



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME DAVRANIŞLARI, BABA
KATILIMI VE SORUMLULUK TUTUMLARININ BAĞIMLILIK
ŞİDDETİNE ETKİSİ**

Rabia Karanfil

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Nesrin Dilbaz**

İstanbul 2021

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME DAVRANIŞLARI, BABA
KATILIMI VE SORUMLULUK TUTUMLARININ BAĞIMLILIK
ŞİDDETİNE ETKİSİ**

Rabia Karanfil

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Nesrin Dilbaz**

İstanbul 2021

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Algılanan Ebeveyn Yetiştirme Davranışları, Baba Katılımı ve Sorumluluk Tutumlarının Bağımlılık Şiddetine Etkisi” 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

.../.../2021

Rabia Karanfil

İmza

TEŞEKKÜR

Öncelikle lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca kendilerinden pek çok şey öğrendiğim, mesleğime karşı duyduğum heyecanı besleyen tüm hocalarıma; tez sürecimde verdiği kıymetli geri bildirimler ve destek için, danışman hocam Prof.Dr. Nesrin Dilbaz'a teşekkürü borç bilirim.

Bağımlılık alanına dair kalbime merak ve heyecan tohumlarını eken kıymetli hocam Doç.Dr. Rabia Bilici'ye,

İçerisinde olmaktan dolayı onur duyduğum Yeşilay aileme; bağımlılık alanında öğrendiğim neredeyse her şeyi kendisine borçlu olduğum YEDAM danışmanımız, kıymetli hocam Prof.Dr.Kültegin Ögel'e ve duruşundan, bu alandaki heyecan ve mücadelesinden ilham aldığım YEDAM müdürümüz Melike Şimşek hocama tüm kalbimle teşekkür ederim. Haklarını ödeyebilmem mümkün değil, öğrendiğim, öğreneceğim her şey için bütün hocalarıma minnettarım.

İlkokuldan itibaren eğitim hayatıma her zaman özen gösteren, hayallerimi gerçekleştirirken desteklerini hep arkamda hissettiğim annem Rukiye Karanfil ve babam Muhammet Karanfil'e; varlıklarına her zaman şükrettiğim, ne zaman başım sıkışsa çağırmadığım halde yanı başımda bulduğum kardeşlerim Hatice Kübra Karanfil'e, Hüda Nur Karanfil'e, abim Abdülmelik Karanfil'e, eşi Kübra Karanfil'e ve minik yeğenim Osman Asaf Karanfil'e yürekten teşekkür ederim. Yalnızca hayatımda var olduğunuzu hatırlamak bile, kendimi daha güçlü hissetmeme sebep oluyor.

Evde nazımı çeken, stresimi en aza indirmek için elinden gelen her şeyi yapan annem, sana her şey için apayrı teşekkür etmek istiyorum. Beni hiçbir zaman “yarış ve kazanmak” odaklı yetiştirmediğin için; yalnızca mutlu ve hayallerini gerçekleştirme cesareti olan bir insan olmamı ve her ne olursa olsun doğru olanı yüreklilikle savunmamı öğütlediğin ve hayattaki ilk dostum olduğun için teşekkür ederim. Sayende “herkesten daha iyi olmak” hiçbir zaman umurumda olmadı. Hayatımda her şeyin önüne sevgiyi, merhameti ve dostluğu senin sayende koyabildim. İyi ki varsın.

Küçüklüğünden beri evde ya da dışarıda yetişemediğim her noktada yanı başımda beliren kardeşim, dostum Hüda, sana nasıl teşekkür edeceğimi gerçekten bilmiyorum. Bu süreçte oğlum (köpeğim) Toprak'la ilgilendiğin, tez sürecinde ölçek uygulanması ve diğer bütün

aşamalarına kadar sürekli destek olduğun ve varlığınla hayatımı daha güzel kıldığın için teşekkür ederim. Sen olmasan hayatımda nasıl derin bir boşluk olurdu bilmiyorum, iyi ki benim kardeşimsin.

Minik kalbiyle, şairane ruhuyla bana hep ilham veren, ablası olduğum için kendimi hep şanslı hissettiğim Hatice; kalbin hep böyle güzel kalsın. Umarım bana ilham olduğun gibi, çevrendeki herkese güzel kalbinle ışık saçarsın. İyi ki varsın, iyi ki benim kardeşimsin.

Tez sürecimin her aşamasında destek ve motivasyonlarını esirgemeyen, ailem bildiğim dostum Yüstra Berdibek'e, kıymetli hocam, abim Emir Murat Küçük'e, tecrübelerinden faydalandığım arkadaşlarım Zeynep Şentürk, Emine İlme ve Ebru Temelcioğlu'na, veri toplama aşamasında kişilere ulaşmamda destek olan arkadaşlarım Alper Şengör'e, Tuğba Tay'a ve daha ismini saymadığım nice dostlarıma yürekten teşekkür ederim.

Bu süreçte istemeyerek ihmal ettiğim oğlum (köpeğim) Toprak'tan öncelikle özür dilemekle birlikte; gerçek sevginin en masum halini tüm varlığıyla hissettirdiği ve hayatımda olduğu için teşekkür ederim. Ayrıca masum sevgisiyle kalplerimizi ısıtan Badem'imize (kedimize) ve evimize yeni gelen minik kızımız Fıstık'a hayatımızdaki varlıkları için teşekkür ederim.

Rabia
Karanfil
Mayıs
2021

(Karanfil, Rabia, Yüksek Lisans Tezi, 2021)

ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME DAVRANIŞLARI, BABA KATILIMI VE SORUMLULUK TUTUMLARININ BAĞIMLILIK ŞİDDETİNE ETKİSİ

ÖZET

Yürüttüğümüz araştırma; ebeveyn yetiştirme tutumları, baba katılımı ve sorumluluk tutumlarının bağımlılık şiddetine etkisini incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda NP İstanbul Beyin Hastanesi ve Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde (YEDAM) tedavi gören madde bağımlısı hastalara ve sosyal medya aracılığı ile gönüllü olarak katılım sağlamak isteyen aktif madde kullanımı olan bireylere ölçekler uygulanmıştır. Araştırmaya 127 (%17,3'ü kadın, %82,7'si erkek) birey gönüllü olarak katılım sağlamıştır. Kişilere; Demografik Bilgi Formu, Baba Katılım Ölçekleri, Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (A-B), Kişisel Sorumluluk Ölçeği ve Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) uygulanmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 16.0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ve madde kullanım yaşı, ailede madde kullanım öyküsü ve kimin isteği ile tedavi olduğu bilgileri frekans ve yüzde tablolarında gösterilmiştir. Analiz kısmında; t testi, ANOVA, Pearson Korelasyonu ve LSD post hoc yöntemlerinden faydalanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 ($p<0,05$) olarak belirlenmiştir.

Edinilen bulgulara göre; bağımlı bireylerin yaşamının ve gelişiminin çeşitli dönemlerinde mevcut baba katılımına ilişkin beklentilerinin karşılanmadığı görülmüştür. Hem anne hem de babadan algılanan aşırı koruyuculuk, reddedicilik tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Yapılan analizler sonucu değişkenler incelendiğinde; bağımlılık şiddeti üzerinde en önemli etkinin kişisel sorumluluk değişkenine ait olduğu görülmüştür. Edinilen bulgulara göre kişisel sorumluluğun yüksek düzeyde olması bağımlılık şiddetini azaltmakta veya diğer bir ifadeyle kişisel sorumluluğun düşük düzeyde olması bağımlılık şiddetini artırmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Baba katılımı, ebeveyn tutumu, kişisel sorumluluk, bağımlılık şiddeti.

(Karanfil, Rabia, Master Thesis, 2021)

THE EFFECT OF PERCEIVED PARENTAL BREEDING BEHAVIORS, FATHER INVOLVEMENT AND ATTITUDES OF RESPONSIBILITY ON ADDICTION

ABSTRACT

The research we conducted; It aimed to examine the effects of parenting attitudes, father involvement and responsibility attitudes on addiction violence. In line with this purpose, scales were applied to substance user patients receiving treatment in NP Istanbul Brain Hospital and Yesilay Counseling Center (YEDAM) and active substance users who wanted to participate voluntarily through social media. 127 (17.3% female, 82.7% male) individuals participated in the study voluntarily. Demographic Information Form, Father Involvement Scales, Short-Embu (My Memories Of Upbringing , Personal Responsibility Scale And Addiction Profile Index (BAPI) were applied to the individuals.

SPSS 16.0 program was used to analyze the data. Participants' demographic characteristics, age at onset of substance use, family history of substance use, reasons for being treated are shown in the chart of frequencies and percentages. In the analysis part; t test, ANOVA, Pearson Correlation and LSD post hoc methods were used. The significance level in the analyzes was determined as 0.05 ($p < 0.05$).

According to the findings obtained; It was observed that the current expectations of paternal involvement in various aspects of the life and development of dependent individuals were not met. A positive and significant relationship was found between the overprotection, rejection attitude score, effects on life and addiction severity scores, which are perceived by both parents.

When the variables are examined as a result of the analysis; It has been observed that the most important effect on the severity of addiction belongs to the personal responsibility variable. According to the findings, high level of personal responsibility decreases the severity of addiction, or in other words, low level of personal responsibility increases the severity of addiction.

Keywords: Father involvement, parental attitude, personal responsibility, addiction severity.

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR.....	x
BÖLÜM I.....	1
1.GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Amaç ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Problem Cümlesi	1
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları	2
BÖLÜM II	3
2.KURAMSAL ÇERÇEVE.....	3
2.1.Madde Kullanım Bozukluğu ile İlgili Temel Kavramlar ve Sınıflandırmaları	3
2.1.1.Etiyoloji.....	5
2.1.1.1.Kalıtımsal Etkenler.....	6
2.1.1.2.Psikolojik Etkenler	7
2.1.2.Bağımlılık Şiddeti Kavramı ve Aile.....	9
2.2. Anne-Baba Tutumları.....	10
2.2.1. Anne Baba Tutumlarının Oluşumuna Etki Eden Faktörler.....	10
2.2.2.Anne Baba Tutumlarına Dair Çeşitli Sınıflandırmalar	11
2.2.2.1. Baumrind' in Anne Baba Tutumları Sınıflandırması	12
2.2.2.2. Maccoby Ve Martin' in Anne Baba Tutumları Sınıflandırması	13
2.2.3. Ebeveyn Tutumları ve Psikopatoloji	14
2.2.4.Ebeveyn Tutumları ve Madde Bağımlılığı.....	14

2.3. Baba Katılımı	18
2.3.1. Baba Katılımının Belirleyicileri	20
2.3.2. Baba Katılımı Hakkında Farklı Teorik Perspektifler	21
2.3.3. Baba Katılımının Çocuğun Gelişimsel Alanlarına Etkisi	22
2.4. Sorumluluk Tutumları	23
2.4.1. Sorumluluk Tutumları ve Aile	23
2.4.2. Sorumluluk Tutumları ve Madde Bağımlılığı	25
BÖLÜM III	27
3. YÖNTEM	27
3.1. Veri Toplama Araçları	27
3.2. Verilerin Analizi	28
BÖLÜM IV	30
4. BULGULAR	30
4.1. Demografik Bulgular	30
4.2. Madde Kullanım Durumuna İlişkin Bulgular	31
4.3. Ölçek Puanlarının Betimsel İstatistikleri	32
4.4. Baba Katılımı, Algılanan Ebeveyn Yetiştirme Tutumları, Kişisel Sorumluluk ile Bağımlılık Şiddeti Arasındaki İlişki	34
4.5. Baba Katılım Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	37
4.6. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	48
4.7. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	60
4.8. Baba Katılım Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması	67
BÖLÜM V	75
5. TARTIŞMA	75
BÖLÜM VI	81
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	81
EKLER	99

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	30
Tablo 2. Katılımcıların Madde Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı.....	31
Tablo 3. Araştırma Değişkenlerine Ait Betimsel İstatistikler.....	32
Tablo 4. Baba Katılımı, Algılanan Ebeveyn Yetiştirme Tutumları, Kişisel Sorumluluk ile Bağımlılık Şiddeti Arasındaki İlişki	34
Tablo 5. Arzu Edilen Baba Katılımı, Algılanan Anne-Baba Yetiştirme Tutumu ve Kişisel Sorumluluğun Bağımlılık Şiddeti Üzerindeki Etkisi.....	37
Tablo 6. . Baba Katılım Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	38
Tablo 7. Baba Katılım Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması	39
Tablo 8. Baba Katılım Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması	40
Tablo 9. Baba Katılım Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması	41
Tablo 10. Baba Katılım Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması	42
Tablo 11. Baba Katılım Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması	43
Tablo 12. Baba Katılım Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması.....	45
Tablo 13. Baba Katılım Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması.....	46
Tablo 14. Baba Katılım Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması.....	47
Tablo 15. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	48
Tablo 16. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	50
Tablo 17. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması.....	51
Tablo 18. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	52
Tablo 19. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması.....	54
Tablo 20. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması.....	55

Tablo 21. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması	56
Tablo 22. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması.....	58
Tablo 23. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması	59
Tablo 24. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması	60
Tablo 25. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması.....	61
Tablo 26. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması.....	62
Tablo 27. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması	62
Tablo 28. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması	63
Tablo 29. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması.....	64
Tablo 30. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması	65
Tablo 31. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması	66
Tablo 32. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması	66
Tablo 33. Baba Katılım Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	67
Tablo 34. Baba Katılım Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması	68
Tablo 35. Baba Katılım Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması	69
Tablo 36. Baba Katılım Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması	69
Tablo 37. Baba Katılım Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması	71
Tablo 38. Baba Katılım Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması	71
Tablo 39. Baba Katılım Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması	72
Tablo 40. Baba Katılım Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması	73
Tablo 41. Baba Katılım Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması	73

KISALTMALAR

- p : Anlamlılık düzeyi
n : Örneklem/gruptaki örneklem sayısı
% : Sıklık
Ort. : Ortalama
SS : Standart sapma
t : Bağımsız iki örneklem t istatistiği
F : ANOVA testi F istatistiği
r : Korelasyon katsayısı
B : Regresyon katsayısı
 β : Standardize regresyon katsayısı

BÖLÜM I.

1.GİRİŞ

1.1.Araştırmanın Amaç ve Önemi

Bu çalışmanın amacı bağımlı kişilerin; algılanan ebeveyn yetiştirme davranışları ile baba katılım algısının, sorumluluk tutumlarına ve bağımlılık şiddetine olan etkisini incelemektir. Algılanan anne ve baba yetiştirme tutumlarını incelemek üzere, hem anne hem de baba faktörü ayrı ayrı ölçülecek; bağımlılık şiddeti ve sorumluluk tutumlarına nasıl etki ettiği saptanacaktır. Erken yaşlardan itibaren babanın yetiştirme sürecine katılımı, baba ile çocuk arasındaki ilişki ve bağın, bağımlılık şiddetine nasıl etki ettiği araştırılacaktır. Mevcut baba katılım durumu ile kişinin arzu ettiği baba katılım durumu karşılaştırılacaktır. Ayrıca algılanan yetiştirme tutumlarının sorumluluk tutumu üzerindeki etkisi ve sorumluluk tutumlarının bağımlılık şiddeti ile olan ilişkisi incelenecektir.

Ülkemizde aile ve bağımlılık ilişkisi üzerine yazılmış kaynaklar mevcuttur. Fakat bağımlı kişinin babası ile olan ilişkisinin bağımlılık riskini ne derece artırdığı, bağımlılık şiddeti üzerinde ne derece etkili olduğu ve sorumluluk tutumlarını nasıl şekillendirdiği üzerine yapılan bir çalışma yoktur. Baba katılımı ve madde bağımlılığı alanında yurt dışında bazı çalışmalar yapılmıştır, fakat bunlar da çok sınırlı sayıda kalmıştır. Bu anlamda yürüteceğimiz çalışmanın literatüre önemli bir katkı sağlayacağını düşünmekteyiz. Baba ilişkisi ve bağımlılık tablosu üzerine dikkat çekerek, bu anlamda ileride yapılacak olan çalışmalara kapı aralaması ve toplumun bu konuda olan farkındalığını artıracak bir adım olması noktasında, çalışmanın faydalı olacağını inanmaktayız.

1.2. Araştırmanın Problem Cümlesi

Araştırmanın problem cümlesi “Algılanan Ebeveyn Yetiştirme Davranışları, Baba Katılımı ve Sorumluluk Tutumları Bağımlılık Şiddeti ile ilişkili midir?” olarak betimlenmiştir.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışılan grup kendi içerisinde bazı hassasiyetler bulundurmaktadır. Kişilere bilgilendirilmiş onam formu sunulmasına ve gizlilik haklarıyla ilgili bilgilendirme yapılmasına rağmen, kullandıkları maddenin yasa dışı olması sebebiyle katılım sağlamak istemedikleri ya da verdikleri cevaplarda tedirgin oldukları gözlemlenmiştir. Araştırmayı sınırlayan bir diğer konu ise örneklem içerisindeki ulaşılan kişilerin çok büyük bir çoğunluğunu erkeklerin oluşturmasıdır. Kadın bağımlılara ulaşmak, ulaşıldığı takdirde ise büyük bir kısmında, toplumsal yargının doğurmuş olduğu sebeplerden ötürü, çalışmaya katılımlarını sağlamak mümkün olmamıştır. Tüm bunlar hedeflenen kişi sayısına ulaşmayı zorlaştırmıştır. Aynı zamanda örnekleme yalnızca İstanbul'da yaşayan kişilerin oluşturması da çalışmayı sınırlandıran diğer bir konudur.

1.4. Araştırmanın Hipotezleri

H0: Algılanan ebeveyn yetiştirme davranışları ile bağımlılık şiddeti arasında ilişki yoktur.

H1: Algılanan ebeveyn yetiştirme davranışları ile bağımlılık şiddeti arasında ilişki vardır.

H2: Algılanan anne yetiştirme tutumu bağımlılık şiddeti üzerinde etkilidir.

H3: Algılanan baba yetiştirme tutumu bağımlılık şiddeti üzerinde etkilidir.

H4: Kadın ve erkeklerin, ebeveynlerinin yetiştirme davranışlarını algılamaları farklılık göstermektedir.

H5: Baba katılımı, bağımlılık şiddeti ile ilişkilidir.

H6: Baba katılım puanıyla, aktif çalışma durumu arasında ilişki vardır.

H7: Baba katılım puanıyla, sorumluluk tutumları arasında ilişki vardır.

H8: Algılanan ebeveyn yetiştirme davranışları sorumluluk tutumları ile ilişkilidir.

H9: Sorumluluk tutumları bağımlılık şiddeti ile ilişkilidir.

H10: Algılanan ebeveyn yetiştirme davranışları ve baba katılımı, bağımlılık şiddeti ve sorumluluk tutumları ile ilişkilidir.

BÖLÜM II

2.KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Madde Kullanım Bozukluğu ile İlgili Temel Kavramlar ve Sınıflandırmaları

Bağımlılık kelimesini Türk Dil Kurumu, bağımlı olma, tâbi olma durumu olarak tanımlamaktadır. Ruh Bilimleri Sözlüğü, kişinin ihtiyaç ve isteklerini karşılamakta yetersiz olması, karar verme ve işlerini başarmada başkalarına mecbur olması şeklinde tanımlarken; İlaç ve Eczacılık Terimleri Sözlüğü, kimyasal maddelere fizyolojik veya psikolojik olarak dayanılmaz şiddette ihtiyaç duyması, düşkün olması olarak tanımlamıştır (Türk Dil Kurumu Sözlükleri). WHO madde bağımlılığını; belli zaman aralıklarında ya da sürekli olarak madde alımının tekrar etmesi nedeniyle kullanım miktarında artış yaşanması şeklinde ifade etmiştir. Ancak sözü geçen bu durumun, kullanılan maddenin çeşidine bağlı olarak değişiklik gösterdiğini de ayrıca belirtmek gerekir (Bejerot, 1970).

Madde bağımlılığı, ilaç özelliği taşıyan maddelerin beyni etkilemesinden kaynaklanmaktadır. Maddenin keyif verici etkilerini tekrar tekrar hissetmek veya yoksunluk belirtilerinden (huzursuzluk, terleme, titreme vs.) kaçınmak için; devamlı veya belli aralıklarla madde almayı arzulaması, bazı davranış bozukluklarıyla kendini gösteren bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımlamada öncelikle dikkat edilmesi gereken durum, alınan maddelerin ilaç olması ve bu farmakolojik etkilerini, bizi biz yapan en önemli organımız olan beyin üzerinde oluşturmasıdır. Duygu durumumuzu yönlendirdiği, bunların kötüye kullanılmalarında keyif verici etkilerinin ön plana çıktığı, bağımlılık sonucu çeşitli davranış bozuklarının var olması ve sonuç olarak madde bağımlılığının ciddi bir beyin hastalığı olması, bağımlılık konusunda üzerine düşünülmesi, incelenmesi gereken önemli konu başlıklarıdır (Uzbay, 2009). Kişi kullandığı maddeyi bırakmak istemekte, bırakmaya yönelik pek çok deneme yapmasına rağmen sonuca ulaşamamakta, kendisini maddeye mecbur hissetmektedir (Aydoğdu, 2013).

Madde bağımlılığı, tüm dünyanın karşı karşıya olduğu, gün geçtikçe artarak devam eden ve toplumsal düzeni ağır hasarlara uğratan en önemli sorunlardan biridir. Bağımlılık yapıcı maddeler; öncelikle kişinin kendisinde olmak üzere, ailesinde ve toplumda ciddi yaralar oluşturmaktadır. Problemlili geçen bir çocukluk ve ergenlik dönemi, başarısız

geçen bir eğitim hayatı, düzensiz seyreden iş hayatı, sorunlu bir evlilik ve aile hayatı gibi; bireysel ve toplumsal yaşamı olumsuz etkileyecek birçok duruma sebep olmaktadır. Bağımlılık, yalnızca bağımlı bireyin dünyasını etkilememektedir. Bu hastalığı çok büyük bir ölçekte değerlendirmek gerekir. Aileden yalnızca biri dahi bağımlı olduğunda, bu diğer bütün aile fertlerini doğrudan etkilemektedir. Fakat bahsettiğimiz ölçek aile ile sınırlı kalmamaktadır. Ailenin yanı sıra toplumu, kültürel yapıyı, politikayı ve daha pek çok faktörü aşama aşama etkileyen ve dönüştüren bir hastalıktır (Doğan, 2001; Ünal, 1991; akt; Dar, 2019).

DSM 5 madde bağımlılığı tanısı konulabilmesi için bazı kriterlerden bahsetmiştir. Bunlar; son bir yıl içinde tekrarlayan örüntülerde ortaya çıkması ve tanı kriterlerini kapsayacak şekilde klinik olarak anlamlılık içeren bozulmaların meydana gelmesidir. Aşağıda maddeler halinde gösterilen bu tanı kriterlerinden üçü veya daha fazlasının ortaya çıkması durumunda madde bağımlılığı tanısı konulabilmektedir (Kalkan, 2019).

1. Çoğunlukla belirlenen ölçünün üstünde ve uzun süren kullanımın olması
2. Maddeyi bırakmak veya kontrol altına almak için sürekli bir isteğin olması ya da başarısızlıkla sonuçlanan girişimler.
3. Maddeyi elde etmek, kullanmak ya da kurtulmak için yapılan etkinliklere çok zaman ayırma.
4. Madde kullanmak için aşırı istek duyma veya kendini mecbur hissetme.
5. Yineleyen kullanımlar sonucu evde, iş yerinde ya da okuldaki sorumluluklarını yerine getirmeme veya getirmekte zorlanma.
6. Ailesel, toplumsal veya kişilerarası problemler olmasına rağmen kullanıma devam etme.
7. Kullanımdan ötürü iş ya da sosyal hayatın zarar görmesi.
8. Tehlike doğurabilecek durumların varlığında bile kullanımın devam etmesi.
9. Bedensel veya ruhsal olumsuz etkilerinin ortaya çıkması ve bunun farkında olunmasına rağmen kullanımı durduramama.
10. Madde kullanımına karşı tolerans gelişmesi.
11. Fiziksel ve psikolojik yoksunluk belirtilerinin varlığı.

DSM-5 madde kullanımını kümelere ayırarak ifade etmiştir; alkol, kafein, kannabis, hallüsinojenler, uçucular, opiyatlar, sedatif, hipnotik ve anksiyolitikler, uyarıcılar, tütün ve diğer bilinmeyen maddeler başlıklar halinde ayrılmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Uzun süre kullanılan madde sebebiyle, fizyolojik ve psikolojik bağımlılık gelişmektedir. Kullanılan maddeden ötürü bireysel, toplumsal ve mesleki yaşamda bozulmalar ortaya çıkmakta ve tüm bunların sonucu olarak kişiler madde bağımlılığı hastalığına yakalanmaktadır. İş, okul veya ev hayatındaki temel sorumlulukları yerine getirememek, maddeyle ilgili yasal sorunlar veya var olan problemleri ağırlaştırmasına rağmen maddeyi kullanmaya devam etmek, madde kullanımına bağlı hayatın kötüleşmesi, verilebilecek önemli örneklerdendir. Ancak burada özellikle dikkat edilmesi gereken nokta, madde kullanım bozukluğu teşhisi konulabilmesi için, madde kullanımının uzun bir dönemde sık sık tekrarlanması; alınan maddeye karşı tolerans gelişmesi, yani kişinin aynı etkiyi alma isteğiyle kullandığı maddenin azaltılması veya kesilmesi durumunda; kaygı, titreme, uykusuzluk ve huzursuzluk gibi bir takım belirtileri gidermek için maddeye ihtiyaç duyması gerekmektedir (Başkurt, 2003).

2.1.1.Etiyoloji

Bağımlılık denildiğinde, tek bir etkenden söz edebilmek mümkün değildir. Madde bağımlılığı, biyolojik, psikolojik, davranışsal ve sosyal etkenlerin bir araya gelerek oluşturduğu bir tablodur. Bu sebeple birçok etkenden bir arada bahsedilmesini mümkün kılmaktadır.

Koruyucu faktörler ve risk faktörleri, bağımlılıkta sıklıkla bahsedilen ve üzerine tartışılmaya devam eden konulardır. Fakat bağımlılığın nedenini kesin olarak ortaya koyan herhangi bir çalışma yoktur. Söz edilen etkenlerin dışında da bağımlılık gelişmesi mümkündür.

Yapılan çalışmalar madde bağımlılığında koruyucu etkenler olarak; kuvvetli ve sağlıklı aile bağlarına dikkat çekmiş, ebeveynlerin çocuklarının arkadaş çevresinden ve zamanını nerelerde geçirdiğinden haberdar olması, aile içinde kuralların açık olması ve herkesin bu kurallara uyması, ebeveynlerin çocuklarının yaşamlarına karşı ilgili olmaları sayılabilir. Ayrıca okul başarısı; okul, kulüpler gibi faydalı kurumlarla kurulan bağ, uyuşturucu kullanımı hakkında bilinçli olmak da koruyucu etkenler arasındadır (<http://www.ogelk.net/Dosyadepo/etyoloji.pdf>).

Koruyucu etmenlerin yanında bazı risk faktörlerinden de bahsetmek gerekebilir. Risk yaratan etkenler arasında; bağımlı bir ebeveynin bulunduğu ya da ruhsal sorunları olan aileler; ebeveynlerin çocuklarına karşı sağlıksız tutumlar sergilemesi sayılabilir. Bununla

birlikte okulda aşırı içe kapanıklık veya şiddet içeren davranışlar, okul ve sosyal hayatta yaşadığı başarısızlıklar, tehlikeli davranışlar sergileyen arkadaşlarla vakit geçirme, okul, arkadaş, iş ve aile ortamlarında uyuşturucu kullanımının normal görülmesi gibi etkenlerden bahsedilmektedir. Bağımlılık pek çok faktörü içerisinde barındıran, pek çok faktörden beslenen bir durum olduğu bahsedilen tüm bu faktörler sebebiyle açıkça söylenebilmektedir (<http://www.ogelk.net/Dosyadepo/etyoloji.pdf>).

