

**T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**FANATİK FUTBOL TARAFTARLARINDA MADDE KULLANIMI İLE
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI, BENLİK SAYGISI VE KİŞİLİK
BOZUKLUKLARININ İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI**

MADDE BAĞIMLILIĞI ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevil YÖRÜK

DANIŞMANI

Doç. Dr. Zeki YÜNCÜ

İZMİR

2014

**T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**FANATİK FUTBOL TARAFTARLARINDA MADDE KULLANIMI İLE
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI, BENLİK SAYGISI VE KİŞİLİK
BOZUKLUKLARININ İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI**

MADDE BAĞIMLILIĞI ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevil YÖRÜK

DANIŞMANI

Doç. Dr. Zeki YÜNCÜ

İZMİR

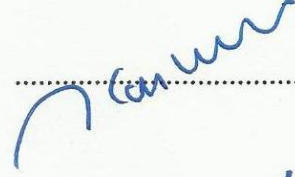
2014

DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ

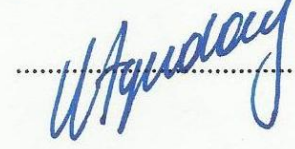
Başkan : Doç.Dr. Zeki YÜNCÜ
(Danışman)



Üye (Asil) : Prof.Dr. Hakan
COŞKUNOL



Üye (Asil) : Doç.Dr. A. Ender
ALTINTOPRAK



Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih: 17.12.2014

ÖNSÖZ

Öncelikle bu araştırmaya yapıcı eleştiri ve katkılarda bulunan ama en önemlisi tezimin her aşamasında bana inancı, desteği ve rehberliği ile her daim yardımını sunan Danışmanım Doç. Dr. Zeki YÜNCÜ'ye teşekkürlerimi sunuyorum. Ayrıca Yüksek Lisans eğitimimde üzerimde emeği bulunan tüm hocalarıma da teşekkür ederim.

Bu çalışmanın sonuçlanmasında yardımlarınla en büyük destekçim olan Araş. Gör. Uzman Sosyolog Demet HAVAÇELİĞİ ATLAM başta olmak üzere, manevi desteklerini esirgemeyen Uzman Psikolog Şenay GÜLER AKIN, Uzman Psikolog Fatma Dilek GÜRBÜZ ve Uzman Psikolog Alev AKTAŞ' a katkı ve desteklerinden dolayı çok teşekkür ederim.

Çalışmanın en büyük paydası olan ve taraftarlara ulaşmamda yardımcı olan “Apachies Gaziemirli Altay” taraftarlarına başta olmak üzere, çalışmaya katılan Altay ve diğer takımların taraftarlarına hoşgörülerinden dolayı şükranlarımı sunarım.

Başarı ve başarısızlıklarımda her daim beni destekleyen, yanımda olan Aileme sonsuz teşekkür ediyorum.

İzmir, 2014

Sevil YÖRÜK

ÖZET

FANATİK FUTBOL TARAFTARLARINDA MADDE KULLANIMI İLE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI, BENLİK SAYGISI VE KİŞİLİK BOZUKLUKLARININ İLİŞKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Bu çalışmada, “fanatizm” kavramı ilk kez davranışsal bağımlılık olarak ele alınmıştır. Futbol taraftarlarında fanatizm ile çocukluk çağı travmaları, kişilik bozuklukları, benlik saygısı ve madde kullanımı ilişkisi araştırılmıştır. Futbol taraftarlarında takım ile özdeşleşme seviyelerini belirlemede, Wann ve Broscombe (1993) tarafından geliştirilen Günay ve Tiryaki (2003) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği (STÖÖ) kullanılmıştır.

Çalışmaya yaşları 18-45 yaşları arasında olup, İzmir’de yaşayan 143 erkek futbol taraftarı katılmıştır. Birebir görüşme tekniği kullanılmıştır. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde, Ki Kare Testleri, Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi ve Spearman Korelasyon Testleri kullanılmıştır.

Araştırma sonucuna göre takımla özdeşim düzeyi ile narsistik kişilik bozukluğu, paranoid kişilik bozukluğu, histiriyonik kişilik bozukluğu ve davranım bozukluğu arasında ilişki bulunmuştur. Benlik saygısı ile fanatizm arasında ilişki bulunmuş olup, benlik saygısı azaldıkça takım ile özdeşim düzeyinin arttığı saptanmıştır. Fanatizm ile hayat boyu sakinleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım ve sürekli alkol kullanımı arasında ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ile takımla özdeşim düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır.

Anahtar kelimeler: fanatizm, özdeşim düzeyi, madde kullanımı

ABSTRACT

RESEARCHING THE RELATIONSHIP OF SUBSTANCE USE BETWEEN CHILDHOOD TRAUMA, SELF-ESTEEM AND PERSONALITY DISORDERS IN FANATIC FOOTBALL SPECTATORS

In this study, fanaticism was scientifically evaluated for the first time as a behavioral addiction. It was researched the relationship between fanaticism with substance abuse, self-esteem, personality disorders and child abused. Sport Spectator Identification Scale was used to determine of identification levels with the team in football spectators, was developed by Wann and Branscombe (1993) and was designed to validity and reliability of the test by Günay and Tiryaki (2003).

The football spectators aged between 18-45 years who live in İzmir participated in the study. Statistical analysis of the data obtained, Chi-square tests, Mann-Whitney U-test, Kruskal Wallis test and Spearman Correlation test were used.

According to the results, there was found a relationship between identification levels of the team and histrionic, paranoid, narcissistic personality disorder and conduct disorder. There was a significant difference between identification levels with their teams and self-esteem, it was determined that when self-esteem decreases identification levels of football spectators increases. A relationship was found between fanaticism and lifetime stimulant use and permanent alcohol abuse. There was not found a relationship between identification levels with the team and child abuse.

Key words: fanaticism, identification, substance use

İçindekiler

	Sayfa
1.Ön Bölüm	
Önsöz.....	I
Özet.....	II
Abstract.....	III
İçindekiler.....	IV
Tablolar Listesi.....	VIII
Kısaltmalar.....	X

2. Ana Bölüm

2.1. Giriş

2.1.1. Araştırmanın Konusu (Problem).....	2
2.1.1.1. Alt Problemler.....	2
2.1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
2.1.3. Hipotezler.....	3
2.1.4. Sayıtlar.....	3
2.1.5. Araştırmanın Önemi.....	3
2.1.6. Sınırlılıklar ve Karşılaşılan Güçlükler.....	4
2.1.7. Tanımlar.....	4

2.2. Genel Bilgiler.....

2.2.1. Fanatizm.....	5
2.2.1.1. Psikodinamik Açıdan Fanatizm.....	5
2.2.1.2. Toplum Psikolojisinde Fanatizm.....	7
2.2.1.3. Futbolda Fanatizm.....	9
2.2.1.4. Takımla Özdeşim Kurma.....	11
2.2.2. Bağlanma.....	13
2.2.2.1. Bağlanmanın Temelleri.....	13
2.2.2.2. Bağlanma Kuramı.....	13
2.2.2.3. Nesne İlişkileri Kuramı.....	18
2.2.3. Benlik.....	22
2.2.3.1. Benlik Kavramı.....	22
2.2.3.2. Benlik Gelişimi.....	23