2.1.1.1.Kalıtımsal Etkenler

Alkol ve madde bağımlılığı yatkınlığında, serebral korteksin azalması sonucu bazı bozukluklara yatkınlık sağlayan ortak genetik faktörler ve de bağımlılığa özgü genetik durumlar ortak rol oynar. Kişi kontrolü sağlayamamaya başlar, duygu ve eylemlerini kontrol altına almakta zorluk yaşayabilir. Alkol bağımlılığın kalıtımsal özelliklerle ilişkili olduğuna dair yapılan pek çok araştırma bulunmaktadır. Yapılan araştırmalarda edinilen veriler, ikiz ve evlat edinme çalışmaları ile doğrulanmıştır. Fakat diğer madde kötüye kullanımında veya bağımlılıkların gelişiminde kalıtımsal etkilerin rolü üstüne kesinlik bildiren çalışmalar henüz yoktur (Ögel, 2017; Dick ve Agraval, 2008; akt; Bozbey, 2015).

Alkol ve madde bağımlılığında, kalıtımın rolünü araştıran pek çok çalışma yapılmış ve halen yapılmaya devam etmektedir. Tek yumurta ikizleri üzerine çalışmalar yapılmış, kardeşlerden birinde bağımlılık geliştiğinde, diğerinde de bu bozukluğun gelişme ihtimalinin %80'e kadar yükselebildiği görülmüştür (Kalyoncu ve ark., 2000).

Madde kullanan kişilerin ailelerinde de madde kullanımına sıkça rastlanmakta, fakat bu durumu genetik teorilerle tek başına açıklamak mümkün olmamaktadır. Aile yapıları ve genetik faktörlerin yanı sıra, madde kullanımına iten sebeplerin daha pek çok başlık altında incelenmesi ve üzerine tartışılmaya devam edilmesi gerekmektedir (Coşkunol, 1998; Ögel, 2007).

Çocukluk çağı ailesel bakımın sağlıklı ya da sağlıksız oluşu, sonraki süreçlerde duyguların kontrol edilmesini doğrudan etkileyen bir durumdur. Bu durum bağımlı bireylerin bağımlılık öyküsünde sıkça karşımıza çıkmakta ve aile-birey-bağımlılık üçgenini daha derin sorgulama isteğimize sebep olmaktadır. Yanlış yetiştirme biçimleri, ailede kuralların net olarak konulmaması, kişilerin ebeveynleriyle arasında güçsüz bağların bulunması, aile içerisinde iletişimin eksik ve yetersiz oluşu, bağımlılığın önünün açan etkenler arasında sayılabilir. Yapılan bazı çalışmaların sonuçları, alkol-madde

bağımlılığı ile ilişkili bazı genetik anormalliklerin; kompulsif ya da dürtüsel patolojilere sahip kişilerde ortaya çıkma ihtimalinin yüksek olduğunu göstermiştir (Abay ve Ateş, 2001; akt; Taşkent, 2010; Chakroun ve ark. 2004; Gerra ve ark. 2007; akt; Yüncü ve ark. 2009).

2.1.1.2.Psikolojik Etkenler

Bağımlılık; yalnızca belli insanların, belli çevrelerin, belli kültür ve toplumların başına gelen bir durum değildir, aksine herkesin karşılaşılabileceği bir durumdur. İnsan yaratılışı gereği savunmasız olarak geldiği dünyada bir şeylere bağlanarak hayatta kalma mücadelesi verir ve yaşı ilerledikçe farklı bağımlılıklar geliştirir. Bireyler, hayatlarının ilk yıllarında anne-babalarıyla başladıkları bu süreçte; yaşadıkları sorunlardan kaçmak için bir baş etme yöntemi olarak maddeye başvurabilir (Taşkent, 2010). Pek çok farklı teori, bireyin psikolojik gelişimini farklı açılardan ele almış ve bağımlılık sorununun temellerini araştırmıştır (Kahyaoğlu, 2019).

Freud; psikoseksüel gelişim evrelerinden biri olan oral dönemde meydana gelen sorunlar nedeni ile bağımlılığın oluştuğunu ve bunun sonucu olarak orak kişilik yapısının geliştiğini söylemektedir. Bu yapının özelliklerinden bazılarını sayacak olursak; anneye aşırı bağımlılık, aç gözlülük, karamsarlık, iç çöküntü, kolay duygulanma ve tutarsızlık gibi durumlardan söz edilebilir. İnsanın geçirdiği gelişim süreçlerinde, oral dönemine ait nesnelere yön ve biçim değiştirdiği görülmektedir. Çocukluk döneminde doyum sağladığı su, süt, anne memesi gibi nesnelere; ileriki yaşlarında alkol, sigara ve maddeye dönüşür. Böylelikle doyum sağlama ve hazzı ulaşma nesnelere alkol, sigara ve madde olarak biçimlenir (Ögel, 2018).

Adler'e göre insan davranışını betimleyen, belirleyicileri ön görmemize sebep olan aşağılık duygusudur. Kişiliğin büyük bir parçasına hâkim olduğu durumlarda ise aşağılık kompleksine dönüştüğü görülmektedir. İnsan gelişiminde ve davranışlarında önemli belirleyici roller üstlenen; güçlü olmak, yeterlilik, üstünlük duygularıdır. Katı ve sağlıklı bir eğitimden geçmiş olma, doğuştan oluşan sakatlıklar, sosyal ve iş yaşamında başarısızlıklar, karşı cins ile yaşanan hayal kırıklıkları, insanın ruhsal dünyasında kargaşa yaratmaktadır. Bahsedilen bu karmaşıklığı çözemeyen ve duyguları ile baş etmeyi başaramayan bireyler; alkol, madde gibi uyuşturucu maddeler ile bu eksikliklerini kapatmaya çalışmakta, bir baş etme yöntemi olarak bağımlılık davranışına yöneldikleri görülmektedir (Ögel, 2018).

Her birey, yaşamı boyunca farklı problemlerle karşılaşabilir. Hepimizin yetişme süreci, yaşadığı ortam ve kişilik özellikleri farklılık göstermektedir. Buna bağlı olarak, sorunlara karşı verdiğimiz cevaplar, yani başa çıkma yollarımızın da farklılık gösterdiği görülmektedir. Herkes karşılaştığı her sorunun neticesinde bağımlılık yapıcı etkenlere yönelmez. Bireyleri buna iten etkenleri iyi incelemek ve önleme adına faaliyetlerde bulunmak, artan bağımlılık davranışlarını kontrol altına almak için büyük önem arz etmektedir.

2.1.1.3.Sosyo-kültürel Etkenler

Yaşanılan coğrafyanın kültürü, toplumsal yapısı; o coğrafyanın her bireyini, bireyin oluşturduğu aile sistemini ve tüm bu etkilenen sistemlerin ortaya çıkardığı olumsuz durumları; bağımlılık, suç ve şiddet oranlarını vs. etkilediği görülmektedir. İnsanlar madde bağımlısı olarak dünyaya gelmezler. Öyle ki yaratılış gereği beden yapılarımızın da maddeye gereksinimi yoktur. Kişilik ve genetik özelliklerle birlikte, daha pek çok unsur bir araya gelerek bağımlılık davranışını ortaya çıkarır. İnsan maddeyle tanıştıktan sonra ona karşı olan korku ve merakını giderir, sonraki yaşamı boyunca hayatının her noktasını, kendi elleriyle bağımlılık riskine açık hale getirmiştir. Kültürel, toplumsal, çevresel etkiler; aynı zamanda kanunlar, maliyet ve elde edilebilirliğin de alkol ve tütün dâhil maddelerin ilk kullanımını etkilediği bilinmektedir (Tekin, 2019). Bu durumun sonucu olarak birey, aile ve toplum bağımlılık riskiyle karşı karşıya kalmaktadır. Bağımlılık davranışının ortaya çıkışını kolaylaştıran tüm bu etkenler, bağımlılık alanında yapılan önleyici çalışmaları da etkilemiştir. Bazen kanunların önlemek adına yaptığı çalışmalar, tam tersi bir etki göstermekte ve sonuç olarak bağımlılığı besleyici bir duruma hizmet edebilmektedir. Bunun önüne geçebilmek adına, bağımlılık alanında uzmanlaşmış bilim insanlarıyla iletişim halinde olunması ve bağımlılık politikalarının bu şekilde geliştirilip, uygulanması önem arz etmektedir.

Yeni yüzyılda kültürü, toplumsal yapıyı ve bireyleri etkileyen başka bir durumdan daha söz etmek gerekmektedir. Medya, çağımızın inanç, tutum ve normlarını etkileyen önemli bir unsurdur. Gençlerin zamanının büyük çoğunluğunu medya organlarını takip ederek geçirdiklerini bilmekteyiz. Gerek sosyal medya, gerekse diğer medya iletişim yollarının, bağımlılık davranışını besleyen etkenler arasında olduğu da görülmektedir. Şarkıların içerisinde madde isimlerinin geçmesi, görsel medyada özendirici bir şekilde alkol-madde

kullanımının gösterilmesi, süreci normalleştirmekte ve kişilerde merak duygusunu pekiştirmektedir.

2.1.2.Bağımlılık Şiddeti Kavramı ve Aile

Türkiye toplumu, şiddeti her geçen gün yaygınlığı artmakta ve özellikle 15-25 yaş aralığını kapsayan gençleri hedef alan madde bağımlılığı sorunu ile yoğun bir şekilde mücadelesini sürdürmektedir. Önleme ve müdahale alanlarında, yaygınlığı kontrol altına alabilmek adına yeni projeler ve çalışmalar yapmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bahsi geçen yeni projelerin ve yaklaşımların geliştirilebilmesi için gençlerin dünyasını ve yaşadıkları ortamı incelemeli, madde kullanımına olan eğilimi çözümlenmek adına sosyolojik çalışmalara daha çok yer verilmelidir. Ailenin bu süreçteki etkisi göz ardı edilmemeli, madde kullanımına yönelen nedenleri araştırırken aile sistemleri de her açıdan incelenmelidir. Yapılan araştırmalarda elde edilen veriler, madde kötüye kullanım oranlarındaki artışla beraber, madde kullanımının sağlık üzerindeki zararlı etkilerini göstermekte, bununla birlikte suç işleme, işsizlik, yasal sorunlar ve ölüm gibi hukuksal ve sosyal problemlere de yol açabildiği görülmektedir. Son yıllardaki araştırmalar madde kullanımına neden olan tanımlayıcı faktörler ve madde bağımlılığı tedavi programlarındaki başarı hedefleri üzerine dikkat çekmektedir. Yapılan araştırma sonuçları göz önüne alındığında, madde kullanımına bağlı sorunlarla ilgili çok boyutlu bir değerlendirme, uygun tedavi stratejilerinin geliştirilmesi için fazlaca önemlidir (Shorey ve ark. 2011; Ögel ve ark. 2015; Öncü 2017; akt; Albal, 2019; Yaman, 2014; Ögel 2010; Soyka, 2004).

Bireyin tedavisinde öncelik verilecek alanları saptamak amacıyla; madde bağımlılarında bağımlılığın şiddetini belirlemek, bağımlı bireyin o anda var olan sorunlarının farkında olmak ve değerlendirmek büyük önem taşımaktadır. Bağımlılık şiddeti kavramı, tüm bunlar üzerine inşa edilmiştir. Şiddetli madde kullanma isteği bağımlı kişilerin tedavi süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilen, depresif bir ruh haline bürünmelerine sebep olabilen bir durumdur (Locastro ve ark. 2008; akt; Ögel ve ark. 2012; Yancar, 2005; Anton 1999; akt; Ögel ve ark. 2012).

Bağımlılığın şiddeti, uygulanacak tedavi yöntemini en iyi şekilde belirlemek için önemli bir ölçüttür. Bağımlılık şiddeti, farklı faktörleri içeren pek çok açıdan değerlendirilebilecek bir kavramdır. Bağımlılık tanı ölçütlerini oluşturan belirtiler arasında; kişinin madde kullanım özellikleri (maddenin cinsi, kullanma miktarı ve süresi),

madde kullanımının yaşamına olan etkisi, şiddetli madde kullanma isteği ve tedavi motivasyonunun düzeyi gibi değişkenlerin her biri bağımlılık şiddeti kavramını ortaya çıkaran unsurlardır. Ayrıca kişinin bağımlılık şiddeti ve tedavi motivasyonunu etkileyen en önemli noktalardan birisi de aile ilişkileridir. Çatışmalı, kaotik ve ebeveynlerin sağlıksız tutumlarının olduğu bir ortam; kişilerin bağımlılık özelliklerini ve iyileşme sürecindeki motivasyonlarını önemli ölçüde etkilemektedir. Bu nedenle iyi planlanmış bir iyileşme süreci, aileden bağımsız düşünülmemelidir. Aile iyileşme sürecinin en önemli ayağıdır. Bu sebeple hem kişiyi bağımlılık davranışına iten durumları saptayabilmek adına, hem de kişinin iyileşmeye yönelik motivasyonunu besleme noktasında aile ile çalışmak oldukça önemlidir. Bağımlılık şiddeti kavramının, tedavi planlaması süreci için oldukça önemli bir kavram olduğunu belirtmiştik. Özet olarak; bağımlılık şiddetine bağlı tedavi planlanması sürecini aileden ayrı düşünmemek, ailenin bu süreçteki önemini her noktada göz önüne almak, önemli bir faktördür (Brummett 2007; Ögel ve ark. 2012a; Ögel ve ark. 2015; akt; Albal, 2019).

2.2. Anne-Baba Tutumları

2.2.1. Anne Baba Tutumlarının Oluşumuna Etki Eden Faktörler

Ebeveynlik, hem önemli bir görev hem de birçok yetişkinin hayatında kritik bir dönüm noktasıdır. Ebeveynlerin çocuklarına karşı tutumları, davranış biçimleri, ebeveynin kişiliği ile doğrudan ilişkili kabul edilmektedir. Bu sebeple kişilik ve ebeveynlik arasındaki ilişki büyük önem taşımaktadır. Her ebeveyn kendine özgü yetiştirme tutumları olduğu gözlemlenmiş ve bu konu araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Yapılan araştırma sonuçlarına göre çeşitli ebeveyn davranışlarının kişilik özellikleriyle doğrudan ilişkili olduğu görülmüş ve ebeveyn kişiliği ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin varlığını doğrulamıştır. Kişilik özelliklerinden biri olan duygusal tutarsızlığın, ebeveyn tutumları ile ilişkisine yönelik bir araştırma yapılmış; duygusal tutarsızlığı yüksek olan insanların kaygılı ve sıklıkla duygusal dalgalanmalar yaşayan bireyler olduklarını ortaya koymuştur. Ebeveynlerdeki olumsuz duyguların baskın olması; aşırı hassas, kaçınan, cezalandırıcı, aşırı kontrolcü ve çocuklarını ikinci plana atan, kendi problemlerini daha ön planda tutan bir ebeveyn olmalarına ve çocuklarını bu davranış biçimine göre yetiştirmelerine neden olmaktadır. Kendilerini daha ön planda tutmalarına sebep olan unsur duygusal tutarsızlıklarıdır. Sonuç olarak; yüksek duygusal tutarsızlık ve olumsuz duygulanıma sahip ebeveynler; cezayı ödülünden daha etkili gören bir disiplin tarzı, aşırı

koruyuculuk ve düşük duyarlılığa sahip bir ebeveynlik olmalarına sebep olur (Coplan, Arbeau ve Armer, 2008; Smith ve ark., 2007; Metsapelto ve ark., 2003; McCrae ve Costa, 1988; Prinzie, Stams, Decovic, Reijntjes ve Belsky, 2009; Dix, 1991).

2.2.2. Anne Baba Tutumlarına Dair Çeşitli Sınıflandırmalar

Freud, kişilik kuramının temellerini çocukluk çağı üzerine inşa etmiştir. Bebeklere yönelik davranış biçimleri, onların hayatları boyunca geliştirecekleri kişilik yapısının zeminini oluşturmaktadır. Bu kurama göre çocuğun gelişiminde bazı kritik evreler vardır ve çocuk bulunduğu evreyi sağlıklı atlatamadığında, diğer evreye geçişi zorlaşmaktadır. Çocuğun dönemsel ihtiyaçlarını bilmek ve bunları karşılamak, sağlıklı bir kişilik gelişimi için önem arz etmektedir. Freud, anne ve babanın rollerinin, çocuğun gelişim süreci için vazgeçilmez bir öneme sahip olduğunu savunmaktadır. Yaşama adapte olmaya çalışan çocuğun, geçirdiği evrelerde ihtiyaçlarının karşılanacağı yer ailesidir. Bundan ötürü fiziksel, duygusal ve psikolojik sağlığı, ailesinin psikolojik yapısı ile doğrudan ilişkilidir (Toker ve Çapan, 2018; Roberts, 1994; Clark ve ark., 2000; Kiss vd., 2014).

Çocuk yetiştirme ve bunun etkileri üzerine ortaya konulan araştırmaların birçoğu, ebeveynlerin birbirlerinden ayrılan özelliklerini belirlemeye çalışmaktadır. Bununla birlikte çocuklardaki bireysel farklılıklar, bahsedilen bu özelliklerle ilişkili olabilmektedir. Çocuk yetiştirme tutumları geniş perspektifte incelenebilecek, gözlemlenen anne baba davranışlarıdır. Çocuk yetiştirme tutumları pek çok başlık altında incelenmesi gereken bir konudur. Destek, ilgi ve kontrol arasındaki dengeyi kurmak, bir ebeveynlik sanatı olarak görülmektedir (Kochanska ve ark., 1997; Maccoby ve Martin, 1983).

Ebeveyn tutumlarının; cinsiyet, gelir seviyesi, aktif olarak bir işte çalışması ve çocuk sayısına göre anlamlı ölçüde farklılıklar gösterdiği saptanmıştır. Bununla birlikte yaş, aile tipi ve kronik hastalığa göre farklılık göstermediği gözlemlenmiştir. Aynı zamanda yetişkinlerin ebeveynliğe bilişsel, duygusal ve sosyal açıdan hazır olup olmaması, çocuk sahibi olmadan önce eşler arasındaki ilişkinin niteliği, eşlerin doğumdan sonra ebeveynlik rollerini sağlıklı bir şekilde oluşturmamaları, bu dönemde birbirlerine destek olup olmamaları, ebeveynlikle ilgili şemaları, evlilikten aldıkları tatmin ölçüsü ve ebeveynlerin çocuk yetiştirmedeki beklentileri de ebeveynlik tutumlarını etkileyen önemli unsurlardır (Yıldız, 2004; Palut, 2008; Aydoğdu ve Dilekmen, 2016).

2.2.2.1. Baumrind' in Anne Baba Tutumları Sınıflandırması

Ebeveyn tutumları ile ilgili literatür tarandığında, Baumrind'in sınıflandırmasının bu alanda yapılan çalışmalara zemin hazırladığı görülmüştür. Baumrind (1966, 1971), okul öncesi çocuklar üzerine yaptığı bir çalışmada çocuk-ebeveyn etkileşimini ev ve laboratuvar ortamında gözlemlemiş ve ebeveynlik stilinin dört boyutunu ortaya koymuştur. Söz edilen boyutlar; ebeveyn denetimi, anne-baba-çocuk iletişimde şeffaflık, olgunluk beklentisi ve bakım/destek boyutudur. Üç ebeveynlik stilini de bahsedilen bu dört boyutu temel alarak geliştirmiştir. Buna göre; tüm boyutlarda yüksek düzeyde olan ebeveynler demokratik; kontrol ve olgunluk beklentisi boyutlarında yüksek, açık iletişim ve bakım boyutlarında düşük düzeyde olan ebeveynler otoriter; kontrol ve olgunluk beklentisi düşük, açık iletişim ve bakım boyutlarında yüksek düzeyde olan ebeveynler ise izin verici ebeveynler olarak nitelendirilmiştir (Baumrind ve Black, 1967; Grolnick, 2003; Maccoby ve Martin, 1983).

Otoriter ebeveynler, çocuğun tutum ve davranışlarını ileri düzeyde otorite ile sağlamaya çalışmakta ve bunu kesin, çizgileri belli, net standart davranışlar aracılığı ile gerçekleştirmektedirler. Bu aile düzeninde itaat etmek, erdemli bir davranış olarak görülmektedir (Steinberg ve ark., 1991). Çocuklarının özerkliklerini sınırlandırmakta, kendileri tarafından oluşturulan alanlar içerisinde kalmaları gerektiğine inanmaktadırlar. Otoriter ebeveynler için düzeni korumak ve geleneksel yapıya uymak çok önemlidir. Bu bakış açısına göre çocuklar ebeveynlerin doğru olarak gördüğü ne varsa, sorgulamadan onu kabul etmelidir. Baumrind, otoriter ailelerde yetişen çocukların; mutsuz ve çekingen bir yapıya sahip olduklarını, benlik saygısı ve özgüvenlerinin yetersiz olduğunu ifade etmektedir. Bununla birlikte kendini ifade etmekte zorlanmakta ve saldırgan davranmaya eğilimli olmaktadır (Dornbusch ve ark., 1987). Demokratik ailelerde yetişen çocuklar ise; zihinsel ve sosyal yönlerden kendini yeterli hisseden, cesaretle kendi kararlarını verebilen, kendini rahatça ifade edebilen, iletişim becerileri yüksek ve akademik olarak daha başarılı çocuklar olmaktadır. Demokratik ebeveynler, çocuklarının eylemlerini mantıklı ve sonuca yönelik davranışlarla yönlendirirler. Verdikleri sözel tepkiler ile çocuklarını atacakları adımlarda cesaretlendirirler. Çocuklar itirazlar ettiklerinde ve ebeveynlerince uygun görülen davranışlara uymayı reddettiklerinde, ebeveynler düşüncelerinin sebeplerini çocuklarıyla açıkça paylaşırlar. Ebeveyn ve çocuk arasında bir uyuşmazlık olduğunda, her zaman sabit ve sağlıklı gördükleri bir kontrol yöntemi kullanırlar ancak bunu bastırarak, suçlayarak ve yasak koyarak yapmazlar. Ebeveynler

bir yetişkin olarak kendi bakış açılarını geliştirmek, güçlendirmek için çabalarlar, fakat çocuklarının bireysel ilgi ve becerilerini de bu süreçte görmezden gelmezler. Hem çocuklarının yeteneklerini fark edip onaylamakta, hem de bir sonraki gelişim dönemlerinde ortaya çıkabilecek davranışlar için de belli standartlar koyarlar. Bakım, duygusal destek ve sözel iletişimin gücü ile beraber; net, sınırları belli, fakat sınırlayıcı olmayan bir kontrol sistemi uygularlar. Yapılan pek çok araştırma demokratik tutum biçimiyle yetiştirilen çocukların, diğer tutum ve davranışları benimseyen ailelerin çocuklarına göre daha sağlıklı bir psikolojik yapı geliştirdikleri, daha başarılı, kendisine daha çok güvenen, hem sosyal hem de psikolojik açıdan daha çok tatmin olan kişiler olduğuna dair veriler ortaya konmuştur (Towe-Goodman ve Teti, 2008; Baumrind, 1971; Sağır, 2017; Baumrind, 1966).

2.2.2.2. Maccoby Ve Martin' in Anne Baba Tutumları Sınıflandırması

Maccoby ve Martin (1983), Baumrind'in ebeveynlikle ilgili üçlü sınıflamasını geliştirmişler, daha önce tanımlanmış izin verici boyutu; izin verici-müşamhakâr ve izin verici ihmalkâr olmak üzere iki alt boyutta yeniden incelemişlerdir. Ebeveyn tutumlarını incelerken Baumrind'den farklı olarak; duyarlılık ve talepkârlık-kontrol olmak üzere iki boyutu ele almış; demokratik ve otoriter tutumların yanı sıra izin verici-müşamhakâr ve izin verici-ihmalkâr tutumlarını da çalışma ve gözlemler sonucu ortaya çıkarmışlardır (Maccoby, Snow ve Jackson, 1984; Steinberg ve ark., 1989).

Çocuklarına karşı ilgili ve kabullenici tutumlar benimseyen ebeveynler; çocuklarının kendi başlarına bir birey olduğunu, duyguları, düşünceleri ve kendine özgü bir karakteri olduğunu kabul ederler. Bunun sonucu olarak; daha duyarlı, daha hassas ve daha bilinçli hareket etmek için ayrıca çaba sarf ederler. Kontrol boyutunda ise ebeveynler denetim ve disipline ayrıca önem verir. Bu tutumu benimseyen ebeveynler, çocuğu sağlıklı bir şekilde aile sisteminin içerisine dâhil edebilen ebeveynler olarak bilinmektedir. Ailenin izin verici-müşamhakâr rolünü inceleyecek olursak; bu kategoriye giren ebeveynler, çocuklarına şımartıcı derecede ilgi ve alaka gösterirler. Fakat kural koyma, sağlıklı bir otorite sağlama noktasında yeterli değildirler. Aynı zamanda izin verici-ihmalkâr boyutu incelediğimizde; anne-babaların çocuklarına karşı gösterdikleri sevginin yetersiz olduğunu, çocukların gelişim süreçlerinde ilgisiz kaldıklarını ve bununla birlikte denetimi sağlamakta zorlandıkları görülmektedir (Doğruyol, 2018; Darling,1999).

2.2.3. Ebeveyn Tutumları ve Psikopatoloji

Ebeveyn tutumlarının bazı psikopatolojik durumlarla ilişkili olduğu gözlemlenmiştir. Anksiyete bozuklukları, sosyal fobi, agorafobi ve özgül fobinin gelişiminde rol oynadığına dair gözlemler bulunmaktadır. Fobik hastaların ebeveynleri incelendiğinde, yetersiz bakım veren ve aşırı koruyucu oldukları görülmüştür. Agorafobikler üzerine yapılan çalışmaların sonuçları anneye dikkat çekmekte, annenin bakım vermedeki yetersizliği ile agorafobi arasında anlamlı bir ilişki olduğundan bahsedilmektedir. Sosyal fobikler anne ve babalarını duygusal sıcaklık ve bakım açısından düşük olarak puanladıkları, ebeveynlerini aşırı koruyucu olarak yüksek olarak puanlamışlardır. Agorafobikler anne ve babalarını duygusal sıcaklıkta düşük puanladıkları ve yalnızca annelerini reddetme puanlarının yüksek olduğu görülmüştür (Parker, 1979; Rapee, 1997; Arrindell ve ark., 1989).

Ebeveyn tutumlarının psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi olduğuna dair bazı araştırmalar yapılmış; ebeveynin reddedici ve aşırı koruyucu algılandığı gruplara Kısa Semptom Envanteri uygulanmıştır. Alınan puanlara göre kaygı, depresyon, olumsuz benlik açısından diğer gruplarla karşılaştırıldığında anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür. Duygusal sıcaklık boyutuna bakıldığında ise baba üzerine çıkan sonuçlar dikkat çekicidir. Babanın duygusal sıcaklık verdiği ebeveyn tutumlarında, öfke ve saldırganlık boyutunun daha düşük olduğuna dair anlamlı sonuçlara rastlanmıştır (Dirik ve ark., 2015; Arrindell ve ark., 1983).

2.2.4. Ebeveyn Tutumları ve Madde Bağımlılığı

Bağımlılık davranışının zeminini hazırlayan pek çok etmen vardır. Bunlardan birisi ve belki de en önemlisi ailedir. Ailenin yetiştirme tutumları ve bireyin bu tutumları algılama biçimi, bağımlılık davranışının ortaya çıkmasına zemin hazırlayan, bağımlılık sürecini olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen kritik bir unsurdur (Barnow ve ark., 2002). Yapılan araştırmalar aile içinde sözel iletişimin yetersiz olması, dürtüsel, gergin ve çatışmalı bir ortamın varlığı, ailenin problemler karşısında geliştirdiği sağlıksız başa çıkma yolları; ayrıca toplumsal desteğin eksikliği, takdir edilmenin yetersizliği, ebeveynlerin çocuklarına verdiği mesajların net olmayışı, kuralların yetersiz ve işlevsiz olması gibi tutum ve unsurlar, bağımlılık davranışının ortaya çıkmasına zemin hazırladığını göstermektedir (Ledoux ve ark., 2001).