2.2.3.3. Benlik Saygısı.....	25
2.2.4. Kişilik Bozuklukları	26
2.2.4.1. Kişilik Kavramı.....	26
2.2.4.2. Kişilik Bozuklukları.....	27
2.2.5. Çocukluk Çağı Travmaları.....	33
2.2.5.1. Travma Kavramı.....	33
2.2.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları.....	34
2.2.6. Madde Kullanımı.....	40
2.2.6.1. Madde Kullanım Bozuklukları.....	40
2.2.6.2. Madde Kullanımına İlişkin Değişkenler.....	43
2.3. Gereç ve Yöntem.....	49
2.3.1. Araştırmanın Tipi.....	49
2.3.2. Kullanılan Yöntem.....	49
2.3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	49
2.3.4. Araştırmanın Evreni	49
2.3.5. Araştırmanın Örneklemi.....	49
2.3.6. Verileri Toplama Yöntemi ve Süresi.....	50
2.3.7. Çalışmaya Dahil Olma ve Olmama Kriterleri	50
2.3.8. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler.....	50
2.3.9. Veri Toplama Araçları.....	50
2.3.9.1. Kişisel Bilgi Formu.....	50
2.3.9.2. Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği (STÖÖ).....	51
2.3.9.3. Ruhsal Durum Tespit Formu (SCL-90 R).....	51
2.3.9.4. Çocukluk Ökseleyici Yaşamlar Ölçeği (ÇÖYÖ).....	52
2.3.9.5. Kişilik Bozuklukları Ölçeği (SCİD-II).....	53
2.3.9.6. Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri (RBSE).....	53
2.3.10. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri.....	54
2.3.11. Süre ve Olanaklar.....	54
2.3.12. Etik Açıklamalar.....	54
2.4. Bulgular.....	55
2.4.1. Örneklemi Oluşturan Kişilerin Demografik Özellikleri.....	55
2.4.1.1. Sosyodemografik Özellikler.....	55
2.4.1.2. Örneklemenin Tuttukları Takımlara Göre Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı.....	57

2.4.1.3. Kişide ve Ailede Bazı Değişkenler Açısından	
Örneklemin Dağılımı	59
2.4.2. Örneklemini Oluşturan Kişilerin STÖÖ Puanlarına İlişkin	
Bulgular	60
2.4.3. Örneklemini Oluşturan Kişilerin Sosyodemografik Özelliklerine	
Göre STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular	62
2.4.4. Örneklemini Oluşturan Kişiler ve Ailelerine İlişkin Bazı	
Değişkenler Açısından STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular ..	64
2.4.4.1. Kişide ve Ailede Diğer Bazı Değişkenlere İlişkin	
Bulgular	64
2.4.4.2. Kişide ve Babada Şans Oyunları Oynama Davranışına	
İlişkin Bulgular	65
2.4.5. Fanatizm Davranışına Yönelik Maddelere Göre STÖÖ	
Puanlarına İlişkin Bulgular	68
2.4.6. Örneklemini Oluşturan Kişilerin Sigara/Alkol ve Madde	
Kullanımı Açısından STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular	76
2.4.6.1. Kişide Sigara Kullanımına İlişkin Bulgular	76
2.4.6.2. Kişide Alkol/Madde Kullanımına Yönelik Bulgular ..	77
2.4.6.3. Ailede Alkol/Madde Kullanımına Yönelik Bulgular ..	82
2.4.7. Kişilik Bozuklukları ve Psikopatoloji Açısından STÖÖ	
Puanlarına İlişkin Bulgular	84
2.4.7.1. Ruhsal Durum Tespit Formu İle STÖÖ Puanlarına	
İlişkin Bulgular	84
2.4.7.2. Kişilik Bozuklukları Ölçeği İle STÖÖ Puanlarına İlişkin	
Bulgular	86
2.4.8. Çocukluk Çağı Travma Öyküsüne Göre STÖÖ Puanlarına	
İlişkin Bulgular	89
2.4.9. Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarına Göre STÖÖ Puanlarına	
İlişkin Bulgular	89
2.5. Tartışma	92
2.6. Sonuç ve Öneriler	108
2.6.1. Sonuç	108
2.6.2. Öneriler	110
2.7. Kaynaklar	112