Kısa bir süre öncesine kadar bağımlılık denildiğinde akla birey üzerine yapılan çalışmalar gelmekte ve aileler biraz daha geri plana atılmaktaydı (Mutlu, 2013). Aile üzerine yapılan araştırmalar sonucu, aile ile çalışmanın kritik bir öneme sahip olduğunu ortaya koymuş ve bu alanda yapılan çalışmaların çeşitlenmesine neden olmuştur. Madde kullanımına yönelen kişilerin, başlamasına zemin hazırlayan durumlar incelendiğinde iki unsurun özellikle ön plana çıktığı görülmüştür; aile ilişkilerindeki problemler ve sağlıksız durumlardan ötürü ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişimsizlik ve ebeveyn tutumları (Tamar Gürol ve Ögel, 2014).

Ailenin bu süreçteki varlığını, etkilerini incelemek zorunlu olmuştur. Bunun sebebi çocuk ve gençlerin yaşamlarının ilk yıllarında, kritik gelişim dönemlerini aile sistemi içerisinde geçirmektedir. Kişi ne kadar sağlıklı bir ortamda yetişirse, gelişim dönemlerini o denli sağlıklı tamamlayacaktır. Çatışmalı, sağlıksız ortamlarda büyüyen, ilgisiz, sevgisiz ebeveyn tutumlarına maruz kalan çocuklar gelişimlerini olması gerektiği gibi tamamlayamazlar. Aile ile genç arasındaki ilişki ne kadar sağlıklı olursa, bireylerin kişilik gelişimleri, problemler karşısında geliştirdikleri başa çıkma stratejileri daha sağlıklı ve işlevsel olacaktır. Çatışma arttıkça, risk de artacaktır. Ailede ruhsal problemleri olan birilerinin olması, aile içi sevgi ve saygı bağlarının kuvvetli olmayışı, şiddet içeren ebeveyn tutumları, aşırı koruyucu ya da aşırı rahat aile ortamı ve istismar öyküsünün varlığı; kişilerin madde kullanım riskini artırmakla birlikte, farkındalık süreçlerini ve iyileşme sürecine olan motivasyonlarını doğrudan etkileyen birincil faktörler arasında sayılmaktadır (Akfert ve ark. 2009).

Türkiye’de madde bağımlılığının sebebiyle artan suç oranları ve can kayıpları her geçen gün artmaktadır. Özellikle gençlerin madde kullanım oranındaki artış, karşılaştıkları zorlu problemlerin ardından bir baş etme yolu olarak maddeyi seçtiklerini göstermekte; aile ve toplum ekseninde düşünüldüğünde ise zorbalık, taciz ve diğer şiddet eylemlerine dayalı suçlara yol açtığı ve sonuç olarak birey, toplum ve kültürü olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Baş etme yöntemi, merak, olumsuz aile ve sosyal ortamın getirisiyle birlikte kullanılan madde, bir süre sonra bağımlılık hastalığını ortaya çıkarmakta ve bireylerin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bunlarla birlikte aile ve çocuk arasında sağlıklı bir iletişimin olması ve aile içi sorumlulukların net bir şekilde belirlenmesi ve bu kuralların demokratik bir ortamda oluşturulması; bağımlılık riskini azaltmakla birlikte, bağımlılık oluştuğu takdirde tedavi sürecini olumlu yönde etkilediği görülmektedir (Akıncı, 2016).

Alkol ve madde kullanan kişilerin ailelerinde; din, toplum ve töresel bağlar; ayrıca birliktelik, sevgi, saygı ve otoriteye güven duygusu zayıflamıştır. Aile sistemi içerisinde ebeveynlerin sergilediği; net olmayan çelişkili mesajlar, denetimsiz ve tutarsız davranışlar dikkat çekmektedir. Baba yetersiz ve geri planda; anne baskın ve egemendir. Baba ile kurulan ilişki zayıfken, anneye olan bağımlılık çok ileri bir düzeydedir. Sağlıklı, hümanist, sınırları belli olan bir iletişim tarzını benimsemek yerine; dayak, incitici sözler gibi şiddet öğeleri ve saldırganlık içeren sağlıksız bir eğitim tarzı ön plana çıkmaktadır. Bu tür ailelerde göze çarpan etkenler; kaçırılmış fırsatlar, yitirilmiş olanaklar ve kültürel yetersizliktir. Ayrıca aile içinde çatışmalar; tartışma, kavga, ayrı yaşama ve boşanmaların sık olduğu bildirilmektedir. Böyle bir ortam içinde doğan, büyüyen ve gelişen gençte; saplantı, çatışmalar, karmaşalar, bilinç dışında gelişen gizli eşcinsellik, saldırganlık, yıkıcı eğilimler ve narsisistik duyguları görülebilmektedir. Engellenme eşiğinde, özsaygıda ve benlik değerinde düşüklük, benlik zayıflığı ve üst benlik yetersizliği ortaya çıkabilmektedir. Aile içinde öğrendiği ya da koşullandığı olumsuz durumların yol açtığı psikolojik bozukluklar ve madde bağımlılıkları ile uyumsuz, mutsuz ve sağlıksız bir yaşama kapı aralanmaktadır (Ünal, 1991).

Anne-babanın yetiştirme tutumlarındaki tutarsızlıkları; orantısız sert veya orantısız rahat olmaları, sağlıklı bir denetimin olmaması, çocuğun davranış şekillerindeki değişikliğin farkında olmama, bahsedilen risk faktörlerinin yanında, dikkate alınması gereken diğer risk faktörleri arasında yer almaktadır. Anne-babanın şiddetli geçimsizliği, geniş, kalabalık ve kaotik aileler, evde işsiz aile üyelerinin olması, eğitim düzeyi düşük ebeveynler, aile içinde belli rutinlerin ve düzenin olmaması da risk doğuran başlıklardır. Ayrıca boşanmış aileler, ebeveynlerin vefatı, evde madde kullanan aile üyelerinin varlığı, kritik öneme sahip risk etkenlerindedir (Akfert ve ark. 2009).

Erken yaşlardan itibaren; sevgiden ve ilgiden yoksun, çatışmanın ve ihmalin yoğun olduğu görülen ailelerdeki çocukların maddeye yöneldikleri görülmüştür. Ebeveynler, demokratik ve otoriter tutumlar sergileyebilmektedir. Demokratik tutumda; anne-baba sevgisini göstermekle birlikte, koydukları kurallarda tutarlı oldukları görülmektedir. Çocuk kabul olunduğunu hissetmekte, öz güven yeteneğini sağlıklı olarak şekillendirmektedir. Kabul gören, sağlıklı bir psikolojik yapı geliştiren ve kendine karşı inancı kuvvetli olan çocuk; sosyal çevresini de bu sağlıklı içsel durumu neticesinde, zararsız ortamlardan ve alışkanlıklardan uzak durarak oluşturmaktadır. Otoriter tutumda ise çocuğun ilgi, yetenek ve istekleri ikinci plandadır. Öncelik anne-babanın beklentisi,

isteği ve yönlendirmesidir. Çocuklarına karşı duygusal manipülasyon yaptıkları görülmekle birlikte, fiziksel cezaya varan şiddetlere de rastlanmaktadır. Ailede birey olarak kabul görmeyen ve sevildiğini hissetmeyen çocuk; ilgi, alaka ve kabulü dışarıdan sağlamaya çalışmakta ve sosyal çevresini buna yönelik oluşturmaya başlamaktadır. Bağımlılığın seyrinde psikolojik sağlamlığın ve sosyal çevrenin önemi büyüktür. Aile bu anlamda bilinçli olmadığında, sağlıksız tutumlar sergilediğinde; kişinin maddeye başvurması, sosyal çevresini zararlı alışkanlıklara yönelebilecek şekilde oluşturması kolaylaşacaktır. Aynı zamanda aşırı koruyucu tutum sergileyen ailelerin çocuklarında, bağımlılık riskinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Tüm bunlara bakıldığında, her geçen gün daha büyük bir tehlike haline gelen bağımlılığın önlenmesinde, ailelerin benimsediği tutum ve davranışların ne derece önemli olduğu açıkça görülmektedir. Otoriter ebeveyn tutumları ile yetiştirilen çocuklarda; düşüş benlik saygısı, çevresine aşırı bağımlılık ve madde kullanımına rastlanmıştır (Kuzgun ve Erdeleklioğlu, 2005; Erükçü ve Mutlu, 2016; Yavuzer, 1995).

Bağımlılığın önlenmesinde ailenin yeri aynı zamanda bize aile ve bağımlılık ilişkisinin ne derece kritik bir konumda olduğunu da göstermektedir (Ögel, 1997). Önleme üzerine yapılabilecek bazı önemli noktalara aşağıda yer verilmiştir;

- Anne-babalar çocukları için rol modeldir. Bu sebeple herhangi bir madde (sigara, alkol, kafein, esrar vb.) kullanmayarak, çocuklarına örnek olmalıdır.
- Anne-babalar çocuğun dünyasının beslendiği bir eğitim ve bilgi kaynağıdır. Bu nedenle; yasal olmayan maddeler, bunların etkileri ve sonuçları hakkında çocuklarını bilgilendirmelidir.
- Anne-babalar aile içindeki kuralları belirleyen, uygulayan ve ailenin alkol ve madde konusunda politikasını belirleyen kilit kişilerdir. Bu konuda bazı kural ve kısıtlamalar getirmeleri ve bunları uygulamaları önemlidir.
- Anne-babalar eğlenceli aile etkinliklerini düzenlemeli ve katılımcısı olmalıdır. Sıkıcılığa ve boş zamana yer bırakmayarak, alkol ile diğer maddelerin kullanıldığı etkinliklere olan merakı azaltmalıdır.
- Anne-babalar çocuklarının karşılaştığı akran baskısı durumlarında, nasıl basa çıkabilecekleri konusunda rehberlik yapmalıdır.
- Anne-babalar çocuklarının nerede vakit geçirdiklerini bilmelidir.
- Anne-babalar diğer aileler ile işbirliği yaparak çocukların madde kullanmasını önleyecek çözüm arayışları üretmelidir.

- Anne-babalar çocuklarının yaşamları üzerinde dikkatli olmalı ve madde kullanımını teşhis eden kişiler olmalıdır.
- Anne-babalar çocuğun madde kullanımına müdahale eden ve sağlıklı adımlar atarak yönlendiren kişilerdir.
- Anne-babalar iyileştirici etkinlikler yaratıcı ve yardımcı olmak için kendi duygularını da yönetme konusunda bilinçlenmeli ve beceri sahibi olmalıdır (Ögel, 1997).

Ebeveynler tüm bu maddeler üzerinde bilinçlenmeli, çocukluk yıllarından itibaren çocukla sağlıklı bir iletişimin temellerini atmalıdır. Aksi halde giderek artmakta olan bağımlılık tehlikesinin önüne geçmek zorlaşacaktır.

Yaman (2014) 15-25 yaş aralığındaki gençlerle yürüttüğü çalışmasında ilginç bir bulguya rastlamıştır. Madde kullanan kişilerin ergenlik döneminde ailelerine bağımlı olduklarını fark ettirmeye çalışan bazı davranışları olduğunu saptamıştır. Fakat aileler bu süreçte yeterli ilgi ve kontrol sağlayamadıklarından, bu çabaların farkına varamadıkları görülmüştür. Bu sonuçlar bize, ebeveynlerin çocuklarıyla olan iletişimlerinin, çocuklarının duygu ve davranışlarının farkında oluşlarının ne derece önemli olduğunu bir kez daha göstermiştir.

15-29 yaş aralığını kapsayan bir başka araştırmada ise, gençlerin aileleriyle geçirdikleri vakitler incelenmiş, hem hafta içi hem de hafta sonu baz alınarak bakıldığında; ailesiyle yeterli ve sağlıklı vakit geçiren gençlerde esrar kullanma oranı 10-15 kat daha düşük seyrettiği sonucuna varılmıştır (Evcin, 2011). 8. sınıf öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; olumsuz çevre faktörü ve yetersiz denetim sağlayan ebeveynlerin çocuklarının madde kullanım yaşı ile doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür (Burlew ve ark., 2009). Aile tutumları ve madde bağımlılığı ile ilgili yapılan bir çalışmada; izin verici-müsamahakâr ve izin verici-ihmalkâr tutumları benimseyen ailelerin çocuklarının daha sık maddeye yöneldikleri görülmüştür (Steinberg ve ark. 1994). Çocukluk döneminde fiziksel ve duygusal şiddet gören kişilerin madde kullanım bozukluğuna daha çok rastlandığını gösteren çalışmalar vardır (Sacks ve ark. 2008).

2.3. Baba Katılımı

Babalık tüm kültürlerde ve yaşanılan coğrafyalarda ailenin en önemli yapı taşlarından biri olarak kabul edilmiştir. Babanın rolü çocuk gelişim dönemlerinde kritik bir öneme

sahiptir. Babanın rolü, davranış biçimi ve inançları, yalnızca çocuğu değil, ailedeki her ferdi yakından etkilemektedir (Parke, 2000; Pleck, 2012).

Katılım, ebeveynlerin çocuklarının gelişim sürecinde, farklı alanlar üzerindeki rolleri olarak tanımlanabilir. Baba katılımı kavramını ise, Marsiglio, Day ve Lamb (2000) “babaların çocuklarının yaşamlarındaki rollerinin ve aktifliğinin olumlu yönde artması” olarak kavramsal bir düzlemde ifade etmişlerdir. Çocuk için baba katılımı çok kritik bir öneme sahiptir. Bu alan üzerine yapılan çalışmalar genişlemiş, yapılan araştırmalar sonucu baba katılımının çocuğun her döneminde oldukça önemli olduğuna dair anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır (Avaz, 2011; Cabrera ve ark., 2000; Wilson ve Prior, 2011).

Babalık kavramı tarihsel süreç içerisinde büyük dönüşümler geçirmiştir. Geleneksel bakış açısına göre baba, ailenin otorite figürü ve evin ihtiyaçlarını birinci dereceden karşılayan kişidir. Anne ise çocuğun bakım ve yetiştirilmesinden sorumlu tutulan kişidir. Ancak 1980’lerden sonra “yeni babalık kavramı” ortaya çıkmış ve geleneksel baba anlayışını dönüştürmeye başlamıştır. Artık babaların rolüne yönelik bakış açısı, babanın yalnızca evin ihtiyaçlarını gideren, eve maddi kaynak sağlayan kişi olmaktan çıkmış; çocuğuyla kaliteli vakit geçiren, kişisel gelişimi ile ilgilenen ve bu anlamda gelişmesi için anneye destek sağlayan kişi olmuştur. Fakat bu rol bütün toplumlarca kabul edilmiş, kültürel yapının içerisine tam olarak sindirilmiş değildir. Halen bazı toplumlarda geleneksel bakış açısının devam ettirilmeye çalışıldığı görülmektedir. Nitekim birçok kültürde hala ekonomik yük babanın üzerinde olup, çocuğu yetiştirme sorumluluğu baskın olarak annededir. Sonuç olarak, yeni babalık kavramı, halen gelişmeye devam eden bir kavram olduğu görülmektedir. Dönüşüm başlasa da büyük bir yol kat edildiğini söylemek zordur. Toplumlarca anlamlı bir değişim gözlemlemek için biraz daha zamana ihtiyaç olduğu görülmektedir (Cabrera ve ark., 2000; Lamb, 2000; Lamb, Pleck, Charnov ve Levine, 1985; McBride ve Mills, 1993).

Yeni babalık anlayışının oluşmasına etki eden pek çok sosyal faktör bulunmaktadır. İş ve sosyal yaşamda daha fazla yer edinmeye başlayan annelerin sayısının artması, baba otoritesinin birçok etkene bağlı olarak azalması, kültürel yapısının değişmesiyle birlikte aile kavranın dönüşmeye başlaması, eğitim oranının yükselmesi, eşitlik anlayışının gündeme gelmesi gibi faktörler, babalık anlayışının değişim ve dönüşmesinde oldukça etkili olmuştur. Marsiglio ve ark. (2000), baba katılımının dört ana fonksiyonundan bahsetmişlerdir. Bunlar; bakım sağlama, ahlaki ve etik kılavuzluk, eşine duygusal, pratik ve psikososyal destek ve ekonomik katkıdır. Babanın aile içerisindeki fonksiyonlarının

gelişmesi, hem aile yapısı hem de toplum için büyük önem arz eden bir gelişme olduğu bilinmektedir (Bağcıvan, 2020).

2.3.1. Baba Katılımının Belirleyicileri

Çocuğun doğumuyla birlikte hayatına yeni sorumluluklar edinen ve babalık rolünü üstlenen kişi, sürece adapte olmaya çalışır. Baba olmadan önceki yaşamı, sorumlulukları; baba olmasıyla birlikte farklı bir hal almaya başlar. Baba katılımını etkileyen pek çok faktörden bahsedilmektedir, bu kavramı daha iyi anlayabilmek adına çok faktörlü bir yaklaşım kullanmak önemli ve gereklidir. Lamb, babaların, çocuklarının yaşamına dâhil oluşunu etkileyen bazı faktörlerden bahsetmiştir. Bahsedilen bu faktörler arasında; motivasyon, bilinçli ebeveynlik, eşlerin birbirine olan desteği ve kurumsal destek yer almaktadır. Bu faktörlerin eksikliği baba katılımını olumsuz yönde etkilemekte ve babanın süreç içerisinde kendisine olan güveninin düşmesine sebep olmaktadır. Motivasyon faktörünü babanın kişilik özellikleri, inançları, kendi babaları ile olan ilişkileri, baba olma yaşları gibi kendi kişisel gelişim öyküsünü oluşturan etkenler oluşturmaktadır. Ebeveyn olma becerisi ve kendine güven, babaların çocuklarının yaşamlarıyla ilgilenme konusunda kendilerini yeterli ve yetenekli görüp görmediği ile ilgili bir faktördür. Eş desteği, annelerin baba katılımını hangi ölçüde desteklediği ve evlilik ilişkilerindeki niteliğin bu konudaki etkisinin ne olduğu ile ilişkilidir. Kurumsal uygulamalar tarafından sağlanan desteğe ise, babanın çalıştığı kurumun özellikleri ve babanın çocuğunun yaşamı konusunda sunduğu fırsatlar olarak tanımlanır (Doherty, Kouneski ve Erickson, 1998; Lamb, 2000; Barutçu ve Hıdır, 2016; Parke v.d., 2005).

Belsky (1984), ebeveynlik sürecinin belirleyicilerini, bir süreç modelini ortaya koyarak ele almıştır. Bu modelde babaların ebeveynliği, kendi gelişimsel hikâyeleri, evlilikteki ilişkilerinin kalitesi, sosyal yaşamları ve mesleki deneyimleri; babaların genel psikolojik iyi oluşlarını ve ebeveynliğin işlevselliğini belirlemektedir. Tüm bunlar ebeveyn – çocuk ilişkisini ve çocuğun gelişim sürecini etkileyen faktörlerdir.

Baba katılımının yetersiz olması durumunda ailenin tüm üyeleri bu durumdan olumsuz bir şekilde etkilenir. Annelerin tutumları, evlilik ilişkisi, kültürel etkenler, toplumsal cinsiyet rollerinden ötürü annelerin çocuk bakımını yalnızca kendi görevleri olarak görmeleri ve annelerin baba – çocuk ilişkisindeki düzenleyici rolleri baba katılımını doğrudan etkileyen faktörlerdir (Makusha ve Richter, 2016).

2.3.2. Baba Katılımı Hakkında Farklı Teorik Perspektifler

Pleck, baba katılımını dört teorik perspektiften ele almıştır. Bunlar; Bağlanma Teorisi, Sosyal Sermaye Teorisi, Bronfenbrenner'in Ekolojik Teorisi ve Temel Baba Teorisi'dir. Bowlby'nin Bağlanma Teorisi, baba katılımının hangi noktalarda olumlu etkileri olduğuna dair önemli açıklamalar yapmaktadır. Bu teoriye göre, bebeğin bağlanmasında annenin önemi özellikle vurgulanmakla birlikte, babanın katılımıyla birlikte annenin olumlu etkilenmesi sonucu çocuğun bağlanma süreci olumlu yönde etkilenmektedir (Evans, 1997; Parke, 1981).

Sosyal Sermaye Teorisi, çocuğun gelişim sürecinde iki faktörün önemi üzerine durmuştur. İlki, temel ihtiyaçların karşılanmasını içeren faktördür. Bunlar; ekonomik, barınma, beslenme, giyinme vs. gibi etkenlerdir. İkinci faktör ise çocuğun bilişsel ve sosyal gelişimi üzerine durmaktadır. Anne aile içi etkileşim ve düzenlemelerden sorumlu, baba ise sosyal bağlamın oluşmasında etkili rol oynamaktadır.

Temel Baba Teorisi, babaların hem kız hem de erkek çocuklar için cinsiyet rol modeli olduğundan bahsetmektedir. Baba katılımının yetersizliği, erkek çocuklarda homoseksüellik veya aşırı erkeksilik gibi durumlara yol açtığı söylenmektedir (Pleck, 2007). Bronfenbrenner'in Ekolojik Yaklaşımı, çocuğu merkeze almış ve gelişim sürecinde etkili olan karmaşık ve birbiri içinde ilişkili sistemlerden söz etmektedir. Bronfenbrenner'in yaklaşımını diğer kuramlardan ayıran en temel özellik, çocuk gelişimini etkileyen çevresel faktörlerin birbiriyle ilişkisini ele almış olmasıdır (Bee ve Boyd, 2009). Mikrosistem, çocuğun ebeveynleri, akranları ve diğer yetişkinlerle birebir etkileşimini kapsamaktadır. Mezosistem, ebeveynler arası ilişkileri veya ebeveyn – öğretmen ilişkilerini tanımlar. Eksosistem, çocuğun içerisinde olmadığı fakat çocuk gelişimini etkileyen, ebeveynlerin sosyal çevreleriyle ilişkileri gibi, diğer etkileşim süreçlerini içermektedir. Makrosistem; toplumsal ve kültürel ideolojileri, ayrıca siyasi politikaları kapsamaktadır. Son olarak kronosistem ise; çocuğun yaşamı boyunca değişim ve dönüşümleriyle birlikte tarihsel değişimleri içerebilir (Pleck, 2007).

Diğer bir önemli perspektif ise aile sistemleri teorisidir. Bahsedilen sistem yaklaşımı, çocuğu ve gelişimsel süreçlerini tüm yönleriyle ele almakta, hepsinin eşit derecede öneme sahip olduğunu ve bütünsel bir anlayışla bakılması gerektiğini ifade etmektedir. Bütünden parçaya giden ve her parçanın bütünü oluşturan önemli parçalar olduğunu savunmaktadır. Her parça birbiri ile etkileşim halinde ve birbirini etkilemektedir.

Fakat sistemi oluşturan tüm parçalar, bulunduğu noktayı korumak istemekte, dengesini sürdürmek adına değişime direnç göstermektedir. Sistem yaklaşımı ile bir aile değerlendirildiğinde; üyeler ve üyeler arasındaki ilişkiler olmak üzere iki parçadan oluşan bir sistemden söz edilir. Aile, bu iki unsurun bileştiği noktada bir bütünü oluşturmaktadır. Aile içerisindeki üye sayısı arttıkça, aile sisteminin de o derece karmaşık hale geldiği görülmektedir. (Schaffer, 1996).

Babaların çocuklarının yaşamlarına daha farklı açılardan dâhil edilmesiyle aile sisteminde değişiklikler olduğu ve biraz daha karmaşık bir noktaya geldiği görülmektedir. Anne-çocuk arasındaki etkileşimin baba-anne-çocuk arasındaki etkileşime dönüşmesi ile birlikte, anne ve çocuk arasındaki etkileşimi ortaya koyan modellerde değişiklikler olduğu bildirilmiştir (Belsky ve Volling, 1987).

2.3.3. Baba Katılımının Çocuğun Gelişimsel Alanlarına Etkisi

Şu ana kadarki bölümlerde, baba katılım kavramının ortaya çıkışı, belirleyicileri, farklı perspektifler açısından değerlendirmesi üzerine duruldu. Aynı zamanda aile ve toplum sistemleri içerisindeki rolü ve öneminden bahsedildi. Bu bölümde ise çocuğun gelişim sürecinde, babanın ne derece ve hangi alanlarda etkili olduğu üzerine durulacaktır.

Tarihsel süreç içerisinde babalık kavramı değişip, dönüşmüş ve bu dönüşüm aile, toplum ve özellikle çocuğu yakından etkilemiştir. Çocuğun psikolojik, bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimi üzerinde babanın büyük rolü vardır. Babaların çocuğun yaşamında aktif olarak yer alması, çocuğun psikolojik sağlamlığını doğrudan etkileyen bir faktördür. Bu konu üzerine yapılan pek çok araştırma, aktif baba katılımının, çocuğun mutluluk düzeyi ve artan yaşam doyumuyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca depresyon, öfke ve saldırganlık düzeyi, davranış problemi ve içe kapanıklığı ile önemli derecede ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Amato, 1994; Kuzucu ve Özdemir, 2013; Amato ve Rivera, 1999).

Baba katılımı psikolojik sağlıkla ilişkili olduğu kadar, sosyal gelişim ile de ilişkilidir. Babasıyla sağlıklı bir iletişim içerisinde olan çocuğun benlik saygısı gelişmekte, bunun sonucu olarak çevresiyle olan ilişkilerinde daha aktif ve dışadönük olduğu gözlemlenmiştir (Finley ve Schwartz, 2010; Howard, Lefever, Borkowski ve Whitman, 2006; Dubowitz ve ark., 2001; Torres, Verissimo, Monteiro, Ribeiro ve Santos, 2014; Laible ve Carlo, 2004; Ducharme, Doyle ve Markiewicz, 2002).

Ayrıca yapılan araştırmalar sonucu, baba katılımının yüksek zekâ puanıyla ilişkili olduğu görülmüş; bebeklik döneminden itibaren, ilkokul, lise ve diğer akademik başarılarını olumlu yönden etkilediği gözlemlenmiştir (Yogman, Kindlon ve Earls, 1995; Bronte-Tinkew, Carrano, Horowitz ve Kinukawa , 2008; Jeynes, 2015; Harris, Furstenberg ve Marmer, 1998; Flouri ve Buchanan, 2002).

Son olarak duygusal gelişim ve baba katılımı arasındaki ilişki incelendiğinde; bebeklikten itibaren duygu düzenleme becerilerinde olumlu yönden artış görülmüş, duygu düzenleme, duygusal ve sosyal adaptasyon süreçlerinde daha yetenekli olduğu gözlemlenmiştir (Jorm, Dear, Rogers ve Christensen, 2003; Gallegos, Murphy, Benner, Jacobvitz ve Hazen, 2016; Downer ve Mendez, 2005; Morris, Silk, Steinberg, Myers ve Robinson, 2007; Montague ve Walker-Andrews, 2002).

2.4. Sorumluluk Tutumları

2.4.1. Sorumluluk Tutumları ve Aile

Sorumluluk gelişimi üzerine yapılan çalışmalar, erken yaşlardan itibaren bireylerin gelişim dönemlerindeki etkisi üzerine dikkat çekmiştir. Sorumluluk doğuştan gelen bir yetkinlik değildir, karakter eğitimi noktasında, aile tutum ve davranışlarına paralel olarak gelişme gösteren bir duygudur. Sorumluluğun tanımlarına dair çeşitli tanımlamalar yapılmıştır. Yavuzer (1999) sorumluluğu, çocuğın ilk gelişim dönemlerinden itibaren başlayan, ev içinde ve dışında, bireysel dünyasındaki yükümlülüklerini; yaşına, cinsiyetine ve gelişim düzeyine uygun olarak yerine getirmesi olarak tanımlamıştır. Taylı (2006) ise, kişinin belli olaylar ve durumlar karşısında ortaya koyduğu davranışlarının, tutumlarının ve çevresinin farkında olması; gerçekleştirdiği davranışların sonuçlarını üstlenebilmesi olarak ifade etmiştir (Taylı 2006). Birey sorumluluk sahibi olduğunda; ev, iş ve sosyal yaşamında kendi üzerlerinin görevin bilincinde ve farkındadır. Elinden gelenin en iyisini yaparak o görevleri gerçekleştirmek üzere çaba sarf eder. Sorumluluktan kaçmaz ve kimseye kendi sorumluluğunu yüklemmez. Kendi benliğine ve başkalarının varlığına karşı saygılı; duygu, düşünce, değerleri ve olaylar karşısında sergiledikleri davranışlarının farkında olmakla birlikte, sorumluluklarını da açık yüreklilikle üzerine alır (Yalom, 2011,. akt. Öztürk, 2014; Önal, 2005).

İnsan, yaşadığı sürece kendisine, ailesine, çevresine ve topluma karşı sorumludur. Bu sorumlulukların üstesinden geldikçe hem kendisi yaşama daha çok adapte olur ve tatmin

duygusu yükselir, hem de toplum tarafından daha çok değer görmeye başlar (Sağlam, 2019). Cüceloğlu, sorumluluğun doğuştan gelmediğini, aile ve toplumun kişinin gelişim sürecinde kendisine uygun ortamlar yaratmasıyla gelişebileceğini belirtmiştir (Cüceloğlu, 2002). Kişi, yaptığı bir davranışın sonucunu üstlenebilmeli, bunun sorumluluğunu iç dünyasında hissedebilmelidir. Bunu hissetmediğinde kendisi ve çevresine karşı isteyerek ya da istemeyerek zarar verebilmektedir.

Çocuktaki sorumluluk duygusunun tohumunu aile eker. Uygun koşullarda filizlendirilmeye çalışıldığında, hem çocuğun ileriki dönem evrelerini hem de aile içi dinamiği olumlu yönde etkiler. Her çocuğun içerisinde ona ait özel bir yetenek, güç bulunmaktadır. Bir yeteneğin gelişmesi, o yeteneği fark etmekle başlar. Aile çocuğun yeteneklerinin farkında olup geliştirmeye yönelik çaba sarf ettiğinde, çocuk da yeteneklerine değer vermeye ve sonuç olarak onlara sahip çıkmaya başlar. Çocuğun kendini fark edip geliştirmeye yönelik sorumluluk almasının ilk adımları yine ailede atılmış olur. Çocuk sağlıklı ve net hedefler koyabilmekte, onları geliştirebilmek uğruna olumlu ya da olumsuz sonuçları göze alabilmektedir. Böylece kendi hayatının sorumluluğunu, daha küçük yaşlarda zihninde oluşturmaya başlamaktadır.

Çocuk büyüyüp okul hayatına geçiş yaptığında ise, aile içerisinde oluşturduğu şemalarla, okul hayatında ona sunulan toplumsal değer ve şemalar birbirini doğrular nitelikte olmalıdır. Çocuğun psikososyal gelişiminde başarı ve özgüven için kritik bir öneme sahip olan sorumluluk duygusunun, çocuğun zihnindeki toplum bilincinin geliştirilmesinde de oldukça etkili olduğu bilinmektedir. Hayattan lezzet almanın ve doyum sağlamanın yolu, kişinin sorumluluklarını yerine getirme gücüyle ilgilidir. Kişi sorumluluklarının üstesinden gelebildiğini gördükçe, kendine duyduğu güven ve hayattan aldığı haz da artmaya başlar (Tepecik, 2008).

İzin verici-müsamahakâr tutumlar sergileyen aileler, denetim eksikliğinden kaynaklı olarak çocuğa sorumluluk vermekte yetersiz kalırlar (Dursun, 2010).

Ebeveyn denetimi ve ergenlerdeki sorumluluk duyguları üzerine yapıları araştırılmış, 7. Ve 8. sınıflarda okuyan 498 ergen çalışmaya katılmıştır. Ergenler, ebeveynlerin denetimleriyle ilgili “güçlük çektiklerini” ifade etmelerine rağmen; sağlıklı bir ebeveyn denetimiyle büyüyen çocukların, geleceklerine dair hedefler koyma ve sorumluluk duygularının gelişmesi noktasında yüksek puan aldıkları görülmüştür (Spencer ve ark., 1996). Ebeveyn denetimi ve çocukların benlik saygısı düzeyi ölçüldüğünde; algıladıkları

anne-baba tutumları ve ebeveynlerin sağlıklı denetim biçimlerinin çocukların benlik saygılarıyla doğrudan ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Buri, 1989). Aile işlevleri, ebeveyn denetimi ve sorumluluk duyguları üzerine bir araştırma yapılmış ve 320 ergenden oluşan bir örneklem incelenmiştir. Araştırma sonuçları, ebeveyn denetiminin ve sağlıklı aile işlevlerinin; ergenlerin sorumluluk duyguları üzerine olumlu etki ettiği ve sorunlu aile işlevlerinin olumsuz etkisini azalttığını gösterdi (Everri ve ark., 2015).

Bazı araştırmacılar (Spence, 1966; Siegel ve Konn, 1959) yetişkinlerin çocuklarının davranışları karşısında tepkisiz kalmasının, çocuklar tarafından davranışlarına onay veriliyor olarak yorumlanmasına sebep olduğuna dair bulgulardan bahsetmiştir. Örnek verilecek olursa; bir çocuk saldırgan davrandığında ya da zararlı alışkanlıklar edindiğinde, ebeveyninin tepkisiz kalması, bu davranışlarının artmasına neden olur. Ebeveynlerinin yetersiz otoritesi karşısında çocuklar daha bağımsız ve uyumsuz hale gelmezler; bunun aksine akran grubunun normlarına daha fazla bağımlı hale gelirler (Bronfenbrenner, 1970). Bu da bağımlılıktaki sosyal çevre riskini daha da artırıcı bir durumdur.

Sağlıklı bir aile ortamında büyüyen, ailesiyle olan iletişiminin iyi olduğu tespit edilen bir grupla, tam tersi bir ortamda büyüyen ergenleri kıyaslayan bir çalışmada; sağlıklı ortamda büyüyen ergenlerin kural dışı davranışlara daha çok yöneldikleri, sorumluluk duygularının yeteri kadar gelişmediğine dair bulgulara rastlanmıştır (Bulut, 2003).

Madde kullanım bozukluğu olan kişilerin; iletişim, davranış kontrolü, iletişim ve genel işlevler puanının düşük olduğu gözlenmiştir (Çakır, 2018). Bu çalışmayla ilişkili olarak aile ortamının sağlıklı olduğu madde kullanımı olan kişilerin; davranış kontrolü ve genel işlevler puanı düşük çıkmıştır (Bozkurt, 2015).

2.4.2. Sorumluluk Tutumları ve Madde Bağımlılığı

Toplumsal hayattaki rollerimiz arttıkça, edindiğimiz sorumluluklar da artmaktadır. Karşılaştığımız olaylar karşısında verdiğimiz cevap sorumluluk duygumuzun ne kadar geliştiğinin göstergesidir. Bu duygunun kaynağı içten veya dıştan olabilir. Yaptığımız bir şeyin sonucunda ortaya çıkan durumu üstlenebilmemiz ve hoşumuza gitmeyen bir durumla karşı karşıya kaldığımızda çözüme giden yolu keşfedebilmemiz; sorumluluk tutumlarımızın biçimiyle, bu duyguyu nasıl içselleştirip, algıladığımızla ilgilidir (Bacon, 1991; Duke ve Jones, 1985; Helker ve Wosnitza, 2014). Bağımlılık sürecinde sorumluluk

duygusunun yeri ve önemi büyüktür. Kişi iyileşme sürecindeki sorumluluğu üzerine aldığı anda, yaptığı davranışlarının yarattığı sonuçları fark ettiğinde; bağımlılık hastalığına yönelik farkındalık geliştirecek, iyileşme sürecine karşı içsel motivasyonunu sağlamaya başlayacaktır. Bu süreçte aile tutumlarının rolü de çok önemlidir. Sorumluluk duygusunun ilk geliştiği yerin aile olduğundan bahsetmiştik. Bu durumda aile, çocuğun sorumluluk duygusunu geliştirmeye yönelik tutumlar sergilediğinde, bağımlılık davranışını önlemeye yönelik özellikler de geliştirmiş olacaklardır.

Sorumluluk duygusunun gelişmediği durumlarda, kişi karar almaktan ve sorumluluk üstlenmekten kaçınmaya başlamaktadır. Bu durum sonucu, birey üstlenmesi gereken sorumlulukları üstlenmemekte ve bu sorumlulukları ailesinin ya da çevresinin omuzlarına yüklemektedir (Önal, 2005). Bu durum yine aile içi dinamiğin ne kadar sağlıklı işlediğini göz önüne sermektedir. Özellikle bağımlılık sürecinde kişi yaptığı davranışın sonucunu üstlenmemekte, aile kişinin daha iyi olacağını düşünerek hayatını kolaylaştırmak adına sorumluluklarını üstlenmektedir. Birey bu sorumluluğu içselleştiremediği için, farkındalık evresine yükselmesi ve iyileşme sürecine katılımı zaman almaktadır.

Kişiler kullandıkları maddelerin etkileriyle bedensel işlevlerini yitirmekte, maddi kayıplar yaşamakta ve sorumluluklarını yerine getirememektedir. Bu kişilerde güvensiz bağlanmaya sıkça rastlanmakta ve bu durum madde bağımlılığında risk oluşturmaktadır (Koçhan, 2014).

BÖLÜM III

3. YÖNTEM

3.1. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak 5 bölümden oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formunun ilk bölümünde katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, aktif olarak çalışma durumu ve gelir düzeyi bilgileri ile ilk madde kullanım yaşı, ailede madde kullanım öyküsü, kimin isteği ile tedavi olduğuna ilişkin kişisel bilgi formu yer almaktadır.

Anket formunun ikinci bölümünde Finley ve Schwartz (2004) tarafından bireyin yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde (zihinsel, duygusal, sosyal vb.) baba katılım “algısını” ve “arzu edilen” olmak üzere iki farklı düzeyde değerlendirebilmek amacıyla iki ayrı kısa form olarak geliştirilen ve Duran (2019) tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Baba Katılım Algısı Ölçeği (A-B) yer almaktadır. Her iki ölçekte beşli likert tipinde (mevcut formda 1: hiçbir zaman ilgili değildi, 5: her zaman ilgiliydi; arzu edilen formda 1: hiçbir zaman ilgilenmemesini, 5: her zaman ilgilenmesini) yirmişer madde ve 2 boyut (araçsal katılım, duygusal destekleyici katılım) bulunmaktadır. Maddelerden elde edilen toplam puanların madde sayısına bölünmesi ile ölçek ve alt boyut puanları elde edilmektedir. Bu şekilde elde edilen ölçek ve alt boyut puanları yüksek olduğunda yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde (zihinsel, duygusal, sosyal vb.) algılanan baba katılımının ve arzu edilen baba katılımının yüksek düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Bu çalışmada algılanan formunda ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,97; alt boyutların Alpha katsayıları 0,96 ve 0,95; arzu edilen formunda ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,97; alt boyutların Alpha katsayıları 0,95 ve 0,92 olarak tespit edilmiştir.

Anket formunun üçüncü bölümünde Arrindell ve arkadaşları (1999) tarafından yetişkinlerin çocukken ebeveynlerin kendilerine yönelik davranış biçimlerine ilişkin algılarını “baba” ve “anne” için ayrı ayrı olmak üzere değerlendirebilmek amacıyla iki ayrı kısa form olarak geliştirilen ve Dirik ve arkadaşları (2004) tarafından Türkçe’ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (A-B) yer almaktadır. Her iki ölçekte dördümlü likert tipinde (1: hayır, hiçbir zaman, 4: evet, çoğu zaman) 23’er madde 3 boyut (duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk,

reddedicilik) bulunmaktadır. Maddelerden elde edilen toplam puanların madde sayısına bölünmesi ile ölçek ve alt boyut puanları elde edilmektedir. Bu çalışmada baba formunda ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,74; alt boyutların Alpha katsayıları 0,73 / 0,67 ve 0,90; anne formunda ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,78; alt boyutların Alpha katsayıları 0,81 / 0,75 ve 0,83 olarak tespit edilmiştir.

Anket formunun dördüncü bölümünde Mergler (2007) tarafından bireyin kişisel sorumluluğuna ilişkin algısını belirlemek amacıyla geliştirilen ve Yaşaroğlu ve arkadaşları (2018) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan Kişisel Sorumluluk Ölçeği yer almaktadır. Ölçekte beşli likert tipinde (1: kesinlikle katılmıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum) 11 madde ve 3 boyut (farkındalık, öz kontrol, sosyal duyarlılık) bulunmaktadır. Maddelerden elde edilen toplam puanların madde sayısına bölünmesi ile ölçek ve alt boyut puanları elde edilmektedir. Bu şekilde elde edilen ölçek ve alt boyut puanları yüksek olduğunda bireyin kişisel sorumluluk algısının yüksek düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,80; alt boyutların Alpha katsayıları 0,81 / 0,87 ve 0,75 olarak tespit edilmiştir.

Anket formunun beşinci bölümünde Ögel ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) yer almaktadır. Ölçekte madde kullanım sıklığı, tanı, yaşam üstüne etkileri boyutları altında üçlü likert tipinde (en düşük 1, en yüksek 3) toplam 23 madde yer almaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,93; alt boyutların Cronbach Alpha katsayıları 0,88 / 0,72 ve 0,90 olarak tespit edilmiştir.

3.2.Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 16.0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri ve madde kullanım yaşı, ailede madde kullanım öyküsü ve kimin isteği ile tedavi olduğu bilgileri frekans ve yüzde tablolarında gösterilmiştir. Ölçeklerin toplam ve alt boyutlarına ait ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri betimsel istatistikler tablosunda gösterilmiştir. Ölçek puanlarının normallik sınavında çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) katsayılarından yararlanılmıştır. Sürekli bir değişkenden elde edilen puanların normal dağılım özelliğinde kullanılan çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 sınırları içinde kalması puanların normal dağılımdan önemli bir sapma göstermediği şeklinde yorumlanabilir. Ölçek ve alt boyut puanlarının normal dağılım gösterdiği tespit edildiğinden puanların cinsiyet, medeni durum, aktif olarak çalışma durumu, ailede madde kullanım öyküsü değişkenlerine göre karşılaştırmalarda

bağımsız iki örneklem t testinden; yaş grupları, öğrenim durumu, gelir düzeyi, ilk madde kullanım yaşı, kimin isteğiyle tedavi olduğu değişkenlerine göre karşılaştırmalarda ANOVA testinden yararlanılmıştır. ANOVA testinde gruplar arasında farklılık tespit edildiğinde farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla ikili karşılaştırmalarda LSD post hoc testinden yararlanılmıştır. Baba katılım, anne-baba yetiştirme tutumları, kişisel sorumluluk ile bağımlılık şiddeti arasındaki ilişkinin analizinde Pearson korelasyonundan; bağımlılık şiddeti üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla çoklu regresyon analizinden yararlanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 ($p<0,05$) olarak belirlenmiştir.



BÖLÜM IV

4.BULGULAR

4.1.Demografik Bulgular

Tablo 1’de katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımına yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Demografik Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	22	17,3
	Erkek	105	82,7
Yaş (29,49±7,30)	18-25 yaş	40	31,5
	26-30 yaş	45	35,4
	31-35 yaş	14	11,0
	36 yaş ve üstü	28	22,0
Medeni durum	Evli	23	18,1
	Bekar	104	81,9
Öğrenim durumu	İlköğretim	27	21,3
	Lise	41	32,3
	Üniversite	59	46,5
Aktif bir işte çalışma durumu	Evet	69	54,3
	Hayır	58	45,7
Gelir düzeyi	Düşük	19	15,0
	Orta	85	66,9
	Yüksek	23	18,1

Araştırmaya katılan 127 bağımlı bireyin %17,3’ü kadın, %82,7’si erkektir. Katılımcıların yaş aralığı 18-61 ve yaş ortalaması 29,49±7,30 olarak tespit edilmiş olup %31,5’i 18-25 yaş, %35,4’ü 26-30 yaş, %11’i 31-35 yaş, %22’si 36 yaş ve üstü yaş grubundadır. Katılımcıların %18,1’i evli, %81,9’u bekadır. Katılımcıların %31,3’ü ilköğretim, %32,3’ü lise, %46,5’i üniversite düzeyinde öğrenim görmüştür.

Katılımcıların %54,3'ü aktif olarak gelir getirici bir işte çalışmaktadır. Katılımcıların %15'inin geliri düşük düzeyde, %66,9'unun orta, %18,1'inin aylık geliri yüksek düzeydedir.

4.2. Madde Kullanım Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 2'de katılımcıların madde kullanım durumlarına göre dağılımına yer verilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Madde Kullanım Durumlarına Göre Dağılımı

Değişken	Gruplar	n	%
İlk madde kullanım yaşı (18,28±4,51)	Hatırlamıyor	10	7,9
	15 yaş altı	15	11,8
	15-17 yaş	43	33,9
	18-20 yaş	37	29,1
	21 yaş ve üstü	22	17,3
Aile bireylerinde madde kullanımı	Evet	19	15,0
	Hayır	108	85,0
Kimin isteğiyle tedavi olduğu	Tedavi olamıyor/düşünmüyor	19	15,0
	Kendi isteğiyle	85	66,9
	Ailesinin isteğiyle	23	18,1

Katılımcıların madde kullanım yaşı 11-35 yaş aralığında olup madde kullanım yaş ortalaması 18,28±4,51 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %11,8'inin ilk madde kullanım yaşı 15 yaş ve altı, %33,9'unun 15-17 yaş, %29,1'inin 18-20 yaş, %17,3'ünün ilk madde kullanım yaşı 21 yaş ve üstüdür. Katılımcıların %15'inin aile bireylerinde madde kullanım öyküsü tespit edilmiştir. Katılımcıların %15'i tedavi olamadığını/düşünmediğini, %66,9'u kendi isteğiyle, %18,1'i ailesinin isteğiyle tedavi olduğunu belirtmiştir.

4.3. Ölçek Puanlarının Betimsel İstatistikleri

Tablo 3'te araştırma değişkenlerine ait betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 3. Araştırma Değişkenlerine Ait Betimsel İstatistikler

Alt Boyutlar	n	Min.	Maks.	\bar{X}	SS	Çarpıklık	Basıklık
Algılanan Araçsal Katılım	127	1,00	5,00	3,57	1,26	-0,71	-0,50
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	127	1,00	5,00	3,08	1,32	0,53	-0,86
ALGILANAN BABA KATILIM	127	1,00	5,00	3,33	1,24	-0,41	-0,81
Arzu Edilen Araçsal Katılım	127	1,00	5,00	4,00	0,94	-0,99	0,94
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	127	1,00	5,00	4,01	1,01	-0,65	-0,23
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	127	1,00	5,00	4,01	0,96	-0,59	-0,22
BEKLENTİ KARŞILANMA	127	-2,57	4,00	0,68	1,42	0,36	0,29
Duygusal Sıcaklık-Baba	127	1,00	3,86	2,56	0,63	-0,65	-0,01
Aşırı Koruyuculuk-Baba	127	1,00	3,22	2,34	0,53	-0,34	-0,47
Reddedicilik-Baba	127	1,00	3,43	1,79	0,67	0,73	-0,54
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	127	1,05	3,29	2,23	0,38	-0,14	0,92
Duygusal Sıcaklık-Anne	127	1,00	3,86	2,27	0,73	-0,07	-0,97
Aşırı Koruyuculuk-Anne	127	1,00	3,33	2,25	0,59	-0,15	-0,89
Reddedicilik-Anne	127	1,00	3,57	1,92	0,72	0,41	-1,00
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	127	1,05	3,40	2,15	0,42	-0,13	0,74
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	127	1,05	3,29	2,19	0,38	-0,22	0,80
Farkındalık	127	1,00	5,00	3,32	1,03	-0,34	-0,44
Öz Kontrol	127	1,00	5,00	3,94	1,01	-0,94	0,44
Sosyal Duyarlılık	127	1,00	5,00	2,90	1,11	-0,09	-0,77

KİŞİSEL SORUMLULUK	127	1,56	5,00	3,39	0,72	-0,23	0,06
Madde Kullanım Sıklığı	127	1,00	3,00	1,73	0,55	0,37	-0,86
Tanı	127	1,00	3,00	1,86	0,56	-0,04	-0,86
Yaşam Üstüne Etkileri	127	1,00	3,00	2,09	0,68	0,66	-0,84
BAĞIMLILIK ŞİDDETI	127	1,00	2,93	1,92	0,56	-0,11	-0,93

Algılanan baba katılım ölçeği puan ortalaması $3,33 \pm 1,24$; arzu edilen baba katılım ölçeği puan ortalaması $4,01 \pm 0,96$ olarak tespit edilmiş olup alınabilecek en düşük (1) ve en yüksek (5) puanlara göre katılımcıların yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde babadan algıladığı katılımı düzeyinin “orta düzeyde”, arzu ettiği katılım düzeyinin yüksek düzeyde olduğu ve arzu edilen ile gerçekleşen baba katılım arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ($Z=-5,29$; $p<0,05$) olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde mevcut baba katılımına ilişkin beklentilerinin karşılanmadığını göstermektedir.

Algılanan baba yetiştirme tutumu ölçek puanı $2,23 \pm 0,38$; algılanan anne yetiştirme tutumu ölçek puanı $2,15 \pm 0,42$ ve algılanan ebeveyn (anne-baba) yetiştirme tutumu puanının $2,19 \pm 0,38$ olduğu tespit edilmiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük (1) ve en yüksek (4) puanlar dikkate alındığında katılımcıların çocukluk dönemlerinde anne ve babalarının yetiştirme tutumlarını arada sırada olumlu düzeyde algıladıkları tespit edilmiştir. Hem anne hem de babadan algılanan en yüksek tutum duygusal sıcaklık olarak tespit edilmiştir.

Kişisel sorumluluk ölçek puanı $3,32 \pm 1,03$ olarak tespit edilmiş olup ölçekten alınabilecek en düşük (1) ve en yüksek (5) puan aralığına göre katılımcıların kişisel sorumluluk algısının “orta düzeyde” (biraz katılıyorum) olduğu tespit edilmiştir. Kişisel sorumluluk boyutlarından en yüksek puanın öz kontrol olduğu ve yüksek düzeyde (katılıyorum) algılandığı tespit edilmiştir.

Bağımlılık şiddeti ölçek puanı $1,92 \pm 0,56$ olarak tespit edilmiş olup ölçekten alınabilecek en düşük (1) ve en yüksek (3) puan aralığına göre katılımcıların bağımlılık şiddetinin “orta-yüksek düzeyde” (bazen) olduğu tespit edilmiştir. Boyutlar düzeyinde incelendiğinde katılımcıların madde kullanım sıklığının “haftada 1-5 kez ve en az 1 kez” aralığında, bağımlılık tanısı ve yaşam üstüne etkilerinin “bazen” aralığında olduğu tespit edilmiştir.

4.4. Baba Katılımı, Algılanan Ebeveyn Yetiştirme Tutumları, Kişisel Sorumluluk ile Bağımlılık Şiddeti Arasındaki İlişki

Tablo 4'te baba katılımı, algılanan ebeveyn yetiştirme tutumları, kişisel sorumluluk puanları ile bağımlılık şiddeti puanları arasındaki Pearson korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4. Baba Katılımı, Algılanan Ebeveyn Yetiştirme Tutumları, Kişisel Sorumluluk ile Bağımlılık Şiddeti Arasındaki İlişki

Bağımsız Değişkenler	Madde Kullanım Sıklığı		Yaşam Üstüne Etkileri	
	Tanı	BAĞIMLILIK ŞİDDETİ		
Algılanan Araçsal Katılım	-0,11	-0,02	-0,02	-0,09
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	-0,18*	-0,16	-0,14	-0,21*
ALGILANAN BABA KATILIM	-0,15	-0,10	-0,08	-0,16
Arzu Edilen Araçsal Katılım	-0,08	-0,08	-0,11	-0,19*
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	-0,06	-0,12	-0,10	-0,18*
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	-0,07	-0,10	-0,11	-0,19*
BEKLENTİ KARŞILANMA	0,08	0,02	0,00	0,01
Duygusal Sıcaklık-Baba	-0,13	-0,05	-0,02	-0,07
Aşırı Koruyuculuk-Baba	0,17	0,33**	0,31**	0,36**
Reddedicilik-Baba	0,07	0,26**	0,26**	0,27**
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	0,05	0,28**	0,29**	0,28**
Duygusal Sıcaklık-Anne	-0,27**	-0,15	-0,07	-0,17
Aşırı Koruyuculuk-Anne	0,16	0,32**	0,35**	0,36**
Reddedicilik-Anne	0,17*	0,33**	0,33**	0,35**
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	0,02	0,25**	0,31**	0,27**
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	0,03	0,28**	0,32**	0,29**

Farkındalık	-0,13	-0,17	-0,24**	-0,25**
Öz Kontrol	-0,03	0,01	0,00	-0,02
Sosyal Duyarlılık	-0,41**	-0,41**	-0,43**	-0,48**
KİŞİSEL SORUMLULUK	-0,28**	-0,29**	-0,34**	-0,37**

* p<0,05 ** p<0,01

Algılanan baba katılım ölçek puanı, algılanan araçsal katılım ve beklenti karşılanma durumu puanları ile bağımlılık şiddeti ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Babadan algılanan duygusal destekleyici katılım ile madde kullanım sıklığı ($r=-0,18$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=-0,21$; $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Arzu edilen araçsal katılım ($r=-0,19$; $p<0,05$), duygusal destekleyici katılım ($r=-0,18$; $p<0,05$) ve arzu edilen baba katılımı ($r=-0,19$; $p<0,05$) puanları ile bağımlılık şiddeti ölçek puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Babadan algılanan duygusal sıcaklık tutum puanları ile bağımlılık şiddeti ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Babadan algılanan aşırı koruyuculuk tutum puanı ile tanı ($r=0,33$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,31$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,36$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Babadan algılanan reddedici tutum puanı ile tanı ($r=0,26$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,26$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,27$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Algılanan baba yetiştirme tutum puanı ile tanı ($r=0,28$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,29$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,28$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Anneden algılanan duygusal sıcaklık tutum puanları ile madde kullanım sıklığı arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=-0,27$; $p<0,05$). Anneden algılanan duygusal sıcaklık tutum puanları ile bağımlılık şiddeti, tanı ve yaşam üstüne etkileri puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Anneden algılanan aşırı koruyuculuk tutum puanı ile tanı ($r=0,32$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,35$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,36$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Anneden algılanan reddedici tutum puanı ile madde kullanım sıklığı ($r=0,17$; $p<0,05$), tanı ($r=0,33$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,33$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,35$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Algılanan anne yetiştirme tutum puanı ile tanı ($r=0,25$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,31$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,27$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Algılanan ebeveyn yetiştirme tutum puanı ile tanı ($r=0,28$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=0,32$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=0,29$; $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Farkındalık puanları ile tanı ($r=-0,24$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=-0,25$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=-0,26$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Öz kontrol puanları ile bağımlılık şiddeti ölçek ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Sosyal duyarlılık puanları ile madde kullanım sıklığı ($r=-0,41$; $p<0,05$), tanı ($r=-0,41$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=-0,43$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=-0,48$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Kişisel sorumluluk puanları ile madde kullanım sıklığı ($r=-0,28$; $p<0,05$), tanı ($r=-0,29$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($r=-0,34$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($r=-0,37$; $p<0,05$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 5'te baba katılımı, algılanan ebeveyn yetiştirme tutumları ve kişisel sorumluluğun bağımlılık şiddeti üzerindeki etkisine ait çoklu regresyon testi sonuçlarına yer verilmiştir. Regresyon analizi bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini ortaya çıkarmakta olup öncelikle bağımsız ve bağımlı değişkenler arasında ilişkinin varlığı ve bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantının olmaması gerekmektedir. Tablo 4'teki korelasyon analizi sonuçlarına alt boyutlar düzeyinde yüksek korelasyon tespit edildiğinden regresyon modeline yalnızca ölçek düzeyinde değişken eklenmiş ve algılanan baba katılımı, baba katılımına ilişkin beklenti

karşılanması puanları ile bağımlılık şiddeti arasında anlamlı ilişki olmadığından regresyon modeline dahil edilmemiştir.