3. Son Bölüm

3.1. Ekler.....	121
3.1.1. Kişisel Bilgi Formu.....	121
3.1.2. Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği (STÖÖ).....	128
3.1.3. Ruhsal Durum Tespit Formu (SCL-90 R).....	130
3.1.4. Çocukluk Ökseleyici Yaşamlar Ölçeği (ÇÖYÖ).....	135
3.1.5. Kişilik Bozuklukları Ölçeği (SCİD-II).....	138
3.1.6. Rosenberg Benlik Saygısı Envanteri (RBSE).....	147
3.1.7. Etik Kurul Kararı.....	155
3.2. Özgeçmiş.....	156

Tablolar Listesi

Tablo 1. Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı.....	55
Tablo 2. Takımlara Göre Yaşlar.....	57
Tablo 3. Takımlara Göre Sosyodemografik Değişkenler.....	58
Tablo 4. Kişide ve Ailede Diğer Değişkenler.....	59
Tablo 5. STÖÖ Puanlarının Dağılımı.....	60
Tablo 6. Normallik Testi.....	60
Tablo 7. Takımlara Göre STÖÖ Puanları.....	61
Tablo 8. Takım Tutmaya ve Futbola İlgilenmeye Yönelik Sorular İle STÖÖ Puanlarının Dağılımı.....	61
Tablo 9. Sosyodemografik Özellikler İle STÖÖ Puanları Arasındaki İlişki.....	62
Tablo 10. STÖÖ Puanı İle Kişide ve Ailedeki Diğer Değişkenler Arasındaki İlişki.....	65
Tablo 11. Kişide Sürekli Şans Oyunu Oynama İle Oynamaktan Dolayı Sorun Yaşama Arasındaki İlişki.....	66
Tablo 12. STÖÖ Puanları ile Kişide sürekli Şans Oyunu Oynama Arasındaki İlişki.....	66
Tablo 13. Kişide Sürekli Şans Oyunu Oynama İle Babada Sürekli Şans Oyunu Oynama Arasındaki İlişki.....	67
Tablo 14. STÖÖ Puanları İle Babada Sürekli Şans Oyunu Oynama Arasındaki İlişki.....	67
Tablo 15. STÖÖ Puanı İle Fanatizm Bağımlılığı Özellikleri Arasındaki İlişki.....	68
Tablo 16. Takımlara Göre Fanatizm Bağımlılığı Özellikleri Karşılama Yüzdeleri.....	69
Tablo 17. Farklı Fanatizm Değişkenlerine Göre STÖÖ Puanları.....	70
Tablo 18. STÖÖ Puanı İle Diğer Değişkenler Arasındaki İlişki.....	72
Tablo 19. Takımlara Göre STÖÖ Puanı İle Diğer Değişkenler Arasındaki İlişki.....	74
Tablo 20. Takımlara Göre Diğer Fanatik Davranışların Dağılımı.....	75
Tablo 21. STÖÖ Puanı İle Sigara Kullanımı Arasındaki İlişki.....	76
Tablo 22. STÖÖ Puanı İle Hayat Boyu Alkol/Madde Denemesi Arasındaki İlişki.....	77
Tablo 23. Takımlara Göre Hayat Boyu Alkol/Madde Denemesi.....	78
Tablo 24. STÖÖ Puanı İle Alkol/Madde Sürekli Kullanımı Arasındaki İlişki.....	79
Tablo 25. Takımlara Göre Alkol/Madde Sürekli Kullanımı.....	79
Tablo 26. Alkol/Madde Sürekli Kullanım Durumuna Göre Alkol/Madde Bağımlılığına Dair Özellikleri Karşılama.....	80