Tablo 5. Arzu Edilen Baba Katılımı, Algılanan Anne-Baba Yetiştirme Tutumu ve Kişisel Sorumluluğun Bağımlılık Şiddeti Üzerindeki Etkisi

Bağımsız Değişken	B	SH	β	t	p	Tolerans	VIF
Sabit	2,190	0,418		5,238	0,000		
Arzulanan Baba Katılımı	-0,054	0,049	-0,091	-1,089	0,278	0,938	1,066
Baba Yetiştirme Tutumu	0,231	0,192	0,156	1,203	0,231	0,390	2,563
Anne Yetiştirme Tutumu	0,126	0,172	0,094	0,732	0,465	0,394	2,536
Kişisel Sorumluluk	-0,248	0,065	-0,318	-3,821	0,000	0,942	1,061
$R^2=0,204$	$\Delta R^2=0,178$	$F_{(4; 122)}=7,835$	$p=0,000$				

¹: Karekök dönüşüm sonrası

Arzu edilen baba katılımı, algılanan anne-baba yetiştirme tutumu ve kişisel sorumluluğun bağımlılık şiddeti üzerindeki etkisine ait modelin uygun olduğu ($F_{(4; 122)}=7,83$; $p<0,05$), değişkenler arasında çoklu bağlantı sorunun olmadığı (Tolerans $>0,20$; VIF <10) tespit edilmiştir. Arzu edilen baba katılımı, algılanan anne-baba yetiştirme tutumu ve kişisel sorumluluk değişkenleri birlikte bağımlılık şiddeti değişkenindeki değişimin yaklaşık %18'ini açıklamaktadır ($\Delta R^2=0,178$). Modeldeki standardize edilmiş regresyon katsayıları (β) ve katsayıların anlamlılığına ilişkin t testi sonuçlarına göre, bağımlılık şiddeti üzerinde en önemli etkinin kişisel sorumluluk değişkenine ait olduğu ($\beta=-0,32$; $t=-3,82$; $p<0,05$), arzulanan baba katılımı, baba ve anne yetiştirme tutumlarının bağımlılık şiddeti üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Korelasyon tablosunda anlamlı ilişkisi olmayan algılanan baba katılımı ile, arzulanan baba katılımı, anne ve baba yetiştirme tutumlarının bağımlılık şiddeti üzerinde anlamlı etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Modele göre kişisel sorumluluğun yüksek düzeyde olması bağımlılık şiddetini azaltmakta veya diğer bir ifadeyle kişisel sorumluluğun düşük düzeyde olması bağımlılık şiddetini artırmaktadır.

4.5. Baba Katılım Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Tablo 6'da baba katılım puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 6. . Baba Katılım Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Algılanan Araçsal Katılım	Kadın	22	2,90	1,60	-2,83	0,005
	Erkek	105	3,71	1,13		
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	Kadın	22	2,24	1,42	-3,42	0,001
	Erkek	105	3,26	1,24		
ALGILANAN BABA KATILIM	Kadın	22	2,57	1,42	-3,26	0,001
	Erkek	105	3,48	1,15		
Arzu Edilen Araçsal Katılım	Kadın	22	3,71	1,19	-1,61	0,110
	Erkek	105	4,07	0,88		
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	Kadın	22	3,81	1,37	-1,00	0,318
	Erkek	105	4,05	0,93		
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	Kadın	22	3,76	1,24	-1,33	0,187
	Erkek	105	4,06	0,88		
BEKLENTİ KARŞILANMA	Kadın	22	1,19	1,69	1,88	0,063
	Erkek	105	0,57	1,34		

Algılanan araçsal katılım ($t=-2,83$; $p<0,05$), algılanan duygusal destekleyici katılım ($t=-3,42$; $p<0,05$), algılanan baba katılım ($t=-3,26$; $p<0,05$) puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların araçsal katılım, duygusal destekleyici katılım ve baba katılım algı puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Arzu edilen baba katılım ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 7’de baba katılım puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 7. Baba Katılım Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Yaş	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Algılanan Araçsal Katılım	A-18-25 yaş	40	3,25	1,12	1,44	0,234	
	B-26-30 yaş	45	3,61	1,29			
	C-31-35 yaş	14	3,83	1,39			
	D-36 yaş ve üstü	28	3,81	1,29			
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	A-18-25 yaş	40	2,78	1,10	1,03	0,381	
	B-26-30 yaş	45	3,22	1,33			
	C-31-35 yaş	14	3,22	1,55			
	D-36 yaş ve üstü	28	3,22	1,49			
ALGILANAN BABA KATILIM	A-18-25 yaş	40	3,02	1,08	1,27	0,287	
	B-26-30 yaş	45	3,42	1,27			
	C-31-35 yaş	14	3,53	1,38			
	D-36 yaş ve üstü	28	3,52	1,33			
Arzu Edilen Araçsal Katılım	A-18-25 yaş	40	3,86	0,89	2,64	0,052	
	B-26-30 yaş	45	3,88	0,96			
	C-31-35 yaş	14	3,95	1,26			
	D-36 yaş ve üstü	28	4,44	0,69			
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	A-18-25 yaş	40	3,83	0,97	2,75	0,045	D>A
	B-26-30 yaş	45	3,94	1,00			
	C-31-35 yaş	14	3,80	1,42			
	D-36 yaş ve üstü	28	4,47	0,74			
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	A-18-25 yaş	40	3,84	0,91	2,79	0,043	D>A
	B-26-30 yaş	45	3,91	0,96			
	C-31-35 yaş	14	3,87	1,33			
	D-36 yaş ve üstü	28	4,45	0,67			

	A-18-25 yaş	40	0,83	1,58		
BEKLENTİ	B-26-30 yaş	45	0,49	1,25		
KARŞILANMA	C-31-35 yaş	14	0,34	1,79	0,97	0,408
	D-36 yaş ve üstü	28	0,94	1,22		

Algılanan baba katılım ölçek ve alt boyut puanları ve beklentilerin karşılanması puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Arzu edilen duygusal destekleyici katılım ($F=2,75$; $p<0,05$), algılanan baba katılım ($F=2,75$; $p<0,05$) puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan LSD post hoc testi sonuçlarına göre 36 yaş ve üstü katılımcıların arzu ettikleri duygusal destekleyici katılım ve baba katılım puanları, 18-25 yaş grubu katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 8’de baba katılım puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 8. Baba Katılım Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Medeni		\bar{X}	SS	t	p
	Durum	n				
Algılanan Araçsal Katılım	Evli	23	3,73	1,08	0,68	0,499
	Bekar	104	3,53	1,29		
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	Evli	23	3,11	1,25	0,11	0,909
	Bekar	104	3,08	1,34		
ALGILANAN BABA KATILIM	Evli	23	3,42	1,09	0,40	0,688
	Bekar	104	3,31	1,28		
Arzu Edilen Araçsal Katılım	Evli	23	4,31	0,70	1,72	0,089
	Bekar	104	3,94	0,98		
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	Evli	23	4,26	0,75	1,33	0,184
	Bekar	104	3,95	1,06		
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	Evli	23	4,28	0,71	1,56	0,122

	Bekar	104	3,94	0,99		
BEKLENTİ KARŞILANMA	Evli	23	0,86	1,32		
					0,69	0,494
	Bekar	104	0,64	1,44		

Algılanan ve arzu edilen baba katılım ölçek ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 9’da baba katılım puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 9. Baba Katılım Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Algılanan Araçsal Katılım	A-İlköğretim	27	3,79	0,98			
	B-Lise	41	3,61	1,35	0,76	0,472	
	C-Üniversite	59	3,44	1,30			
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	A-İlköğretim	27	3,34	1,11			
	B-Lise	41	3,10	1,40	0,78	0,458	
	C-Üniversite	59	2,95	1,36			
ALGILANAN BABA KATILIM	A-İlköğretim	27	3,56	0,99			
	B-Lise	41	3,36	1,30	0,83	0,440	
	C-Üniversite	59	3,20	1,30			
Arzu Edilen Araçsal Katılım	A-İlköğretim	27	4,16	0,79			
	B-Lise	41	3,75	0,89	2,28	0,107	
	C-Üniversite	59	4,11	1,02			
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	A-İlköğretim	27	4,19	0,90			
	B-Lise	41	3,77	1,00	1,80	0,169	
	C-Üniversite	59	4,09	1,06			
	A-İlköğretim	27	4,17	0,83	2,12	0,124	

ARZU EDİLEN	B-Lise	41	3,76	0,91		
BABA KATILIM	C-Üniversite	59	4,10	1,02		
	A-İlköğretim	27	0,61	0,89		
BEKLENTİ	B-Lise	41	0,40	1,57	1,56	0,214
KARŞILANMA	C-Üniversite	59	0,90	1,49		

Algılanan ve arzu edilen baba katılım ölçek ve alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 10’da baba katılım puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 10. Baba Katılım Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Çalışma Durumu	n	\bar{X}	SS	t	p
Algılanan Araçsal Katılım	Evet	69	3,62	1,35	0,55	0,585
	Hayır	58	3,50	1,14		
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	Evet	69	3,33	1,38	2,30	0,023
	Hayır	58	2,79	1,21		
ALGILANAN BABA KATILIM	Evet	69	3,48	1,34	1,49	0,139
	Hayır	58	3,15	1,10		
Arzu Edilen Araçsal Katılım	Evet	69	4,20	0,97	2,54	0,012
	Hayır	58	3,78	0,87		
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	Evet	69	4,13	1,04	1,48	0,142
	Hayır	58	3,86	0,98		
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	Evet	69	4,16	0,99	2,03	0,044
	Hayır	58	3,82	0,89		
BEKLENTİ KARŞILANMA	Evet	69	0,69	1,39	0,05	0,958
	Hayır	58	0,67	1,47		

Algılanan duygusal destekleyici katılım ($t=-2,83$; $p<0,05$) puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların duygusal destekleyici katılım algı puanları, aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Algılanan araçsal katılım ve algılanan baba katılım ölçek puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Arzu edilen araçsal katılım ($t=2,54$; $p<0,05$) ve arzu edilen baba katılım ($t=2,03$; $p<0,05$) puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların araçsal katılım ve arzu edilen baba katılım puanları, aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Arzu edilen duygusal destekleyici katılım ve beklenti karşılanma durumu puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 11’de baba katılım puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 11. Baba Katılım Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Gelir Düzeyi	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Algılanan Araçsal Katılım	A-Düşük	19	3,09	1,22	2,80	0,065	
	B-Orta	85	3,56	1,21			
	C-Yüksek	23	4,00	1,34			
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	A-Düşük	19	2,59	1,13	3,39	0,037	C>B>A
	B-Orta	85	3,05	1,29			
	C-Yüksek	23	3,62	1,47			
ALGILANAN BABA KATILIM	A-Düşük	19	2,84	1,09	3,33	0,039	C>B>A
	B-Orta	85	3,30	1,21			
	C-Yüksek	23	3,81	1,36			
	A-Düşük	19	4,16	0,87	1,27	0,286	

Arzu Edilen Araçsal Katılım	B-Orta	85	3,91	0,92		
	C-Yüksek	23	4,22	1,07		
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	A-Düşük	19	4,14	0,84		
	B-Orta	85	3,93	1,02	0,65	0,523
	C-Yüksek	23	4,17	1,13		
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	A-Düşük	19	4,15	0,85		
	B-Orta	85	3,92	0,94	0,97	0,383
	C-Yüksek	23	4,19	1,08		
BEKLENTİ KARŞILANMA	A-Düşük	19	1,31	1,23		
	B-Orta	85	0,62	1,35	2,51	0,085
	C-Yüksek	23	0,38	1,71		

Algılanan araçsal katılım puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Algılanan duygusal destekleyici katılım ($F=3,39$; $p<0,05$), algılanan baba katılım ($F=3,33$; $p<0,05$) puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen LSD post hoc testi sonuçlarına göre gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların algılanan duygusal destekleyici katılım ve algılanan baba katılım puanları, gelir düzeyi orta düzeyde olan katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek; gelir düzeyi orta düzeyde olan katılımcıların algılanan duygusal destekleyici katılım ve algılanan baba katılım puanları, gelir düzeyi düşük düzeyde olan katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Arzu edilen baba katılım ölçek ve alt boyut puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 12’de baba katılım puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 12. Baba Katılım Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Madde Kullanmaya Başlama Yaşı					Anlamlı	
	n	\bar{X}	SS	F	p	Fark	
Algılanan Araçsal Katılım	A-15 yaş altı	15	3,40	1,46	0,36	0,785	
	B-15-17 yaş	43	3,71	1,13			
	C-18-20 yaş	37	3,65	1,09			
	D-21 yaş ve üstü	22	3,46	1,52			
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	A-15 yaş altı	15	2,88	1,54	0,33	0,801	
	B-15-17 yaş	43	3,25	1,18			
	C-18-20 yaş	37	3,11	1,21			
	D-21 yaş ve üstü	22	3,03	1,59			
ALGILANAN BABA KATILIM	A-15 yaş altı	15	3,14	1,38	0,36	0,782	
	B-15-17 yaş	43	3,48	1,13			
	C-18-20 yaş	37	3,38	1,11			
	D-21 yaş ve üstü	22	3,25	1,49			
Arzu Edilen Araçsal Katılım	A-15 yaş altı	15	3,56	0,81	1,43	0,239	
	B-15-17 yaş	43	4,08	0,94			
	C-18-20 yaş	37	4,00	0,84			
	D-21 yaş ve üstü	22	4,15	1,06			
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	A-15 yaş altı	15	3,69	1,04	0,54	0,654	
	B-15-17 yaş	43	4,04	0,96			
	C-18-20 yaş	37	4,05	0,89			
	D-21 yaş ve üstü	22	4,05	1,23			
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	A-15 yaş altı	15	3,63	0,91	0,94	0,423	
	B-15-17 yaş	43	4,06	0,94			
	C-18-20 yaş	37	4,03	0,83			

	D-21 yaş ve üstü	22	4,10	1,11		
	A-15 yaş altı	15	0,49	1,81		
BEKLENTİ	B-15-17 yaş	43	0,58	1,22	0,25	0,861
KARŞILANMA	C-18-20 yaş	37	0,65	1,33		
	D-21 yaş ve üstü	22	0,86	1,63		

Algılanan ve arzulanan baba katılım ölçek ve alt boyut puanları ve beklentilerin karşılanması puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 13'te baba katılım puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 13. Baba Katılım Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Aile Bireylerinde					
	Madde	n	\bar{X}	SS	t	p
Algılanan Araçsal Katılım	Evet	19	3,03	1,36	-2,06	0,042
	Hayır	108	3,66	1,22		
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	Evet	19	2,47	1,23	-2,24	0,027
	Hayır	108	3,19	1,31		
ALGILANAN BABA KATILIM	Evet	19	2,75	1,24	-2,23	0,027
	Hayır	108	3,43	1,22		
Arzu Edilen Araçsal Katılım	Evet	19	4,02	0,85	0,09	0,931
	Hayır	108	4,00	0,96		
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	Evet	19	3,98	1,07	-0,13	0,899
	Hayır	108	4,01	1,01		
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	Evet	19	4,00	0,94	-0,02	0,980
	Hayır	108	4,01	0,96		
	Evet	19	1,25	1,59	1,93	0,056

BEKLENTİ KARŞILANMA	Hayır	108	0,58	1,37
--------------------------------	-------	-----	------	------

Algılanan araçsal katılım ($t=-2,06$; $p<0,05$), algılanan duygusal destekleyici katılım ($t=-2,24$; $p<0,05$) ve algılanan baba katılımı ($t=-2,23$; $p<0,05$) puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aile bireylerinde madde kullanım öyküsü olmayan katılımcıların araçsal, duygusal destekleyici katılım ve algılanan baba katılım puanları, aile bireylerinde madde kullanım öyküsü olan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Arzu edilen baba katılım puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 14'te baba katılım puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 14. Baba Katılım Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Kimin İsteğiyle	n	\bar{X}	SS	t	p
Algılanan Araçsal Katılım	Kendi İsteği	85	3,73	1,30	1,43	0,156
	Ailesinin İsteği	23	3,30	1,19		
Algılanan Duygusal Destekleyici Katılım	Kendi İsteği	85	3,26	1,34	2,13	0,036
	Ailesinin İsteği	23	2,59	1,32		
ALGILANAN BABA KATILIM	Kendi İsteği	85	3,49	1,28	1,85	0,067
	Ailesinin İsteği	23	2,94	1,17		
Arzu Edilen Araçsal Katılım	Kendi İsteği	85	4,00	1,00	-0,22	0,829
	Ailesinin İsteği	23	4,05	0,84		
Arzu Edilen Duygusal Destekleyici Katılım	Kendi İsteği	85	4,01	1,08	0,06	0,949
	Ailesinin İsteği	23	3,99	0,92		
ARZU EDİLEN BABA KATILIM	Kendi İsteği	85	4,00	1,01	-0,07	0,942
	Ailesinin İsteği	23	4,02	0,85		
BEKLENTİ KARŞILANMA	Kendi İsteği	85	0,51	1,45	-1,64	0,104
	Ailesinin İsteği	23	1,07	1,52		

Algılanan araçsal katılım ve algılanan baba katılım puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Algılanan duygusal destekleyici katılım puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=2,13$; $p<0,05$). Kendi isteğiyle tedavi olan katılımcıların duygusal destekleyici katılım algı puanları, ailesinin isteğiyle tedavi olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Arzu edilen baba katılım puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

4.6. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Tablo 15’te algılanan ebeveyn tutum puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 15. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Duygusal Sıcaklık-Baba	Kadın	22	2,23	0,81	-2,69	0,008
	Erkek	105	2,62	0,57		
Aşırı Koruyuculuk-Baba	Kadın	22	2,59	0,62	2,53	0,013
	Erkek	105	2,28	0,49		
Reddedicilik-Baba	Kadın	22	2,34	0,75	4,53	0,000
	Erkek	105	1,68	0,59		
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	Kadın	22	2,39	0,43	2,20	0,030
	Erkek	105	2,19	0,36		
Duygusal Sıcaklık-Anne	Kadın	22	1,93	0,75	-2,47	0,015
	Erkek	105	2,35	0,71		
Aşırı Koruyuculuk-Anne	Kadın	22	2,55	0,64	2,60	0,010
	Erkek	105	2,19	0,56		
Reddedicilik-Anne	Kadın	22	2,34	0,68	3,12	0,002

	Erkek	105	1,84	0,70		
ALGILANAN ANNE	Kadın	22	2,27	0,36		
YETİŞTİRME TUTUMU	Erkek	105	2,13	0,43	1,50	0,137
ALGILANAN EBEVEYN	Kadın	22	2,33	0,38		
YETİŞTİRME TUTUMU	Erkek	105	2,16	0,37	1,94	0,054

Babadan algılanan duygusal sıcaklık ($t=-2,69$; $p<0,05$), aşırı koruyuculuk ($t=2,53$; $p<0,05$), reddedicilik ($t=4,53$; $p<0,05$) ve algılanan baba yetiştirme tutumu ($t=2,20$; $p<0,05$) puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların babadan algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kadın katılımcıların babadan algıladıkları aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve baba yetiştirme tutumu puanları, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Anneden algılanan duygusal sıcaklık ($t=-2,47$; $p<0,05$), aşırı koruyuculuk ($t=2,60$; $p<0,05$), reddedicilik ($t=3,12$; $p<0,05$) puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların anneden algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kadın katılımcıların anneden algıladıkları aşırı koruyuculuk ve reddedicilik puanları, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Algılanan anne yetiştirme tutumu ve algılanan ebeveyn yetiştirme tutumu puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 16'da algılanan ebeveyn tutum puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 16. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Yaş	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Duygusal Sıcaklık-Baba	A-18-25 yaş	40	2,47	0,63	0,42	0,740	
	B-26-30 yaş	45	2,57	0,64			
	C-31-35 yaş	14	2,61	0,64			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,63	0,65			
Aşırı Koruyuculuk-Baba	A-18-25 yaş	40	2,37	0,53	0,25	0,863	
	B-26-30 yaş	45	2,30	0,58			
	C-31-35 yaş	14	2,42	0,54			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,31	0,44			
Reddedicilik-Baba	A-18-25 yaş	40	1,76	0,53	0,32	0,812	
	B-26-30 yaş	45	1,75	0,67			
	C-31-35 yaş	14	1,86	0,74			
	D-36 yaş ve üstü	28	1,88	0,82			
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	A-18-25 yaş	40	2,20	0,38	0,41	0,750	
	B-26-30 yaş	45	2,21	0,44			
	C-31-35 yaş	14	2,30	0,32			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,27	0,30			
Duygusal Sıcaklık-Anne	A-18-25 yaş	40	2,18	0,66	0,35	0,793	
	B-26-30 yaş	45	2,31	0,73			
	C-31-35 yaş	14	2,33	0,79			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,32	0,82			
Aşırı Koruyuculuk-Anne	A-18-25 yaş	40	2,33	0,54	0,60	0,615	
	B-26-30 yaş	45	2,17	0,65			
	C-31-35 yaş	14	2,25	0,67			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,29	0,51			

Reddedicilik-Anne	A-18-25 yaş	40	1,93	0,58	1,09	0,357
	B-26-30 yaş	45	1,83	0,76		
	C-31-35 yaş	14	1,83	0,72		
	D-36 yaş ve üstü	28	2,12	0,81		
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	A-18-25 yaş	40	2,15	0,36	0,68	0,564
	B-26-30 yaş	45	2,10	0,51		
	C-31-35 yaş	14	2,13	0,44		
	D-36 yaş ve üstü	28	2,25	0,32		
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	A-18-25 yaş	40	2,17	0,35	0,49	0,690
	B-26-30 yaş	45	2,15	0,46		
	C-31-35 yaş	14	2,21	0,35		
	D-36 yaş ve üstü	28	2,26	0,29		

Algılanan baba ve anne yetiştirme tutumu puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 17’de algılanan ebeveyn tutum puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 17. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Medeni		\bar{X}	SS	t	p
	Durum	n				
Duygusal Sıcaklık-Baba	Evli	23	2,58	0,52	0,24	0,814
	Bekar	104	2,55	0,66		
Aşırı Koruyuculuk-Baba	Evli	23	2,24	0,45	-1,00	0,317
	Bekar	104	2,36	0,54		
Reddedicilik-Baba	Evli	23	1,89	0,63	0,81	0,418
	Bekar	104	1,77	0,68		
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	Evli	23	2,24	0,28	0,14	0,888
	Bekar	104	2,23	0,40		

Duygusal Sıcaklık-Anne	Evli	23	2,38	0,75	0,76	0,448
	Bekar	104	2,25	0,73		
Aşırı Koruyuculuk-Anne	Evli	23	2,30	0,53	0,45	0,656
	Bekar	104	2,24	0,60		
Reddedicilik-Anne	Evli	23	2,24	0,76	2,39	0,018
	Bekar	104	1,85	0,69		
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	Evli	23	2,31	0,38	2,00	0,047
	Bekar	104	2,12	0,42		
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	Evli	23	2,27	0,31	1,18	0,240
	Bekar	104	2,17	0,39		

Algılanan baba yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Anneden algılanan reddedicilik ($t=2,39$; $p<0,05$) ve algılanan anne yetiştirme tutumu ($t=2,00$; $p<0,05$) puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Evli katılımcıların anneden algıladıkları reddedicilik ve algıladıkları anne yetiştirme tutumu puanları, bekar katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 18’de algılanan ebeveyn tutum puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 18. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Duygusal Sıcaklık-Baba	A-İlköğretim	27	2,57	0,48	0,33	0,719	
	B-Lise	41	2,49	0,64			
	C-Üniversite	59	2,60	0,69			
Aşırı Koruyuculuk-Baba	A-İlköğretim	27	2,33	0,43	0,10	0,903	
	B-Lise	41	2,31	0,53			

	C-Üniversite	59	2,36	0,57		
	A-İlköğretim	27	1,95	0,57		
Reddedicilik-Baba	B-Lise	41	1,77	0,68	1,04	0,356
	C-Üniversite	59	1,73	0,70		
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	A-İlköğretim	27	2,28	0,32		
	B-Lise	41	2,19	0,39	0,48	0,619
	C-Üniversite	59	2,23	0,40		
	A-İlköğretim	27	2,50	0,55		
Duygusal Sıcaklık- Anne	B-Lise	41	2,24	0,79	1,76	0,176
	C-Üniversite	59	2,19	0,75		
	A-İlköğretim	27	2,30	0,45		
Aşırı Koruyuculuk- Anne	B-Lise	41	2,29	0,60	0,35	0,702
	C-Üniversite	59	2,21	0,64		
	A-İlköğretim	27	2,08	0,67		
Reddedicilik-Anne	B-Lise	41	1,97	0,72	1,42	0,246
	C-Üniversite	59	1,82	0,73		
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	A-İlköğretim	27	2,30	0,39		
	B-Lise	41	2,17	0,40	2,76	0,067
	C-Üniversite	59	2,07	0,44		
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	A-İlköğretim	27	2,29	0,34		
	B-Lise	41	2,18	0,38	1,30	0,277
	C-Üniversite	59	2,15	0,39		

Algılanan anne-baba yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 19’da algılanan ebeveyn tutum puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 19. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Çalışma		\bar{X}	SS	t	p
	Durumu	n				
Duygusal Sıcaklık-Baba	Evet	69	2,59	0,61	0,63	0,532
	Hayır	58	2,52	0,66		
Aşırı Koruyuculuk-Baba	Evet	69	2,28	0,48	-1,28	0,202
	Hayır	58	2,40	0,58		
Reddedicilik-Baba	Evet	69	1,75	0,65	-0,78	0,437
	Hayır	58	1,84	0,69		
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	Evet	69	2,21	0,31	-0,70	0,484
	Hayır	58	2,25	0,45		
Duygusal Sıcaklık-Anne	Evet	69	2,35	0,72	1,22	0,227
	Hayır	58	2,19	0,75		
Aşırı Koruyuculuk-Anne	Evet	69	2,17	0,57	-1,80	0,074
	Hayır	58	2,36	0,60		
Reddedicilik-Anne	Evet	69	1,83	0,70	-1,67	0,098
	Hayır	58	2,04	0,73		
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	Evet	69	2,11	0,41	-1,07	0,289
	Hayır	58	2,19	0,44		
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	Evet	69	2,16	0,33	-0,95	0,345
	Hayır	58	2,22	0,43		

Algılanan anne ve baba yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 20’de algılanan ebeveyn tutum puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 20. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Gelir Düzeyi	n	\bar{X}	SS	F	p	Anamlı Fark
Duygusal Sıcaklık-Baba	A-Düşük	19	2,14	0,72	5,30	0,006	B,C>A
	B-Orta	85	2,62	0,58			
	C-Yüksek	23	2,65	0,63			
Aşırı Koruyuculuk-Baba	A-Düşük	19	2,30	0,53	0,07	0,929	
	B-Orta	85	2,34	0,50			
	C-Yüksek	23	2,37	0,64			
Reddedicilik-Baba	A-Düşük	19	2,12	0,83	3,24	0,043	A>B,C
	B-Orta	85	1,76	0,63			
	C-Yüksek	23	1,62	0,58			
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	A-Düşük	19	2,19	0,39	0,18	0,835	
	B-Orta	85	2,24	0,34			
	C-Yüksek	23	2,21	0,51			
Duygusal Sıcaklık-Anne	A-Düşük	19	2,02	0,76	1,43	0,244	
	B-Orta	85	2,31	0,71			
	C-Yüksek	23	2,35	0,78			
Aşırı Koruyuculuk-Anne	A-Düşük	19	2,20	0,61	0,09	0,918	
	B-Orta	85	2,27	0,57			
	C-Yüksek	23	2,25	0,67			
Reddedicilik-Anne	A-Düşük	19	2,21	0,81	2,90	0,059	
	B-Orta	85	1,93	0,69			
	C-Yüksek	23	1,68	0,70			
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	A-Düşük	19	2,14	0,45	0,26	0,773	
	B-Orta	85	2,17	0,39			
	C-Yüksek	23	2,10	0,53			

ALGILANAN	A-Düşük	19	2,16	0,41		
EBEVEYN	B-Orta	85	2,20	0,34	0,20	0,819
YETİŞTİRME						
TUTUMU	C-Yüksek	23	2,15	0,50		

Algılanan anne-baba yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 21’de algılanan ebeveyn tutum puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 21. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Madde Kullanmaya Başlama Yaşı					Anlamlı Fark	
	Başlama Yaşı	n	\bar{X}	SS	F	p	
Duygusal Sıcaklık-Baba	A-15 yaş altı	15	2,70	0,35	1,11	0,347	
	B-15-17 yaş	43	2,46	0,61			
	C-18-20 yaş	37	2,68	0,55			
	D-21 yaş ve üstü	22	2,51	0,87			
Aşırı Koruyuculuk-Baba	A-15 yaş altı	15	2,30	0,60	0,11	0,957	
	B-15-17 yaş	43	2,33	0,49			
	C-18-20 yaş	37	2,38	0,51			
	D-21 yaş ve üstü	22	2,37	0,55			
Reddedicilik-Baba	A-15 yaş altı	15	1,79	0,82	4,00	0,009	
	B-15-17 yaş	43	1,74	0,54			
	C-18-20 yaş	37	1,62	0,54			
	D-21 yaş ve üstü	22	2,21	0,84			
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	A-15 yaş altı	15	2,26	0,39	1,18	0,322	
	B-15-17 yaş	43	2,18	0,38			
	C-18-20 yaş	37	2,23	0,39			

	D-21 yaş ve üstü	22	2,36	0,36		
	A-15 yaş altı	15	2,19	0,81		
Duygusal Sıcaklık- Anne	B-15-17 yaş	43	2,29	0,66	0,07	0,974
	C-18-20 yaş	37	2,28	0,72		
	D-21 yaş ve üstü	22	2,29	0,87		
	A-15 yaş altı	15	2,37	0,65		
Aşırı Koruyuculuk- Anne	B-15-17 yaş	43	2,22	0,50	0,49	0,692
	C-18-20 yaş	37	2,23	0,59		
	D-21 yaş ve üstü	22	2,36	0,67		
	A-15 yaş altı	15	2,15	0,87		
Reddedicilik-Anne	B-15-17 yaş	43	1,80	0,58	2,17	0,096
	C-18-20 yaş	37	1,85	0,75		
	D-21 yaş ve üstü	22	2,21	0,81		
	A-15 yaş altı	15	2,24	0,33		
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	B-15-17 yaş	43	2,10	0,42	1,20	0,313
	C-18-20 yaş	37	2,12	0,39		
	D-21 yaş ve üstü	22	2,29	0,53		
	A-15 yaş altı	15	2,25	0,35		
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	B-15-17 yaş	43	2,14	0,37	1,31	0,274
	C-18-20 yaş	37	2,17	0,36		
	D-21 yaş ve üstü	22	2,32	0,42		

Algılanan anne yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 22’de algılanan ebeveyn tutum puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 22. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Aile Bireylerinde		n	\bar{X}	SS	t	p
	Madde						
Duygusal Sıcaklık-Baba	Evet	19	2,43	0,75	-0,95	0,344	
	Hayır	108	2,58	0,61			
Aşırı Koruyuculuk-Baba	Evet	19	2,27	0,44	-0,55	0,581	
	Hayır	108	2,35	0,54			
Reddedicilik-Baba	Evet	19	1,74	0,65	-0,34	0,738	
	Hayır	108	1,80	0,67			
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	Evet	19	2,15	0,20	-0,98	0,328	
	Hayır	108	2,24	0,40			
Duygusal Sıcaklık-Anne	Evet	19	2,05	0,79	-1,43	0,156	
	Hayır	108	2,31	0,72			
Aşırı Koruyuculuk-Anne	Evet	19	2,27	0,55	0,12	0,908	
	Hayır	108	2,25	0,60			
Reddedicilik-Anne	Evet	19	2,14	0,72	1,39	0,166	
	Hayır	108	1,89	0,71			
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	Evet	19	2,15	0,39	0,02	0,987	
	Hayır	108	2,15	0,43			
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	Evet	19	2,15	0,26	-0,48	0,630	
	Hayır	108	2,20	0,39			

Algılanan anne ve baba yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 23'te algılanan ebeveyn tutum puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 23. Algılanan Ebeveyn Tutum Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Kimin İsteğiyle	n	\bar{X}	SS	t	p
Duygusal Sıcaklık-Baba	Kendi İsteği	85	2,62	0,67	1,41	0,162
	Ailesinin İsteği	23	2,41	0,47		
Aşırı Koruyuculuk-Baba	Kendi İsteği	85	2,34	0,52	-0,47	0,641
	Ailesinin İsteği	23	2,40	0,47		
Reddedicilik-Baba	Kendi İsteği	85	1,78	0,65	-0,92	0,361
	Ailesinin İsteği	23	1,93	0,70		
ALGILANAN BABA YETİŞTİRME TUTUMU	Kendi İsteği	85	2,25	0,40	0,04	0,971
	Ailesinin İsteği	23	2,24	0,31		
Duygusal Sıcaklık-Anne	Kendi İsteği	85	2,38	0,76	2,85	0,005
	Ailesinin İsteği	23	1,89	0,61		
Aşırı Koruyuculuk-Anne	Kendi İsteği	85	2,29	0,57	-0,91	0,366
	Ailesinin İsteği	23	2,41	0,54		
Reddedicilik-Anne	Kendi İsteği	85	1,93	0,71	-1,95	0,053
	Ailesinin İsteği	23	2,26	0,74		
ALGILANAN ANNE YETİŞTİRME TUTUMU	Kendi İsteği	85	2,20	0,42	0,14	0,886
	Ailesinin İsteği	23	2,19	0,38		
ALGILANAN EBEVEYN YETİŞTİRME TUTUMU	Kendi İsteği	85	2,22	0,40	0,10	0,923
	Ailesinin İsteği	23	2,22	0,31		

Algılanan baba yetiştirme tutumu ölçek ve alt boyut puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Anneden algılanan duygusal sıcaklık puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=2,85$; $p<0,05$). Kendi isteğiyle tedavi olan katılımcıların anneden algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, ailesinin isteğiyle tedavi olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Anneden algılanan aşırı koruyuculuk, reddedicilik algı puanları ve algılanan anne yetiştirme tutumu ölçek puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

4.7. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre

Karşılaştırılması

Tablo 24'te kişisel sorumluluk puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 24. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Farkındalık	Kadın	22	3,39	1,10	0,33	0,744
	Erkek	105	3,31	1,02		
Öz Kontrol	Kadın	22	3,88	0,91	-0,33	0,739
	Erkek	105	3,95	1,04		
Sosyal Duyarlılık	Kadın	22	2,26	1,18	-3,08	0,003
	Erkek	105	3,03	1,05		
KİŞİSEL SORUMLULUK	Kadın	22	3,17	0,92	-1,53	0,129
	Erkek	105	3,43	0,67		

Farkındalık, öz kontrol ve kişisel sorumluluk puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Sosyal duyarlılık puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t=-3,08$; $p<0,05$). Erkek katılımcıların sosyal duyarlılıklarına ilişkin algı puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 25'te kişisel sorumluluk puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 25. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Yaş	n	\bar{X}	SS	F	p	Anamlı Fark
Farkındalık	A-18-25 yaş	40	3,27	1,02	0,79	0,504	
	B-26-30 yaş	45	3,50	0,89			
	C-31-35 yaş	14	3,25	1,23			
	D-36 yaş ve üstü	28	3,14	1,16			
Öz Kontrol	A-18-25 yaş	40	3,81	1,10	0,56	0,645	
	B-26-30 yaş	45	4,03	0,91			
	C-31-35 yaş	14	3,79	1,09			
	D-36 yaş ve üstü	28	4,05	1,05			
Sosyal Duyarlılık	A-18-25 yaş	40	2,82	1,00	0,89	0,448	
	B-26-30 yaş	45	2,97	1,09			
	C-31-35 yaş	14	3,26	1,50			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,71	1,07			
KİŞİSEL SORUMLULUK	A-18-25 yaş	40	3,30	0,62	0,71	0,550	
	B-26-30 yaş	45	3,50	0,68			
	C-31-35 yaş	14	3,43	0,90			
	D-36 yaş ve üstü	28	3,30	0,85			

Kişisel sorumluluk ölçek ve alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 26’da kişisel sorumluluk puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 26. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Medeni		\bar{X}	SS	t	p
	Durum	n				
Farkındalık	Evli	23	3,49	0,88	0,87	0,388
	Bekar	104	3,28	1,06		
Öz Kontrol	Evli	23	4,12	0,81	0,93	0,353
	Bekar	104	3,90	1,05		
Sosyal Duyarlılık	Evli	23	2,78	0,96	-0,55	0,585
	Bekar	104	2,92	1,14		
KİŞİSEL SORUMLULUK	Evli	23	3,46	0,65	0,56	0,574
	Bekar	104	3,37	0,74		

Kişisel sorumluluk ölçek ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 27’de kişisel sorumluluk puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 27. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Farkındalık	A-İlköğretim	27	3,26	0,84	3,83	0,024	C>A,B
	B-Lise	41	3,01	1,10			
	C-Üniversite	59	3,57	1,01			
Öz Kontrol	A-İlköğretim	27	3,84	0,97	4,42	0,014	C>A,B
	B-Lise	41	3,62	1,18			
	C-Üniversite	59	4,21	0,84			
Sosyal Duyarlılık	A-İlköğretim	27	2,74	0,90	2,13	0,123	
	B-Lise	41	2,69	1,25			
	C-Üniversite	59	3,11	1,07			

KİŞİSEL SORUMLULUK	A-İlköğretim	27	3,28	0,56			C>A,B
	B-Lise	41	3,11	0,79	7,35	0,001	
	C-Üniversite	59	3,63	0,67			

Farkındalık ($F=3,83$; $p<0,05$), öz kontrol ($F=4,42$; $p<0,05$), kişisel sorumluluk ($F=7,35$; $p<0,05$) puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen LSD post hoc testi sonuçlarına göre üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların farkındalık, öz kontrol ve kişisel sorumluluk puanları, ilköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Sosyal duyarlılık alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 28’de kişisel sorumluluk puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 28. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Çalışma Durumu		\bar{X}	SS	t	p
		n				
Farkındalık	Evet	69	3,55	0,93	2,87	0,005
	Hayır	58	3,04	1,08		
Öz Kontrol	Evet	69	4,12	0,94	2,15	0,033
	Hayır	58	3,73	1,06		
Sosyal Duyarlılık	Evet	69	2,93	1,04	0,38	0,702
	Hayır	58	2,86	1,20		
KİŞİSEL SORUMLULUK	Evet	69	3,53	0,62	2,56	0,012
	Hayır	58	3,21	0,80		

Farkındalık ($t=2,87$; $p<0,05$), öz kontrol ($t=2,15$; $p<0,05$) ve kişisel sorumluluk ($t=2,56$; $p<0,05$) puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların farkındalık ve öz

kontrol algı puanları, aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Sosyal duyarlılık puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 29’da kişisel sorumluluk puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 29. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Gelir Düzeyi	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Farkındalık	A-Düşük	19	2,96	1,06	1,74	0,180	
	B-Orta	85	3,34	0,98			
	C-Yüksek	23	3,54	1,15			
Öz Kontrol	A-Düşük	19	3,76	1,28	0,98	0,377	
	B-Orta	85	3,91	0,97			
	C-Yüksek	23	4,18	0,95			
Sosyal Duyarlılık	A-Düşük	19	2,96	0,97	1,13	0,326	
	B-Orta	85	2,80	1,10			
	C-Yüksek	23	3,19	1,24			
KİŞİSEL SORUMLULUK	A-Düşük	19	3,23	0,66	1,96	0,145	
	B-Orta	85	3,35	0,70			
	C-Yüksek	23	3,64	0,81			

Kişisel sorumluluk ölçek ve alt boyut puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 30’da kişisel sorumluluk puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 30. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Madde Kullanmaya Başlama Yaşı					Anlamlı Fark	
	n	\bar{X}	SS	F	p	Fark	
Farkındalık	A-15 yaş altı	15	3,02	0,88	1,90	0,208	
	B-15-17 yaş	43	3,46	0,86			
	C-18-20 yaş	37	2,96	1,05			
	D-21 yaş ve üstü	22	3,64	1,29			
Öz Kontrol	A-15 yaş altı	15	3,50	0,99	1,62	0,188	
	B-15-17 yaş	43	3,97	0,83			
	C-18-20 yaş	37	3,89	1,25			
	D-21 yaş ve üstü	22	4,25	0,99			
Sosyal Duyarlılık	A-15 yaş altı	15	2,33	1,50	2,03	0,113	
	B-15-17 yaş	43	2,92	1,04			
	C-18-20 yaş	37	3,12	1,09			
	D-21 yaş ve üstü	22	2,68	0,95			
KİŞİSEL SORUMLULUK	A-15 yaş altı	15	2,95	0,77	2,25	0,087	
	B-15-17 yaş	43	3,45	0,62			
	C-18-20 yaş	37	3,32	0,73			
	D-21 yaş ve üstü	22	3,52	0,84			

Kişisel sorumluluk ölçek ve alt boyut puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 31’de kişisel sorumluluk puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 31. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Aile Bireylerinde		\bar{X}	SS	t	p
	Madde	n				
Farkındalık	Evet	19	3,28	0,82	-0,20	0,839
	Hayır	108	3,33	1,06		
Öz Kontrol	Evet	19	3,84	0,77	-0,46	0,647
	Hayır	108	3,96	1,05		
Sosyal Duyarlılık	Evet	19	2,89	1,08	-0,01	0,990
	Hayır	108	2,90	1,12		
KİŞİSEL SORUMLULUK	Evet	19	3,34	0,61	-0,32	0,752
	Hayır	108	3,40	0,74		

Kişisel sorumluluk ölçek ve alt boyut puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 32’de kişisel sorumluluk puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 32. Kişisel Sorumluluk Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Kimin İsteğiyle	n	\bar{X}	SS	t	p
Farkındalık	Kendi İsteği	85	3,33	1,10	1,82	0,072
	Ailesinin İsteği	23	2,89	0,70		
Öz Kontrol	Kendi İsteği	85	3,87	1,10	0,28	0,780
	Ailesinin İsteği	23	3,80	0,85		
Sosyal Duyarlılık	Kendi İsteği	85	3,04	1,15	2,96	0,004
	Ailesinin İsteği	23	2,28	0,89		
KİŞİSEL SORUMLULUK	Kendi İsteği	85	3,42	0,77	2,47	0,015
	Ailesinin İsteği	23	2,99	0,57		

Farkındalık ve öz kontrol algı puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Sosyal duyarlılık ($t=2,96$; $p<0,05$) ve kişisel sorumluluk ($t=2,47$; $p<0,05$) algı puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kendi isteğiyle tedavi olan katılımcıların sosyal duyarlılık ve kişisel sorumluluk puanları, ailesinin isteğiyle tedavi olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.8. Baba Katılım Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Tablo 33'te baba katılım puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 33. Baba Katılım Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	t	p
Madde Kullanım Sıklığı	Kadın	22	1,69	0,57	-0,30	0,762
	Erkek	105	1,73	0,55		
Tanı	Kadın	22	1,90	0,68	0,31	0,759
	Erkek	105	1,86	0,54		
Yaşam Üstüne Etkileri	Kadın	22	2,19	0,87	0,73	0,466
	Erkek	105	2,07	0,63		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	Kadın	22	2,01	0,75	0,81	0,422
	Erkek	105	1,90	0,52		

Bağımlılık şiddeti ve at boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 34'te baba katılım puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 34. Baba Katılım Puanlarının Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Yaş	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı Fark
Madde Kullanım Sıklığı	A-18-25 yaş	40	1,68	0,52	1,79	0,152	
	B-26-30 yaş	45	1,86	0,61			
	C-31-35 yaş	14	1,74	0,45			
	D-36 yaş ve üstü	28	1,57	0,51			
Tanı	A-18-25 yaş	40	1,76	0,60	1,18	0,321	
	B-26-30 yaş	45	1,98	0,56			
	C-31-35 yaş	14	1,89	0,58			
	D-36 yaş ve üstü	28	1,82	0,49			
Yaşam Üstüne Etkileri	A-18-25 yaş	40	1,98	0,68	0,59	0,624	
	B-26-30 yaş	45	2,17	0,70			
	C-31-35 yaş	14	2,10	0,76			
	D-36 yaş ve üstü	28	2,14	0,61			
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	A-18-25 yaş	40	1,80	0,54	1,19	0,315	
	B-26-30 yaş	45	2,03	0,59			
	C-31-35 yaş	14	1,95	0,61			
	D-36 yaş ve üstü	28	1,91	0,53			

Bağımlılık şiddeti ve at boyut puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 35'te baba katılım puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 35. Baba Katılım Puanlarının Medeni Durum Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Medeni		\bar{X}	SS	t	p
	Durum	n				
Madde Kullanım Sıklığı	Evli	23	1,65	0,60	-0,71	0,482
	Bekar	104	1,74	0,54		
Tanı	Evli	23	1,93	0,53	0,67	0,507
	Bekar	104	1,85	0,57		
Yaşam Üstüne Etkileri	Evli	23	2,29	0,63	1,51	0,134
	Bekar	104	2,05	0,68		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	Evli	23	2,01	0,52	0,82	0,417
	Bekar	104	1,90	0,57		

Bağımlılık şiddeti ve at boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 36’da baba katılım puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 36. Baba Katılım Puanlarının Öğrenim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Madde Kullanım Sıklığı	A-İlköğretim	27	1,81	0,59	0,52	0,597	
	B-Lise	41	1,74	0,57			
	C-Üniversite	59	1,68	0,53			
Tanı	A-İlköğretim	27	2,00	0,54	5,67	0,004	A,B>C
	B-Lise	41	2,02	0,53			
	C-Üniversite	59	1,69	0,55			
Yaşam Üstüne Etkileri	A-İlköğretim	27	2,21	0,56	7,11	0,001	C>A,B
	B-Lise	41	2,35	0,67			
	C-Üniversite	59	1,87	0,67			

BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	A-İlköğretim	27	2,07	0,51			C>A,B
	B-Lise	41	2,10	0,55	6,92	0,001	
	C-Üniversite	59	1,73	0,54			

Madde kullanım sıklığı alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tanı ($F=5,67$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($F=7,11$; $p<0,05$), bağımlılık şiddeti ($F=6,92$; $p<0,05$) puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen LSD post hoc testi sonuçlarına göre;

- İlköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların tanı puanları, üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları, ilköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 37’de baba katılım puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 37. Baba Katılım Puanlarının Aktif Olarak Bir İşte Çalışma Durumuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Çalışma Durumu		\bar{X}	SS	t	p
		n				
Madde Kullanım Sıklığı	Evet	69	1,66	0,56	-1,57	0,120
	Hayır	58	1,81	0,54		
Tanı	Evet	69	1,76	0,52	-2,30	0,023
	Hayır	58	1,99	0,59		
Yaşam Üstüne Etkileri	Evet	69	1,94	0,64	-2,84	0,005
	Hayır	58	2,28	0,68		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	Evet	69	1,78	0,54	-3,25	0,001
	Hayır	58	2,09	0,54		

Madde kullanım sıklığı puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tanı ($t=-2,30$; $p<0,05$), yaşam üstüne etkileri ($t=-2,84$; $p<0,05$) ve bağımlılık şiddeti ($t=-3,25$; $p<0,05$) puanlarının aktif olarak bir işte çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları, aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 38’de baba katılım puanlarının gelir düzeyine göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 38. Baba Katılım Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Gelir Düzeyi	n	\bar{X}	SS	F	p	Anlamlı
							Fark
Madde Kullanım Sıklığı	A-Düşük	19	1,77	0,53	2,36	0,098	
	B-Orta	85	1,66	0,57			
	C-Yüksek	23	1,93	0,46			
Tanı	A-Düşük	19	1,84	0,57	0,82	0,442	

	B-Orta	85	1,83	0,57		
	C-Yüksek	23	2,00	0,53		
	A-Düşük	19	2,17	0,65		
Yaşam Üstüne Etkileri	B-Orta	85	2,04	0,68	0,88	0,419
	C-Yüksek	23	2,23	0,71		
	A-Düşük	19	1,98	0,59		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	B-Orta	85	1,88	0,57	0,98	0,379
	C-Yüksek	23	2,05	0,51		

Bağımlılık şiddeti ölçek ve alt boyut puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 39’da baba katılım puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre karşılaştırılmasına ait ANOVA testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 39. Baba Katılım Puanlarının Madde Kullanmaya Başlama Yaşına Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Madde Kullanmaya Başlama Yaşı					Anlamlı Fark	
	n	\bar{X}	SS	F	p	Fark	
Madde Kullanım Sıklığı	A-15 yaş altı	15	1,97	0,62	1,98	0,121	
	B-15-17 yaş	43	1,88	0,60			
	C-18-20 yaş	37	1,67	0,43			
	D-21 yaş ve üstü	22	1,68	0,43			
Tanı	A-15 yaş altı	15	2,05	0,66	0,31	0,821	
	B-15-17 yaş	43	1,92	0,50			
	C-18-20 yaş	37	1,94	0,54			
	D-21 yaş ve üstü	22	1,89	0,45			
Yaşam Üstüne Etkileri	A-15 yaş altı	15	2,35	0,73	0,95	0,421	
	B-15-17 yaş	43	2,07	0,57			
	C-18-20 yaş	37	2,23	0,65			

	D-21 yaş ve üstü	22	2,24	0,60		
	A-15 yaş altı	15	2,19	0,66		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	B-15-17 yaş	43	1,95	0,48	0,87	0,460
	C-18-20 yaş	37	2,00	0,51		
	D-21 yaş ve üstü	22	1,95	0,53		

Bağımlılık şiddeti ve at boyut puanlarının madde kullanmaya başlama yaşına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 40'ta baba katılım puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 40. Baba Katılım Puanlarının Aile Bireylerinde Madde Kullanım Öyküsüne Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Aile Bireylerinde					
	Madde	n	\bar{X}	SS	t	p
Madde Kullanım Sıklığı	Evet	19	1,76	0,56	0,28	0,778
	Hayır	108	1,72	0,55		
Tanı	Evet	19	1,63	0,51	-1,96	0,050
	Hayır	108	1,91	0,56		
Yaşam Üstüne Etkileri	Evet	19	1,98	0,68	-0,80	0,423
	Hayır	108	2,11	0,68		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	Evet	19	1,78	0,53	-1,21	0,230
	Hayır	108	1,95	0,57		

Madde kullanım sıklığı puanlarının aile bireylerinde madde kullanım öyküsüne göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 41'de baba katılım puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 41. Baba Katılım Puanlarının Kimin İsteğiyle Tedavi Olduğuna Göre Karşılaştırılması

Alt Boyut	Kimin İsteğiyle	n	\bar{X}	SS	t	p
Madde Kullanım Sıklığı	Kendi İsteği	85	1,75	0,60	-0,26	0,793
	Ailesinin İsteği	23	1,79	0,45		
Tanı	Kendi İsteği	85	1,95	0,58	0,39	0,699
	Ailesinin İsteği	23	1,90	0,46		
Yaşam Üstüne Etkileri	Kendi İsteği	85	2,20	0,68	0,14	0,888
	Ailesinin İsteği	23	2,18	0,58		
BAĞIMLILIK ŞİDDETİ	Kendi İsteği	85	2,00	0,57	-0,25	0,805
	Ailesinin İsteği	23	2,04	0,48		

Madde kullanım sıklığı puanlarının aile bireylerinde kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

BÖLÜM V

5.TARTIŞMA

Araştırmamızda; algılanan ebeveyn tutumları, baba katılımı ve sorumluluk tutumlarının bağımlılık şiddetine etkisi incelenmiştir. Edinilen demografik bulgular ışığında; çalışmaya katılan 127 madde bağımlısı bireyin %17,3'ü kadın, %82,7'si erkek olduğu görülmüştür. Çoğunluk 18-30 yaş aralığında, bekâr, lise ve üniversite düzeyinde öğrenim görmüştür. Katılımcıların %54,3'ü aktif olarak gelir getirici bir işte çalışmakta, %15'inin geliri düşük düzeyde, %66,9'unun orta, %18,1'inin aylık geliri yüksek düzeydedir.

Madde ilk kullanım yaşının çoğunlukla 15-17 yaş aralığında olduğu görülmüştür. Madde kullanımının en sık 15 yaş sonrasında başladığına dair bulgulara ulaşan pek çok çalışma vardır. Aynı şekilde alkol kullanımına başlama yaşının da 15 yaş sonrası olduğu saptanmıştır (Çataloğlu 2011).

Bir çocuğun gelişimi için babanın katılımının önemi geniş çapta değerlendirilmesi gereken bir konudur. Fakat uyuşturucu bağımlılarının baba katılımı konusunda çok az çalışma yapılmıştır (Steve ve Lam, 2008). Baba katılımı ile ilgili literatürde çok kısıtlı çalışmalar bulunmaktadır. Bu durum bizim çalışma alanımızı da kısıtlamış, ancak literatüre bu anlamda katkı sağlamıştır.

Uygulanan baba katılım ölçek puanlarına göre; katılımcıların yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde babadan algıladığı katılım düzeyinin “orta düzeyde”, arzu ettiği katılım düzeyinin yüksek düzeyde olduğu ve arzu edilen ile gerçekleşen baba katılım arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır. Edinilen sonuçlar, bağımlı bireylerin yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde mevcut baba katılımına ilişkin beklentilerinin karşılanmadığını göstermektedir. Araştırma sonuçlarımıza benzer bir çalışma da yurt dışında, adliyeye sevk edilen 75 çocuk üzerine yapılmıştır. Bu çocukların aile özellikleri, kişilikleri, tanısal değişkenler ve bunlara bağlı risk faktörleri incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre çocukların %66'nda baba yoksunluğuna saptanmış, %20'si babasıyla hiç yaşamamış ve %25'inin babası alkol bağımlısı çıkmıştır. Çıkan en kritik sonuçlara, hem babasız büyümüş hem de annesiyle iletişimi bozuk olan kişilerde rastlanmıştır. Çocuk suçlular arasında şiddet eğilimi gösterenlerin önemli kısmının madde kullandığı sonucuna varılmıştır. Madde kullanan ve şiddet eğilimi olanlarda daha yüksek oranda baba yoksunluğu ve davranış bozukluğuna rastlanmıştır. Tüm bu sonuçlar göz önüne

alınarak üçlü risk faktöründen bahsedilmiştir. Bunlar; davranış bozukluğu, aile psikopatolojisi (özellikle baba yoksunluğu) ve madde bağımlılığıdır (Kofler ve ark., 2010). 600'den fazla ergen ve aileleri üzerine yapılan bir çalışmada; anneleriyle yaşayan ve baba katılımı noktasında yetersiz kalan ergenlerde; daha fazla suç, madde ve yoğun alkol kullanımına rastlanmıştır (Thomas ve ark., 1996). Amerika'da ergenler üzerine yapılan bir çalışmada; kişilerin alkol kullanımı ve baba katılım puanlarını incelemek üzere 1.027 örneklem üzerinde çalışılmıştır. Sonuçlar; babalarıyla yaşayan ve sağlıklı bir iletişimi olan ergenlerde alkol kullanım oranının düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmada edinilen diğer bulgular da aile ilişkisinin alkol kullanımı zerinde caydırıcı bir etkiye sahip olduğu yönündedir (Jordan ve Lewis, 2005).