Tablo 27. Ailelerde Alkol/Madde Kullanım Yaygınlığı İle STÖÖ Arasındaki İlişki.....	83
Tablo 28. Ailelerde Alkol/Madde Kullanım Yaygınlığı İle Kişide Hayat Boyu En Az 1 Madde Deneme ve En Az 1 Alkol/Madde Sürekli Kullanımı Arasındaki İlişki.....	84
Tablo 29. STÖÖ Puanları İle SCL-90R Ölçeği Arasındaki İlişki.....	85
Tablo 30. STÖÖ Puanları İle SCID-II Arasındaki İlişki.....	87
Tablo 31. STÖÖ Puanlarına Göre SCID-II Ölçek Puanları Arasındaki İlişki.....	88
Tablo 32. STÖÖ Puanları İle ÇÖYÖ Puanları Arasındaki İlişki.....	89
Tablo 33. STÖÖ Puanları İle RSB Puanları Arasındaki İlişki.....	90

Kısaltmalar

STÖÖ:	Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği
SCL-90 R:	Ruhsal Durum Tespit Formu
ÇÖYÖ:	Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeği
SCİD-II:	Kişilik Bozuklukları Ölçeği
RBSE:	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
DSM:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı)

2.ANA BÖLÜM

2.1.GİRİŞ

Bağlanma özgür, isteğe bağlı ve aktif bir eylemdir. Fanatizmi bağlanmanın ötesinde körü körüne bağlılığın varlığı ile özgür bir istenç edimi olan bağlılık yerine bir bağımlılık olarak ele almak daha doğrudur (1). Fanatizm normal bir bağlanmadan farklı olarak aşırı bağlılığın varlığı ile davranışsal bağımlılık kapsamında değerlendirilebilecek bir kavramdır.

Fanatizm spordan siyasete kadar birçok alanda gözlenmektedir. Futbol da fanatizmin sergilendiği alanlardan biridir. Futbolda fanatik taraftar takımına karşı aşırı tutkulu taraftar olarak açıklanabilir. Yalnızca spor olaylarını takip eden kişi olarak tanımlanabilecek olan “seyirciden”; spor kulübünü destekleyen takımınla özdeşimi olan, kendini takım ve oyuncularına adanmış olarak tanımlanan “taraftardan” da farklı olarak “fanatik taraftar” takımı ile çok fazla özdeşim kurmuş, tuttuğu takımın renkleri, marşları, vb. önemseyen davranış özellikleri gösteren “tutkulu taraftar” olarak açıklanmaktadır (2).

Fanatizm farklı boyutlarıyla birçok açıdan ele alınan bir kavramdır. Fanatizme yönelik yapılan sosyolojik çalışmalardan farklı olarak başlı başına davranışsal bağımlılık boyutuyla bir ilişki açısından ele almak fanatizme psikodinamik bakış açısından bakmayı gerektirmektedir.

Fanatizm psikodinamik açıdan incelendiğinde hastalıklı bağlanma biçimi dikkat çekmektedir. Fanatizmin psikodinamikleri ayrışma-bireyselleşme, ilkel savunma dinamiklerinin kullanımı ve geçiş nesnesinin varlığı ile açıklanmaktadır (3). Bu nedenle fanatizmi davranışsal bir bağımlılık boyutunda ele almak fanatik bireylerde sağlıklı kişilik özelliklerine ve psikopatolojik değerlendirmelere yönelik daha fazla incelemeyi gerektirmektedir.

Kişilik bozukluklarının gelişmesinde ruhsal-cinsel gelişim dönemlerinde saplanmaya yol açan aile tutumları ve koşulların varlığı etkilidir (4). Çocukluk döneminde yaşanan travmalar, kimlik gelişimi üzerinde olumsuzluklara neden olur. Bazı kişilik bozuklukları madde kullanım riskini arttırmaktadır. Antisosyal, borderline, paranoid tipteki kişilik bozuklukları saldırganlık, şiddet, madde kötüye

kullanımı ve bağımlılık geliştirmeye yatkınlığa neden olmaktadır (5). Madde kullanımı olan kişilerde de çocukluk çağı travmaları öyküsü bulunma oranı yüksektir (6).

Çocukluk çağı travmaları ile benlik saygısı arasında ters yönde bir ilişki saptanmıştır. Benlik saygısı, kişinin kendini tanıması ve gerçekleri değerlendirmesi sonucunda kendi yetenek ve güçlerini olduğu gibi kabul edip benimsemeyi, kişinin kendisine karşı duyduğu sevgi, saygı ve güven duygularını ifade etmektedir. Düşük benlik saygısı madde kullanımına zemin hazırlayan etmenler arasındadır (5).

Fanatizm bir davranışsal bağımlılık olarak değerlendirilmektedir. Fanatizm özellikleri taşıyan kişiler olumsuz, düşük benlik saygısı ve madde kullanımı için riskli faktörüdür.

2.1.1. Araştırmanın Konusu (Problem)

Bu araştırmada fanatizm kavramına davranışsal bağımlılık boyutundan bakılarak, fanatizme bağlı kişilerin takımla özdeşim kurma düzeyinin madde kullanımı, çocukluk çağı travması, kişilik bozuklukları ve benlik saygısı ile ilişkisi çerçevesinde yer verilmiştir.

2.1.1.1. Alt Problemler

Fanatik futbol taraftarlarında takımla özdeşim düzeylerine göre tutkulu bir davranışsal bağımlılık olarak fanatizme ait davranışlar ve tutumların ilişkisine, takımla özdeşim düzeyinin benlik saygısı ile ilişkisine, madde kullanımının yaygınlık oranları ve kişilik bozuklukları ilişkisine yer verilmiştir. Ayrıca ailede madde kullanım yaygınlığı ile babada davranışsal bağımlılık özelliklerine ilişkin bilgiye de ulaşılmıştır.

2.1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, öncelikli olarak fanatizmin tutkulu bir bağlanma şekli olarak seyirci-taraftar boyutundan ayrılarak bir davranışsal bağımlılık boyutunda

irdelenmesidir. Fanatizmin, madde kullanımı, benlik saygısı, çocukluk çağı travmaları ve kişilik bozuklukları ile ilişkisinin incelenmesidir.

2.1.3. Hipotezler (Denenceler)

1. Fanatik futbol taraftarlarında madde kullanım bozuklukları, çocukluk çağı travmaları, benlik saygı düzeyi ve kişilik bozuklukları arasında ilişki vardır. Fanatizme bağlı takım ile özdeşim düzeyi arttıkça bu ilişkiler artar.
2. Düşük benlik saygısı, çocukluk çağı travmalarının varlığı kişilerde fanatizme yatkınlığı artırır.
3. Düşük benlik saygısı, çocukluk çağı travmalarının varlığı kişilerde madde kullanımını artırır.
4. Fanatik futbol taraftarlarında kişilik bozuklukları ve psikopatolojilerin varlığı daha yaygındır.
5. Babada şans oyunları gibi davranışsal bağımlılıklar arttıkça takım ile özdeşim düzeyi artar.
6. Ailede madde kullanımının varlığı takım ile özdeşim düzeyini artırır.
7. Takım ile özdeşim düzeyi arttıkça fanatizme ait bağımlılık özellikleri artar.
8. Ailede ve kişide psikopatoloji öyküsü, suicidal öykü arttıkça takımla özdeşim düzeyi artar.
9. Sigara bağımlılığı olan kişilerde takımla özdeşim düzeyi artar.
10. Madde kullanımı olan kişilerde takımla özdeşim düzeyi artar.
11. Alkol kullanımı olan kişilerde takımla özdeşim düzeyi artar.
12. Ailede madde kullanımı olan kişilerde takımla özdeşim düzeyi artar.
13. Benlik saygısı arttıkça takımla özdeşim düzeyi azalır.

2.1.4. Sayıtlılar (Varsayımlar)

Fanatik bireylerin belirlenmesine yönelik kesin bir ayrımın yapılamaması sonuçların değerlendirilmesini etkileyecektir.