Arzu edilen duygusal destekleyici baba katılımı ile algılanan baba katılım puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. 36 yaş ve üstü katılımcıların arzu ettikleri duygusal destekleyici katılım ve baba katılım puanları, 18-25 yaş grubu katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bunun yanı sıra medeni durum ve öğrenim durumuyla arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Araştırmada dikkat çeken diğer bir nokta aktif çalışma puanlarıdır. Aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların duygusal destekleyici (bakım vermek, arkadaşlık, ilgi ve etkinlik paylaşma, duygusal gelişim, sosyal gelişim, manevi gelişim, fiziksel gelişim, boş zaman eğlence) baba katılım algı puanları, aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bununla birlikte; aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların araçsal katılım (koruyucu olma, terbiye etme, para sağlama, okul/ev ödevleri, etik/ahlaki gelişim, sorumluluk geliştirme, mesleki gelişim, bağımsızlık geliştirme) ve arzu edilen baba katılım puanları, aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuçlara göre baba katılımının kişilerde bağımsızlık geliştirme, sorumluluk edinme ve kendi ayakları üzerinde durabilmeleri yönünde önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca gelir düzeyi ve algılanan duygusal destek baba katılım ve algılanan baba katılım puanlarında da anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların algılanan duygusal destekleyici katılım ve algılanan baba katılım puanları, gelir düzeyi orta düzeyde olan katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı şekilde gelir düzeyi orta düzeyde olan katılımcıların algılanan duygusal destekleyici katılım ve algılanan baba katılım puanları, gelir düzeyi düşük düzeyde olan katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha

yüksektir. Baba rolleri üzerine yapılan bir çalışmada da, bizim ulaştığımız sonuçlara benzer bulgulara ulaşılmıştır. Aylık gelir düzeyi ve babalık rolü algısı arasında anlamlı bir ilişki çıkmış, yüksek gelir sağlayan babaların, orta ve düşük gelir sağlayan babalara göre; okul, ev ve aile temelli katılım puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Şahin ve Demiriz, 2014).

Algılanan duygusal destekleyici baba katılım puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık gösterdiğine dair bulgulara rastlanmıştır. Kendi isteğiyle tedavi olan katılımcıların duygusal destekleyici katılım algı puanları, ailesinin isteğiyle tedavi olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Benzer şekilde, anneden algılanan duygusal sıcaklık puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kendi isteğiyle tedavi olan katılımcıların anneden algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, ailesinin isteğiyle tedavi olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Edinilen sonuçlar, sağlıklı bir anne-baba katılımının; sorumluluk ve bağımsızlık geliştirme noktasında, madde bağımlılığının iyileşme sürecinde önemli bir faktör olduğunu düşündürmektedir.

Babadan algılanan aşırı koruyuculuk, reddedicilik tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Aynı şekilde anneden algılanan aşırı koruyuculuk ve reddedicilik tutum puanlarının; kişinin yaşamı ve bağımlılık şiddeti üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür. Edinilen sonuçlar, algılanan ebeveyn yetiştirme tutumlarının, bağımlı kişinin yaşamı ve bağımlılık şiddeti üzerine etkili olduğunu göstermiştir. Bu yönde araştırmamızın sonuçlarını doğrulayan pek çok çalışma bulunmaktadır. 15-25 yaş aralığında, madde kullanımı olan bireyler üzerine yarı yapılandırılmış, nitel bir araştırma yürütülmüştür. Araştırmaya 10 genç ve onlarla ilgilenen 2 mahalle sakini katılmıştır. Gençlerin aile ilişkileriyle bağımlılıkları arasındaki ilişki incelenmiş, sonuç olarak iki değişken arasında anlamlı bir sonuç elde edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre, algılanan olumsuz ebeveyn tutumları, sağlıksız aile ortamı ve ilişkileri; bağımlılığı tetikleyen bir unsur olduğu sonucuna varılmıştır (Yaman, 2014). 17-18 yaş aralığındaki lise son sınıf öğrencileri üzerine yapılan bir çalışmada; madde kullanımı olan gençlerin maddeyi denemeleri ve ne oranda kullandıkları ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi saptamayı amaçlamışlardır. Araştırmaya %59.4 erkek, %7 kadın katılımı olmuştur. Ebeveyn tutumları ve madde bağımlılık durumu incelendiğinde; otoriter tutum sergileyen ebeveynlerin çocuklarının madde kullanım oranının anlamlı derecede yüksek bulunduğunu saptamışlardır. Bunun

yanı sıra demokratik tutum sergileyen ailelerin çocuklarında madde kullanım oranının anlamlı derecede düşük çıktığı belirlenmiştir (Oğuz ve Özçelik, 2018). Bunu destekleyen diğer bir araştırma ise; aşırı baskı, aşırı koruyucu, yetersiz ilgi ve destek gösteren ebeveyn tutumlarının, gençlerdeki madde kullanım riskini artırdığına yöneliktir (Ercan, 2016). Konuyla ilgili bir diğer araştırma da Elazığ örnekleminde, 24,487 ortaokul öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Çıkan sonuçların diğer çalışmalara paralellik gösterdiği görülmüştür. Otoriter, koruyucu ebeveyn tutumlarına maruz kalan çocukların maddeye yöneldikleri; demokratik tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarının ise madde kullanımının düşük olduğu görülmüş, ayrıca yine demokratik tutumlara sahip ebeveynlerin çocuklarının maddeye başlama ve bırakma noktasında farklılık gösterdikleri belirlenmiştir (Karaca, 2010). Benzer bir çalışma da Malatya’da yine lise öğrencileri üzerine yapılmış; ebeveyn tutumları (otoriter, koruyucu ve demokratik) ve madde bağımlılığı ilişkisi araştırılmıştır. Demokratik tutuma sahip ebeveynlerin çocuklarının maddeye karşı olumsuz bir tavır sergilediği, buna karşın otoriter ve aşırı koruyucu ebeveynlerin çocuklarının maddeye karşı olumlu bir tavır sergiledikleri görülmüştür (Aksoy, 2006). Bir diğer çalışma da baba tutumuna dikkat çekmektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre; annenin sigara içmemesi ve babanın ilgi-kontrol puanının yüksek olmasının madde kullanımında olumlu yönde belirleyici bir rol üstlendiğine dairdir (Görgün ve ark., 2010). Madde kullanan ve kullanmayan gençlerin aile tutumları incelenmiş; madde kullanmayan gençlerin anne-babalarının demokratik tutum puanları yüksek çıkarken, madde kullanan gençlerin anne-babalarının koruyucu ve otoriter tutum puanları yüksek olarak saptanmıştır (Çakır, 2018). Aydoğdu ve arkadaşlarının (2013) yaptığı bir çalışmada madde kullanmayan gençlerin anne-babalarının, diğer gruplarla kıyaslandığında, otoriter ve demokratik tutumlarının daha yüksek olduğuna dair bulgulara rastlanmıştır.

Ebeveyn tutumları ve bağımlı kişinin cinsiyeti arasında, dikkat çeken bazı sonuçlara ulaşılmıştır. Erkek katılımcıların babadan algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; kadın katılımcıların ise babadan algıladıkları aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve baba yetiştirme tutumu puanları, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Aynı şekilde anneden algılanan duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk, reddedicilik puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Erkek katılımcıların anneden algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; kadın katılımcıların ise anneden algıladıkları aşırı

koruyuculuk ve reddedicilik puanlarının, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre; erkek çocukların bağımlılık sürecinde daha çok ilgi ve destek gördüğü, kadınların ise aileden aldıkları desteğin daha düşük olduğu görülmüştür. Erkeklerin demokratik tutum puanlarının kadınlarla karşılaştırıldığında daha yüksek, otoriter ve koruyucu tutum puanlarının daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Dokuyan, 2016). Cinsiyet ve madde kullanım oranları arasında kesinlik bildiren bir çalışma yoktur. Fakat bunun yanı sıra erkeklerin kadınlara oranla daha fazla madde kullandıkları, bununla beraber kadınların maddeye başladıktan sonra daha yüksek oranlarda kullanımı olduğu görülmüştür (Ateş ve Tuncay, 2020). Araştırma sonuçlarımıza paralel olarak, kadın bağımlıların bağımlılık riskinin daha yüksek oluşunun, aile ve sosyal desteğinin yetersiz oluşundan kaynaklandığını düşündürmektedir.

Farkındalık, öz kontrol, kişisel sorumluluk puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların farkındalık, öz kontrol ve kişisel sorumluluk puanları, ilköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğuna dair bulgulara rastlanmıştır.

Aktif olarak bir işte çalışma ile; farkındalık, öz kontrol ve kişisel sorumluluk puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların farkındalık ve öz kontrol algı puanları, aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Sosyal duyarlılık ve kişisel sorumluluk algı puanlarının kimin isteğiyle tedavi olduğuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Kendi isteğiyle tedavi olan katılımcıların sosyal duyarlılık ve kişisel sorumluluk puanları, ailesinin isteğiyle tedavi olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yapılan analizler sonucu değişkenler incelendiğinde; bağımlılık şiddeti üzerinde en önemli etkinin kişisel sorumluluk değişkenine ait olduğu görülmüştür. Edinilen bulgulara göre kişisel sorumluluğun yüksek düzeyde olması bağımlılık şiddetini azaltmakta veya diğer bir ifadeyle kişisel sorumluluğun düşük düzeyde olması bağımlılık şiddetini artırmaktadır. Yapılan bir çalışmada edinilen sonuçlar benzerlik göstermektedir. Hem ailede hem de okulda net kuralların konması sorumluluk verilmesi ve bu kuralların ceza yöntemi kullanılmadan hayata geçirilmesi; gençleri madde kullanımından korumakta,

sınırlarını bilen, amaçları olan bir genç olarak yaşamasına olanak sağlamakta ve bağımlılık riskini dűřurmektedir (Yıldız, 2009).



BÖLÜM VI

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yürüttüğümüz araştırmada “Ebeveyn yetiştirme davranışları, baba katılımı ve sorumluluk tutumlarının bağımlılık şiddetine etkisi” incelenmiştir.

Elde edilen sonuçlar aşağıda sıralanarak gösterilmiştir;

- Katılımcıların yaşamının ve gelişiminin çeşitli yönlerinde mevcut baba katılımına ilişkin beklentilerinin karşılanmadığı saptanmıştır.
- Ölçekten alınabilecek en düşük (1) ve en yüksek (4) puanlar dikkate alındığında katılımcıların çocukluk dönemlerinde anne ve babalarının yetiştirme tutumlarını arada sırada olumlu düzeyde algıladıkları tespit edilmiştir. Hem anne hem de babadan algılanan en yüksek tutum duygusal sıcaklık olarak tespit edilmiştir.
- Kişisel sorumluluk ölçek puan aralığına göre katılımcıların kişisel sorumluluk algısının “orta düzeyde” olduğu tespit edilmiştir. Kişisel sorumluluk boyutlarından en yüksek puanın öz kontrol olduğu ve yüksek düzeyde (katılıyorum) algılandığı tespit edilmiştir.
- Bağımlılık şiddeti ölçek puan aralığına göre katılımcıların bağımlılık şiddetinin “orta-yüksek düzeyde” olduğu tespit edilmiştir. Boyutlar düzeyinde incelendiğinde katılımcıların madde kullanım sıklığının “haftada 1-5 kez ve en az 1 kez” aralığında, bağımlılık tanısı ve yaşam üstüne etkilerinin “bazen” aralığında olduğu tespit edilmiştir.
- Algılanan baba katılım ölçek puanı, algılanan araçsal katılım ve beklenti karşılanma durumu puanları ile bağımlılık şiddeti ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.
- Babadan algılanan duygusal destekleyici katılım ile madde kullanım sıklığı ve bağımlılık şiddeti puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Arzu edilen araçsal katılım, duygusal destekleyici katılım ve arzu edilen baba katılımı puanları ile bağımlılık şiddeti ölçek puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

- Babadan algılanan duygusal sıcaklık tutum puanları ile bağımlılık şiddeti ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.
- Babadan algılanan aşırı koruyuculuk tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Babadan algılanan reddedici tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Algılanan baba yetiştirme tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Anneden algılanan duygusal sıcaklık tutum puanları ile bağımlılık şiddeti, tanı ve yaşam üstüne etkileri puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.
- Anneden algılanan aşırı koruyuculuk tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Anneden algılanan reddedici tutum puanı ile madde kullanım sıklığı, tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Algılanan anne yetiştirme tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Algılanan ebeveyn yetiştirme tutum puanı ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Farkındalık puanları ile tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Öz kontrol puanları ile bağımlılık şiddeti ölçek ve alt boyut puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.
- Sosyal duyarlılık puanları ile madde kullanım sıklığı, tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- Kişisel sorumluluk puanları ile madde kullanım sıklığı, tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir.
- İlköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların tanı puanları, üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

- Üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları, ilköğretim ve lise düzeyinde öğrenim gören katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.
- Aktif olarak bir işte çalışmayan katılımcıların tanı, yaşam üstüne etkileri ve bağımlılık şiddeti puanları, aktif olarak bir işte çalışan katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir.
- Ebeveyn tutumları ve bağımlı kişinin cinsiyeti arasında, dikkat çeken bazı sonuçlara ulaşılmıştır. Erkek katılımcıların anne-babadan algıladıkları duygusal sıcaklık puanları, kadın katılımcıların puanından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; kadın katılımcıların ise anne-babadan algıladıkları aşırı koruyuculuk, reddedicilik ve anne-baba yetiştirme tutumu puanları, erkek katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Öneriler;

- Baba katılımı ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışma sayısı yok denecek kadar azdır. Bu alanda yapılan çalışmaların çeşitlendirilmesi ve literatüre kazandırılması toplumsal bilincin bu anlamda gelişmesine de ön ayak olacaktır. Özellikle çocuk-ergen üzerine yapılan çalışmalar çeşitlendirilmeli, baba katılımının bağımlılığı ne derece tetiklediği tartışılmalıdır.
- Çalışmamızda özellikle dikkatimizi çeken bir diğer konu ise kadın bağımlılardır. Çıkan sonuçlar, kadın bağımlıların ailelerinden yeterli derecede destek alamadığını doğrular niteliktedir. Bundan ötürü bu alanda aileler ve toplum üzerinde farkındalık çalışmaları yapılmasının gerekli olduğu görülmüştür.
- Araştırmamız İstanbul'da yürütülmüş ve ölçekler İstanbul'da ikamet eden hastalara uygulanmıştır. Çalışmanın daha büyük ölçekte yinelenmesi, sonuçları daha güvenilir kılacak ve bu anlamda diğer çalışmaların önünü açacaktır.
- Araştırmamıza katılan katılımcıların çoğu erkek danışanlardır. Bu çalışmamızı sınırlayan bir konu olmuştur. Yapılacak olan diğer benzer çalışmalarda, kadın danışanlara ulaşmak, konuyu daha kapsamlı bir şekilde ele almaya olanak sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

Akfert, S.K., Çakıcı, E., Çakıcı, M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı Ve Aile Sorunları İle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*

Akıncı, H. (2016). Madde Bağımlılığı Tedavisinde Aile İçi İletişimin Önemi. *Addicta: The Turkish Journal On Addictions*. 3(1) 133-135.

Aksoy, K. (2006). Lise Öğrencilerinin Bağımlılık Yapan Maddelere Gelişkin Tutumları Ve Bu Tutumlara Etki Eden Değişkenlerin İncelenmesi. *Bilim Uzmanlığı Tezi*. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Malatya.

Albal, E. (2019). Madde Bağımlılarında Şema Ve Psikolojik Esneklik Yaklaşımlarının Madde Bağımlılığı Şiddetine Etkisi. (Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü) Tez.Yok.Gov.Tr/Ulusaltezmerkezi/ Adresinden Edinilmiştir.

Amato, P. R. (1994). Father-Child Relations, Mother-Child Relations, And Offspring Psychological Well-Being İn Early Adulthood. *Journal Of Marriage And The Family*, 56(4), 1031-1042. Doi: 0.2307/353611

Amato, P. R. Ve Rivera, F. (1999). Paternal İnvolvement And Children's Behavior Problems. *Journal Of Marriage And The Family*, 61(2), 375-384. Doi: 10.2307/353755

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan Çeviren Köroğlu, E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Arrindell, W. A., Emmelkamp, P. M., Monsma, A., & Brilman, E. (1983). The Role Of Perceived Parental Rearing Practices İn The Aetiology Of Phobic Disorders: A Controlled Study. *The British Journal Of Psychiatry*, 143(2), 183-187.

Arrindell, W. A., Kwee, M. G. T., Methorst, G. J., Van Der Ende, J., Pol, E., & Moritz, B. J. M. (1989). Perceived Parental Rearing Styles Of Agoraphobic And Socially Phobic İn-Patients. *The British Journal Of Psychiatry*, 155(4), 526-535.

Asan Ö, Tıkır B, Tuncer Okay İ ve diğ. (2015). Bir AMATEM Birimine Başvuran Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 16(1):1-8.

Atar, A. Ö., Yalçın, Ö., Uygun, E., Demirci, A. Ç., Erdoğan, A. (2016). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Aile İşlevlerinin, Çift Uyumunun ve Anne Baba Tutumunun Değerlendirilmesi. Arch Neuropsychiatr.53:38-44.DOI: 10.5152/npa.2015.8750

Ateş, K., Tuncay, T. (2020). Madde Bağımlılığı Merkezine Başvuranların Aile Ve Sosyo-Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi Bursa Gadem Örneği. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi. 16: 62-8. Doi: <https://doi.org/10.46218/Tshd.796668>

Avaz, S. (2011). The influence of perceived maternal rejection, perceived paternal rejection and father involvement on young women's psychological adjustment and depression. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul.

Aydoğdu, F., & Dilekmen, M. (2016). "Ebeveyn tutumlarının çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi." Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi, 11(2).

Aydoğdu, H. (2013). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri yönünden karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Bacon, C. S. (1991). Being held responsible versus being responsible. The Clearing House, 64, 395-398. doi:10.1080/00098655.1991.9955903

Bağcıvan, M. S. R. (2020). Baba katılımının çocuk gelişimindeki etkisi. E. Bekaroğlu (Ed.), Anne babalığa psikolojik bakış içinde (ss. 61-81.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Barnow S.,Schuckit M.A.,Lucht M.,John U.,Freyberger H.J. (2002). The importance of a positive family history of alcoholism, parental rejection and emotional warmth, behavioral problems and peer substance use for alcohol problems in teenagers: a path analysis.J.Stud.Alcohol.

Barutçu, A., Hıdır, N. (2016). "Türkiye'de Babalığın Değişen Rollerini: (Pro)Feminist Babalar", Fe Dergi: Feminist Eleştiri, 8/2, 27-45.

Başkurt, İ. (2003). Gençlik, Madde Bağımlılığı Ve Korunma Yolları I (Psiko-Sosyal Bir Yaklaşım). İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi Sayı: 8, Yıl: 2003.

Baumrind, D. (1966). "Effects Of Authoritative Parental Control On Child Behavior" Child Development, 37, 887-907.

Baumrind, D. (1971). "Harmonious Parents And Their Preschool Children", *Developmental Psychology*, 4, 99- 102.

Baumrind, D., Black, A. (1967). "Socialization Practices Associated With Dimensions Of Competence In Preschool Boys And Girls", *Child Development*, 38(2), 291- 327.

Bee, H. & Boyd, D. (2009). *Çocuk Gelişim Psikolojisi*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Bejerot, N. (1970), A Theory of Addiction as an Artificially Induced Drive. <https://doi.org/10.1176/ajp.128.7.842>

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 83-96.

Belsky, J. Volling, B. L. (1987). "Mothering, Fathering, and Marital Interaction in the Family Triad During Infancy: Exploring Family System's Processes", *Men's Transitions to Parenthood: Longitudinal Studies of Early Family Experience*, Ed. by, P. W. Berman, F. A. Pedersen, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc, pp.37-64.

Bozbey, S. (2015). *Madde Kötüye Kullanımı Veya Madde Bağımlılığı Tanısı Alan Çocuk Ve Ergenlere Eşlik Eden Psikiyatrik Bozuklukların İncelenmesi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği). Tez.Yok.Gov.Tr/Ulusaltezmerkezi/ Adresinden Edinilmiştir.

Bronfenbrenner, U. (1970) *Two Worlds Of Childhood*. New York: Russell Sage Foundation.

Bronte-Tinkew, J., Carrano, J., Horowitz, A. ve Kinukawa, A. (2008). Involvement among resident fathers and links to infant cognitive outcomes. *Journal of Family Issues*, 29(9), 1211-1244.

Bulut I. (2003). *Ruh Hastalığının Aile İşlevlerine Etkisi*. Ankara: Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları.

Buri, J. R. (1989). Self-Esteem and Appraisals of Parental Behavior. *Journal of Adolescent Research*. <https://doi.org/10.1177/074355488941003>

Burlew, A. K., Candace S. Johnson, Amanda M. Flowers , Bridgette J. Peteet , Kyna D. Griffith-Henry , Natasha D. Buchanan (2009). Neighborhood Risk, Parental Supervision and the Onset of Substance Use among African American Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*; 18:680–689.

Cabrera, N., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S. ve Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71(1), 127-136. doi: 10.1111/1467-8624.00126

Cabrera, N., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S. ve Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71(1), 127-136. doi: 10.1111/1467-8624.00126

Clark, L.A., Kochanska, G., Ready R. (2000). “Mothers’ Personality and Its Interaction with Child Temperament as Predictors of Parenting Behavior”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 274-285.

Coplan, R.J., Arbeau, K.A., Armer, M. (2008). “Don’t Fret, Be Supportive! Maternal Characteristics Linking Child Shyness to Psychosocial and School Adjustment in Kindergarden”, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 359-371.

Cüceloğlu, D. (2002). *Anlamlı ve Coşkulu Bir Yaşam İçin Savaşçı*. İstanbul. Remzi Kitabevi Yayınları.

Çakır, S. E. (2018). *Madde Kullanan Ve Kullanmayan Ergenlerin Anne Baba Tutumları Ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Çataloğlu B. (2011). *Madde Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin Psikolojik Sağlamlılık ve Aile İşlevleri Açısından Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Dar, M. (2019). *Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi, T.C. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı). Tez.Yok.Gov.Tr/Ulusaltezmerkezi/ Adresinden Edinilmiştir.

Darling, N. (1999). Parenting style and its correlates. *ERIC Digest*, 12(02), 333-1386.

DIX, T. (1991). "The Affective Organization of Parenting: Adaptive and Maladaptive Processes", *Psychological Bulletin*, 110, 1, 3-25.

Dirik, G., Yorulmaz, O., & Karancı, A.N. (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları- Çocuk Formu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2): 123-30.

Doğan Y.B (2001).Madde Kullanımı ve Bağımlılığı. *Aile ve Toplum Dergisi*. 4 (1)

Doğruyol, S. (2018). Algılanan anne-baba tutumu ve ebeveyne bağlanma ile akran ilişkileri arasındaki ilişkide benlik saygısının aracılık rolü. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Mersin.

Doherty, W. J., Kouneski, E. F. ve Erickson, M. F. (1998). Responsible fathering: An overview and conceptual framework. *Journal of Marriage and the Family*, 277-292.

Dokuyan M. (2016). 12.Sınıf Öğrencilerinde Algılanan Anne-Baba Tutumları ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(.2):1-21.

Dornbusch, S.M.; Ritter, P.L.; Leiderman, P.H.; Roberts, F.; Fraleigh, M.J. (1987) "The Relation of Parenting Style to Adoles Cent School Performance", *Child Development*, 58, 1244-1257.

Downer, J. T. ve Mendez, J. L. (2005). African American father involvement and preschool children's school readiness. *Early Education and Development*, 16(3), 317-340.

Dubowitz, H., Black, M. M., Cox, C. E., Kerr, M. A., Litrownik, A. J., Radhakrishna, A., ... Runyan, D. K. (2001). Father involvement and children's functioning at age 6 years: A multisite study. *Child Maltreatment*, 6(4), 300-309. doi: 10.1177/1077559501006004003

Ducharme, J., Doyle, A. B. ve Markiewicz, D. (2002). Attachment security with mother and father: Associations with adolescents' reports of interpersonal behavior with parents and peers. *Journal of Social and Personal relationships*, 19(2), 203-231. doi: 10.1177/0265407502192003

Duke, D. L., & Jones, V. F. (1985). What can schools do to foster student responsibility? *Theory into Practice*, 24(4), 277-285.

Dursun, A. (2010). Okulöncesi Çocuklarının Davranış Problemleriyle, Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Ercan, M. A. (2006). Ergenlerde Madde Kullanımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, S.2(5), s.76-83.

Erükçü Akbaş, G., Mutlu, E., (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27 (1), 101-122.

Evans, C. (1997). Turkish Fathers Attitudes to and Involvement in their Fathering Role: aLow Socio-economic Sample, Unpublished Ms. Thesis, Boğaziçi University.

Evcin, U. (2011). Lise gençlerinin vakit geçirdiği ortamların madde kullanımı davranışı üzerindeki etkileri: Bayrampaşa örnekleme (Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı). tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/adresinden edinilmiştir.

Everri, M., Mancini, T., Fruggeri, L. (2015). Family Functioning, Parental Monitoring and Adolescent Familial Responsibility in Middle and Late Adolescence. *Journal of Child and Family Studies*. Volume 24, 3058–3066.

Finley, G. E. ve Schwartz, S. J. (2010). The divided world of the child: Divorce and long-term psychosocial adjustment. *Family Court Review*, 48(3), 516-527.

Flouri, E. ve Buchanan, A. (2002). Life satisfaction in teenage boys: The moderating role of father involvement and bullying. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 28(2), 126-133. doi: 10.1002/ab.90014

Gallegos, M. I., Murphy, S. E., Benner, A. D., Jacobvitz, D. B. ve Hazen, N. L. (2017). Marital, parental, and whole-family predictors of toddlers' emotion regulation: The role of parental emotional withdrawal. *Journal of Family Psychology*, 31(3), 294–303. <https://doi.org/10.1037/fam0000245>

Görgün, S., Tiryaki, A., Topbaş, M. (2010). Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11:305-312.

Grolnick, E. S. (2003). *The Psychology Of Parental Control: How Well-Meant Parenting Backfires*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Harris, K. M., Furstenberg, F. F. ve Marmer, J. K. (1998). Paternal involvement with adolescents in intact families: The influence of fathers over the life course. *Demography*, 35(2), 201-216.

Helker, K. ve Wosnitza, M. (2014). Responsibility in the school context-development and validation of a heuristic framework. *Frontline Learning Research*, 2(3), 115-139. doi:10.14786/flr.v2i2.99

Howard, K. S., Lefever, J. E. B., Borkowski, J. G. ve Whitman, T. L. (2006). Fathers' influence in the lives of children with adolescent mothers. *Journal of Family Psychology*, 20(3), 468.

Jeynes, W. H. (2015). A meta-analysis: The relationship between father involvement and student academic achievement. *Urban Education*, 50(4), 387-423.

Jordan, L. C., Lewis, M. L. (2005). Paternal Relationship Quality as a Protective Factor: Preventing Alcohol Use Among African American Adolescents. *Journal of Black Psychology*. <https://doi.org/10.1177/0095798405274881>

Jorm, A. F., Dear, K. B. G., Rogers, B. ve Christensen, H. (2003). Interaction between mother's and father's affection as a risk factor for anxiety and depression symptoms: Evidence for increased risk in adults who rate their father as having been more affectionate than their mother. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(4), 173-179.

Kahyaoğlu, G. (2019). *Bağımlılık Tanı Tedavi ve Önleme-Psikolojik Etkenler*. Yeşilay Yayınları, İstanbul.

Kalkan, Ö. (2019). *Madde Bağımlılığında Travmatik Yaşam Olayları Sıklığı Ve İlişkili Bellek Sorunları*. (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Travma Ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı). Tez.Yok.Gov.Tr/Ulusaltelmerkezi/ Adresinden Edinilmiştir.

Kalyoncu, H., Mirsal, Ö. P., Şatır, T., Serez, M., Beyazyürek, M. (2000). Yatarak tedavi gören alkol bağımlıları için örnek bir tedavi programı. *Bağımlılık Dergisi*, 1(1):27-31.

Karaca, İ. (2010). Aile İçi İletişimin, Ortaöğretim Öğrencilerinin Madde Bağımlılığına Etkisi (Elazığ Örneği). (Yüksek Lisans Tezi, T.C.Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Radyo-Tv ve Sinema Anabilim Dalı). tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/ adresinden edinilmiştir.

Karatay, G., & Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, S.1(2), s.57-70.

Kassem, N. (2019). A Research On The Intensity Of Suicidal Thoughts, Regarding The Relation Between Drugs Of Choice And Levels Of Addiction Among Addicted Populations. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı.1): 36-39 doi:10.35365/ctjpp.19.special1.10

Kılıç, H. G. (2007). Bazı Demografik Değişkenler ve Anne-Babanın Tutumlarına Göre Madde Bağımlısı Bireylerin Anne-Baba Bağlılıklarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kiss, M., Fehete, G., Pop, M., & Susa, G. (2014). Early childhood self-regulation in context: Parental and familial environmental influences. *Cognition, Brain, Behavior*, 18, 55-85.

Kochanska, G., Clark, L.A., Goldman, M.S.: (1997). "Implications of mothers' personality for their parenting and their young children's developmental outcomes" *Journal of Personality*, 65, 387-420.

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

Kofler, B., Klopff, J., Mitterauer, B. (2010). Juvenile Delinquency: Father Absence, Conduct Disorder, and Substance Abuse as Risk Factor Triad. *International Journal of Forensic Mental Health* (Volüme 9).

Kuzgun, Y. Eldeleklioğlu, J. (2005). Anne-Baba Tutumları Ölçeği, PDR'de Kullanılan Ölçekler. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Kuzucu, Y. ve Özdemir, Y. (2013). Ergen ruh sağlığının anne ve baba katılımı açısından yordanması. *Eğitim ve Bilim*, 38(168).

Laible, D. J. ve Carlo, G. (2004). The differential relations of maternal and paternal support and control to adolescent social competence, self-worth, and sympathy. *Journal of Adolescent Research*, 19(6), 759-782.

Lamb, M. E. (2000). The history of research on father involvement: an overview”, fatherhood: research, interventions and policies, Ed. by, H. Elizabeth Peters, Randal D. Day, The Haworth Press, Inc, 23-42.

Lamb, M. E. (2000). The history of research on father involvement: An overview. *Marriage & Family Review*, 29(2-3), 23-42. doi: 10.1300/J002v29n02_03

Lamb, M. E., Pleck, J. H., Charnov, E. L. ve Levine, J. A. (1985). Paternal behavior in humans. *American Zoologist*, 883-894. doi: 10.1093/icb/25.3.883

Ledoux S., Miller P., Choquet M., Plant M. (2001). Family structure, parent- child relationships, and alcohol and other drug use among teenagers in France and The United Kingdom. *Alcohol & Alcoholism*.

Maccoby, E. E., Martin, J. A. (1983). “Socialization in the Context of Family: Parent-Child Interaction”, *Handbook of Child Psychology: Socialization, Personality and Social Development*, Ed. by, P. H. Mussen, E. M. Hetherington, Wiley, New York. 1- 100.

Maccoby, E.E.; Martin, J.A. (1983). “Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction”, P.H. Mussen ve E. Hetherington, *Hand Book of Child Psychology: Socialization, Personality and Social Development*, 1-101, New York: Wiley.

Makusha, T., & Richter, L. (2016). Gatekeeping and its impact on father involvement among Black South Africans in rural KwaZulu-Natal. *Culture, health & sexuality*, 18(3), 308-320.

McBride, B. A. ve Mills, G. (1993). A comparison of mother and father involvement with their preschool age children. *Early Childhood Research Quarterly*, 8(4), 457-477. doi: 10.1016/S0885-2006(05)80080-8

Mccrae, R.R., Costa, P.T. (1988). "Recalled Parent-Child Relations and Adult Personality", *Journal of Personality*, 56, 2, 417-434.

Metsapelto R., Pulkkinen L. (2003). "Personality Traits and Parenting: Neuroticism, Extraversion and Openness to Experience as Discriminative Factors", *European Journal of Personality*, 17, 59-78.

Montague, D. P. ve Walker-Andrews, A. S. (2002). Mothers, fathers, and infants: The role of person familiarity and parental involvement in infants' perception of emotion expressions. *Child Development*, 73(5), 1339-1352. doi: 10.1111/1467-8624.00475

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S. ve Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388.

Mutlu, E. (2013). Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*

Oğuz, F., Özçelik, A. D. (2018). Ergenlerde Algılanan Anne Baba Tutumu İle Madde Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi / The Journal of International Social Research*. 11(58).

ÖGEL, K. (1997). *Uyusturucu Maddeler ve Bağımlılık*. Cep Üniversitesi, İstanbul, İletişim Yayınları.

Ögel, K. (2018), *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı*. IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul.

Ögel, K. (tarih yok). Risk Yaratan Ve Koruyan Etkenler. 08.03.2021 tarihinde <http://www.ogelk.net/Dosyadepo/etyoloji.pdf> adresinden edinilmiştir.

Ögel, K. Evren, C. Karadağ, F. Gürol, D. (2012). Bağımlılık Profi 1 İndeksi'nin (BAPİ) Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2012;23.

Önal, Ş. H. (2005). Bir sorumluluk eğitim programının lise dokuzuncu sınıf öğrencilerinin sorumluluk düzeylerine etkisi. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Öncü, F. (2017). TCK'da Bağımlılığın Yeri. 11. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi, Antalya.

Öztürk, A. (2014). Sorumluluk Tutumu ve Aileden Algılanan Sosyal Desteğin Sosyal Kaygıyı Yor-damadaki Rolü ve Etkisi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Educa-tion)

Palut, B. (2008). "Düşünme stilleri ve anne-baba tutumları arasındaki ilişki." Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, (24).

Parke, R. D. (1981).Fathers. Harvard Üniversitesi Yayınları: Cambridge, Mass.

Parke, R. D. (2000). Father involvement: A developmental psychological perspective. Marriage & Family Review, 29(2-3), 43-58. doi: 10.1300/J002v29n02_04

PARKE, R. D., DENNIS, J., FLYR, M. L., MORRIS, K. L., LEIDY, M. S., SCHOFIELD, T. J. (2005). "Fathers: Cultural and Ecological Perspectives", Parenting: An Ecological Perspective, Ed. by, T. Luster, L. Okagaki, 2. Ed., New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc, pp. 103-144.

Parker, G. (1979). Reported parental characteristics of agoraphobics and social phobics. The British Journal of Psychiatry, 135(6), 555-560.

Pleck, J. H. (2007). Why could father involvement benefit children? Theoretical perspectives, Applied Development Science, 11 (4), 196-202.

Pleck, J. H. (2012). Integrating father involvement in parenting research. Parenting, 12(2-3), 243-253. doi: 10.1080/15295192.2012.683365

PRINZIE, P., STAMS, G.J.J., DECOVIC, M., REIJNTJES, A.H.A., BELSKY, J. (2009). "The Relations Between Parents' Big Five Personality Factors and Parenting: A Meta Analytic Review", Journal of Personality and Social Psychology, 97, 2, 351-362.

Rapee, R. M. (1997). Potential role of childrearing practices in the development of anxiety and depression. Clinical Psychology Review, 17(1), 47-67.

Roberts, T. (1994). A System Perspective Of Parenting The Individual, The Family and The Social Network. California: Brooks/Cole Publishing Company.

Sacks YJ, McKendrick K, Banks S (2008) The impact of early trauma and abuse treatment outcomes for women. J Subst Abuse Treat, 34: 23-31.

Sağır, D. (2017). Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinde Öz-Duyarlık Düzeylerinin Algılanan Ebeveyn Tutumları Açısından İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı). Tez.Yok.Gov.Tr/Ulusaltezmerkezi/ Adresinden Edinilmiştir.

Sağlam, H. İ. (2019). Karakter ve Değer Eğitimi. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

Schaffer, H. R. (1996). Social Development, America: Blackwell Publishing.

Siegel, A. E., Kohn, L. G. (1959). "Permissiveness, permission, and aggression: the effects of adult presence or absence on aggression in children's play." Child Development 36 131-141.

Smith, C.L., Spinrad, T.L., Eisenberg, N., Gaertner, B.M., Popp, T.K., Maxon, E.: (2007). "Maternal Personality: Longitudinal Associations of Parenting Behavior and Maternal Emotional Expressions toward Toddlers" Parenting: Science and Practice, 7, 3, 305-329.

Spence, J. T. (1966) "Verbal-discrimination performance as a function of instruction and verbal reinforcement combination in normal and retarded children". Child Development 37: 269-28.

Spencer, M. B., Dubree, D., Swanson, D. P. (1996). Parental Monitoring and Adolescents' Sense of Responsibility for Their Own Learning: An Examination of Sex Differences. The Journal of Negro Education. 1: 30-43.

Steinberg L, Lamborn SD, Darling N ve ark. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Dev 65: 754-770.

Steinberg, L.; Elmen, J.D.; Mounts, N.S. (1989) "Authoritative Parenting, Psychosocial Maturity and Academic Success among Adolescents", Child Development, 60, 1424- 1436.

Steinberg, L.;Lamborn, S.; Dornbusch, S.; Darling, N. (1992) “Impact Of Parenting Practices on Adolescent Achievement: Authoritative Parenting, School Involvement, and Encour Age Ment to Succeed” Child Development, 63, 1266-1281.

Steve F. F., C. W. Lam. (2008).The Paternal Involvement of Chinese Drug Abusers: An Exploratory Study in Hong Kong. Journal of Social Work Practice in the Addictions. https://doi.org/10.1300/J160v07n03_06

Şahin, H., Demiriz, S. (2014). Beş Altı Yaşında Çocuğu Olan Babaların, Babalık Rolünü Algılamaları İle Aile Katılım Çalışmalarını Gerçekleştirmeleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. <https://Dergipark.Org.Tr/Tr/Download/Article-File/200518>

Tamar G. D., Ögel, K. (2014). Bağımlılık yapan maddeler. <http://www.ogelk.net/Dosyadepo/maddeler.pdf> adresinden edinilmiştir.

Taşkent, A. (2010). Alkol Ve/Veya Madde Bağımlıları İle Bağımlılığı Olmayan Bireylerin Savunma Mekanizmaları Açısından Karşılaştırılması, Çocukluk Çağı Travmaları, Disosiyatif Yaşantılar Ve Bağımlılık Şiddetinin Savunma Mekanizmaları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı). Tez.Yok.Gov.Tr/Ulusaltezmerkezi/Adresinden Edinilmiştir.

Tekin, K. (2019). Bağımlılık Tanı Tedavi ve Önleme-Psikolojik Etkenler. Yeşilay Yayınları, İstanbul.

Tepecik, B. (2008) Sosyal bilgiler dersinde sorumluluk değerinin kazandırılmasına ilişkin öğretmen görüşleri. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Thomas, G., Farrell, M. P., Barnes, G. M. (1996). The Effects of Single-Mother Families and Nonresident Fathers on Delinquency and Substance Abuse in Black and White Adolescents. urnal of Marriage and Family. Vol. 58,884-894. <https://doi.org/10.2307/353977>

Toker, G. A., & Çapan, A. S. (2018). “Anne Baba Tutumlarından Kaynaklanan, İhmal ve Duygusal İstismara Maruz Kalmış Çocukların En Çok Kullandığı Savunma Mekanizmaları Üzerine Bir Literatür Taraması.” OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 9(16), 1794-1816.

Torres, N., Verissimo, M., Monteiro, L., Ribeiro, O. ve Santos, A. J. (2014). Domains of father involvement, social competence and problem behavior in preschool children. *Journal of Family Studies*, 20(3), 188-203.

Towe – Goodman, N. R., ve Teti, D. M. (2008). Power Assertive Discipline, Maternal Emotion Alin Volve Ment and Child Adjust Ment. *Journal of Family Psychology*, 22, 648–651.

Türk Dil Kurumu Sözlükleri. (tarih yok). 07.03.2021 tarihinde <http://sozluk.gov.tr/> adresinden alındı.

Uzbay, İ. T. (2009). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler. *Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*(21-22), 9-10.

Ünal, M. (1991). Madde Bağımlılığı ve Alkolizmde Aile. *Aile ve Toplum Dergisi*. 1 (2).

Wilson, K. R. ve Prior, M. R. (2011). Father involvement and child well-being. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 47(7), 405-407. doi: 10.1111/j.1440-1754.2010.01770.x

Yaman, Ö.M. (2014). Uyuşturucu Madde Bağımlısı Gençlerin Aile İçi İlişkilere Yönelik Görüşleri: Esenler-Bağcılar Örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*.

Yancar, C. (2005). Madde Bağımlılarında İkinci Eksen Komorbidite Ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık Şiddeti Ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi. (Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 11. Psikiyatri Birimi). http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/tez/pdf/ruh_sag_hast/dr_cenk_yancar.pdf

Yavuzer, H., Çocuk Eğitimi El Kitabı, Remzi Kitabevi, İstanbul, 1995.

Yıldız, S. A. (2004). “Ebeveyn tutumları ve saldırganlık.” *Polis Bilimleri Dergisi*, 6(3-4), 131-150.

Yogman, M. W., Kindlon, D. ve Earls, F. (1995). Father involvement and cognitive/behavioral outcomes of preterm infants. *Journal of the American Academy*

of Child & Adolescent Psychiatry, 34(1), 58-66. Doi: 10.1097/00004583-199501000-00015

Yüncü, Z. Kesebir, S. Özbaran, B. Çelik, Y. Aydın, C. (2009). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerin Ebeveynlerinde Psikopatoloji ve Mizaç: Kontrollü Bir Çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi 2009; 20(1):5-13.



EKLER

EK-1 DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek

2. Yaşınız:

3. Medeni Durumunuz :

Evli () Bekar () Boşanmış () Dul ()

4. Eğitim Durumunuz:

İlköğretim () Lise () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora ()

5. Çalışıyor musunuz:

() Evet (kaç senedir/ hangi işte):/ () Hayır

6. Ailenizin gelir düzeyi:

() Yüksek () Orta () Düşük

7. İlk madde kullanım yaşınız neydi?

.....

8. Ailenizde madde kullanım öyküsü olan birileri var mı?

() Evet
() Hayır

9. Kimin isteği ile tedavi oluyorsunuz?

() Kendi isteğimle tedavi oluyorum
() Annemin isteğiyle tedavi oluyorum
() Babamın isteğiyle tedavi oluyorum
() Diğer

EK-2 Çocuklukta ve Ergenlikte Baba Katılım Ölçekleri

ÇOCUKLUK VE ERGENLİKTE BABA KATILIM ÖLÇEKLERİ

ÇOCUKLUKTA VE ERGENLİKTE MEVCUT BABA KATILIM ALGISI ÖLÇEĞİ

Yaşamınızın ve gelişiminizin aşağıdaki yönlerinde babanızın ilgi düzeyi ne ölçüdeydi?
Lütfen, babanızın size karşı davranışını en yakın derecede anlatan kutuyu işaretleyiniz.

		Her zaman ilgiliydi	Çoğu zaman ilgiliydi	Bazen ilgiliydi	Nadiren ilgiliydi	Hiçbir zaman ilgili değildi
		5	4	3	2	1
1	Zihinsel gelişim					
2	Duygusal gelişim					
3	Sosyal gelişim					
4	Etik/ahlaki gelişim					
5	Manevi gelişim					
6	Fiziksel gelişim					
7	Mesleki gelişim					
8	Sorumluluk geliştirme					
9	Bağımsızlık geliştirme					
10	Yetkinlik geliştirme					
11	Boş zaman/eğlence/oyun					
12	Para sağlama					
13	İlgi ve etkinlik paylaşma					
14	Öğretici ve yol gösterici olma					
15	Bakım verme					
16	Koruyucu olma					
17	Tavsiye verme					
18	Terbiye etme					
19	Okul/ev ödevleri					
20	Arkadaşlık/dostluk etme					

ÇOCUKLUK VE ERGENLİKTE BABA KATILIM ÖLÇEKLERİ

ÇOCUKLUKTA VE ERGENLİKTE ARZU EDİLEN BABA KATILIM ALGISI ÖLÇEĞİ

Gerçek durumla karşılaştırdığınızda, yaşamınızın aşağıdaki yönlerinde babanızın ilgi düzeyinin ne olmasını isterdiniz? Lütfen arzu ettiğiniz ilgi düzeyini size en yakın derece anlatan kutuyu dikkatlice okuyarak işaretleyiniz.

		Çok daha fazla ilgilenmesini isterdim	Biraz daha ilgilenmesini isterdim.	Gerektiği kadar ilgilendi	Biraz daha az ilgilenmesini isterdim	Çok daha az ilgilenmesini isterdim
		5	4	3	2	1
1	Zihinsel gelişim					
2	Duygusal gelişim					
3	Sosyal gelişim					
4	Etik/ahlaki gelişim					
5	Manevi gelişim					
6	Fiziksel gelişim					
7	Mesleki gelişim					
8	Sorumluluk geliştirme					
9	Bağımsızlık geliştirme					
10	Yetkinlik geliştirme					
11	Boş zaman/eğlence/oyun					
12	Para sağlama					
13	İlgi ve etkinlik paylaşma					
14	Öğretici ve yol gösterici olma					
15	Bakım verme					
16	Koruyucu olma					
17	Tavsiye verme					
18	Terbiye etme					
19	Okul/ev ödevleri					
20	Arkadaşlık/dostluk etme					

EK-3 SHORT-EMBU (MY MEMORIES OF UPBRINGING)

Aşağıda çocukluğunuz ile ilgili bazı ifadeler yer almaktadır.

Anketi doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi lütfen dikkatle okuyunuz:

1. Anketi doldururken, anne ve babanızın size karşı olan davranışlarını nasıl algıladığınızı hatırlamaya çalışmanız gerekmektedir. Anne ve babanızın çocukken size karşı davranışlarını tam olarak hatırlamak bazen zor olsa da, her birimizin çocukluğumuzda anne ve babamızın kullandıkları prensiplere ilişkin bazı anılarımız vardır.
2. Her bir soru için anne ve babanızın size karşı davranışlarına uygun seçeneği yuvarlak içine alın. Her soruyu dikkatlice okuyun ve muhtemel cevaplardan hangisinin sizin için uygun cevap olduğuna karar verin. Soruları anne ve babanız için ayrı ayrı cevaplayın.

Örneğin; Annem ve babam bana iyi davranırlardı

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babam, nedenini söylemeden bana kızarlardı ya da ters davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babam beni överlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babamın yaptıklarım konusunda daha az endişeli olmasını isterdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babam bana hak ettiğimden daha çok fiziksel ceza verirlerdi

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Eve geldiğimde, anne ve babama ne yaptığının hesabını vermek zorundaydım.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babam ergenliğimin uyarıcı, ilginç ve eğitici olması için çalışırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babam, beni başkalarının önünde eleştirirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	

Anne ve babam, bana bir şey olur korkusuyla başka çocukların yapmasına izin verilen şeyleri yapmamı yasaklardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	

Anne ve babam, her şeyde en iyi olmam için beni teşvik ederlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

Anne ve babam davranışları ile, örneğin üzgün görünerek, onlara kötü davrandığım için kendimi suçlu hissetmeme neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

1. Anne ve babamın bana bir şey olacağına ilişkin endişeleri abartılıydı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

2. Benim için bir şeyler kötü gittiğinde, anne ve babamın beni rahatlatmak ve yüreklendirmeye çalıştığını hissettim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

3. Bana ailenin “yüz karası” ya da “günah keçisi” gibi davranırdı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

4. Anne ve babam, sözleri ve hareketleriyle beni sevdiklerini gösterirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

5. Anne ve babamın, erkek ya da kız kardeşimi(lerimi) beni sevdiklerinden daha çok sevdiklerini hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

6. Anne ve babam, kendimden utanmama neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

7. Anne ve babam, pek fazla umursamadan, istediğim yere gitmeme izin verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

8. Anne ve babamın, yaptığım her şeye karıştıklarını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

9. Anne ve babamla, aramda sıcaklık ve sevecenlik olduğunu hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

10. Anne ve babam, yapabileceklerim ve yapamayacaklarımla ilgili kesin sınırlar koyar ve bunlara titizlikle uyarlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

11. Anne ve babam, küçük kabahatlerim için bile beni cezalandırırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

12. Anne ve babam, nasıl giyinmem ve görünmem gerektiği konusunda karar vermek isterlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

13. Yaptığım bir şeyde başarılı olduğumda, anne ve babamın benimle gurur duyduklarını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

EK-4 Kişisel Sorumluluk Ölçeği

		KESİNLİKLE KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	BİRAZ KATILYORUM	KATILYORUM	KESİNLİKLE KATILYORUM
1	Sinirlendiğim zaman insanlara bağırırım	①	②	③	④	⑤
2	Bazen kaba ve çılgın olur başkalarının hoşlanmayacağı şeyler yaparım	①	②	③	④	⑤
3	Davranışlarımı kontrol edemem	①	②	③	④	⑤
4	Ben çok düzenli bir insanımdır	①	②	③	④	⑤
5	Genellikle hedefime odaklanırım ve beni hedefimden uzaklaştıracak hiç bir şeye izin vermem	①	②	③	④	⑤
6	Bir yere gittiğimde götürmem gereken malzemeleri önceden hazırlarım	①	②	③	④	⑤
7	Bir sorun yaşadığımda o sorunu aktif bir şekilde çözmeye çalışırım	①	②	③	④	⑤
8	Başım belaya bile girecekse bu durum başkasını değil beni ilgilendirir	①	②	③	④	⑤
9	Yaşamımda başarılı olup olmamak benim seçimimdir	①	②	③	④	⑤
10	Geleceğimden esas sorumlu olan benim	①	②	③	④	⑤
11	Nasıl davranacağıma ben karar veririm	①	②	③	④	⑤

EK-5 BAPİ (KISA)

Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyun.

Soruları boş bırakmayın, kendinizi en yakın hissettiğiniz tek bir sıklıkla işaretleyin.

Son BİR yıl içinde alkol ve madde kullanıp kullanmadığınızı veya ne sıklıkta kullandığınızı belirtiniz

	Hiç veya ayda 3 kezden fazla değil	Haftada 1-5 kez	Hemen hemen her gün
1 Ne sıklıkla alkol kullanıyorsunuz?	①	①	②
	Hiçbir zaman	En az bir kez kullandım	Üçten fazla kez
2 Esrar (marihuana, joint, gubar vb) kullandınız mı? Ne sıklıkta?	①	①	②
2b Bonzai, jamaikan (sentetik kannabinoid)	①	①	②
3 Ecstasy (ekstazi) kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
4 Eroin kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
5 Kokain kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
6 Taş (krak kokain) kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
7 Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
8 Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb) kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
9 Akineton, tantum, xanax vb gibi çeşitli haplar kullandınız mı? Ne sıklıkta <i>Eğer bu ilaçları doktor bilgisinde ve önerisiyle kullandıysanız "0" işaretleyiniz</i>	①	①	②
10 Metamfetamin, ice gibi amfetamin türevleri kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②
11 LSD, GHB gibi maddeler kullandınız mı? Ne sıklıkta	①	①	②

Dikkat!

Aşağıdaki sorularda yer alan [madde] sözcüğü son dönem içinde kullanmayı daha çok tercih ettiğiniz maddeyi anlatmaktadır. Bu nedenle temel olarak kullandığınız madde neyse, sorularda onu, [madde] sözcüğü yerine koyunuz.

Örneğin...

“[Madde] kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” yerine alkol içiyorsanız “Alkol kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” veya esrar içiyorsanız “Esrar kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” biçiminde okuyun.

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

- 12 Kullandığımız [maddenin] miktarı giderek arttı mı?
Ⓐ Hiçbir zaman Ⓑ Bazen Ⓒ Neredeyse her zaman
- 13 Kullandığımız [maddeyi] kestiğinizde ortaya çıkabilecek sorunlardan çekindiğiniz için [madde] kullandığımız oldu mu?
Ⓐ Hiçbir zaman Ⓑ Bazen Ⓒ Neredeyse her zaman
- 14 Planladığımızdan daha fazla [madde] kullandığımız oldu mu?
Örneğin az içmeyi düşünüp fazla içtiğin veya kısa süre kullanmayı planlayıp uzun süre kullandığın oldu mu?
Ⓐ Hiçbir zaman Ⓑ Bazen Ⓒ Neredeyse her zaman
- 15 [Madde] kullandığımız için aile ziyaretleri, hobiler, sosyal ilişkiler gibi hayatınızdaki başka etkinliklerden vazgeçtiğiniz oldu mu?
Ⓐ Hiçbir zaman Ⓑ Bazen Ⓒ Neredeyse her zaman
- 16 Alkol veya uyuşturucu kullanmanız beden veya ruh sağlığınızı olumsuz etkiledi mi? Yani sağlık sorunları yaşadınız mı?
Ⓐ Hiçbir zaman Ⓑ Bazen Ⓒ Neredeyse her zaman
- 17 Alkol veya uyuşturucu kullanmanız ailenle veya arkadaşlarınızla ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?
Ⓐ Hiçbir zaman Ⓑ Bazen Ⓒ Neredeyse her zaman
- 18 Alkol veya uyuşturucu kullanmanız eğitim hayatınızı olumsuz etkiledi mi? İş hayatınızı olumsuz etkiledi mi? Ekonomik durumunuzu olumsuz yönde etkiledi mi?
-

- ① Hiçbir zaman ① Bazen ② Neredeyse her zaman
- 19 Gündüz saatlerinde de alkol veya uyuşturucu kullandığınız zamanlar oldu mu? Ne sıklıkla?
① Hiçbir zaman ① Bazen ② Neredeyse her zaman
- 20 Aileniz veya çevreniz sizin çok fazla alkol veya uyuşturucu kullandığınızdan endişeleniyor muydu? Ne sıklıkla?
① Hiçbir zaman ① Bazen ② Neredeyse her zaman

SON BİR HAFTA İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

- 21 [Madde] kullanmak için kuvvetli bir istek, arzu veya dürtü hissediyor musunuz? Ne sıklıkta?
① Hiçbir zaman ① Bazen ② Neredeyse her zaman
- 22 Alkol veya uyuşturucuyu bırakmayı veya azaltmayı düşünüyor muydunuz?
① Hiçbir zaman ① Bazen ② Neredeyse her zaman