2.1.5. Araştırmanın Önemi

Fanatizm olgusu tutkulu bir bağlanma şekli olarak davranışsal bağımlılık çerçevesinde bilimsel bir temele oturtularak bu alanda yapılacak çalışmalara ışık tutacağı beklenilmektedir. Fanatizme ilişkin kesin kavramsal ayrımı sağlayan bir

ölçek olmadığı için takım ile özdeşim boyutundan yola çıkılarak yapılan fanatizm boyutu değerlendirmesi fanatizme ait davranış ve tutumlar ile sorgulanarak araştırılmaya çalışılmıştır. Bu açıdan kapsamlı ve yeni araştırılmış bir çalışmadır. Bağımlılık boyutunda irdelenen fanatizme ait bu çalışma ileride yapılacak çalışmalara temel oluşturacaktır.

2.1.6. Sınırlılıklar ve Karşılaşılan Güçlükler

Fanatizme ait kavramsal bir kesinliğe dayalı kriterin olmaması, özdeşim düzeyine bağlı olarak kullanılan ölçekte taraftar ve fanatik taraftar arasındaki ayrımı belirleyen kesme puanının olmaması ve fanatizmi taraftardan net bir ayrım ile incelemeye çalışan ilk çalışma olması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Bu nedenle fanatik olan ya da olmayan şeklinde kesin ayrım yapılamamaktadır.

Betimsel bir çalışma olması nedeniyle bağımlılığa ait tanı konulma ve klinik tanı konulma yoluna gidilmemiştir.

Uygulama kapsamında takım ile özdeşim düzeyinin düşük olması beklenen seyirci-taraftar kişiler ile takımla özdeşim düzeyi yüksek olması beklenen fanatik bireylere çalışma öncesi ayrım yapmak araştırmacı açısından zorlu bir süreç yaratmıştır. Bu nedenle örneklem grubunda özdeşim düzeyine ilişkin örneklem dağılımını yapabilmeye zorluklar yaşanmıştır. Ayrıca uygulama süresi ve uzun anket ve ölçek formu kişilerde test almada zorluklara neden olmuştur.

2.1.7. Tanımlar

Entoksikasyon (Zehirlenme): Kullanılan maddenin etkisini göstermesidir. Uygunsuz davranış ya da psikolojik değişiklikler ortaya çıkar.

Tolerans : Kullanılan madde miktarının giderek artmasıdır. Her zaman kullanılan miktar istenen etkiyi yaratmamakta ve kişi kullandığı madde miktarını aynı etkiyi sağlayabilmek için arttırma gereksinimi duymaktadır.

Yoksunluk : Uzun süre madde kullanımı sonrasında, madde kullanımı bırakıldığı zaman ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal sorunlardır.

2.2. GENEL BİLGİLER

2.2.1. FANATİZM

Fanatizm sözcüğünün kökü Latince tapınak ya da kutsal yer anlamına gelen “fonumdur”. Fanatik ise kendini tam anlamıyla aşırı bir çılgınlıkla tapınağa adanmış kişileri nitelemek için kullanılan bir sıfattır (7). Fanatizm, insanı bir din, düşünce, parti uğrunda aşırılıklara sürükleyen kör tutku olarak nitelendirilmektedir (8).

İngilizce’de de fanatik sözcüğü dinsel çılgın, hayalci ve mantıksız tutkuları olan kişi anlamında kullanılmaktadır (9). Ayrıca bir tutum olarak da bir durum veya görüş için gereğinden fazla destek çıkmak, gerekli görüldüğünde, o görüş veya durum için aşırı tepki vermektir (10).

Fanatik birey, akıl ve mantık kurallarını hiçe sayacak kadar bir felsefi, siyasi ya da dinsel öğretiye veya düşünceye tutku ile bağlanarak, onun dışındakileri ısrarcı bir biçimde görmezden gelen yada gerektiği değeri vermeme eğilimi içinde olan kişilerdir (11).

2.2.1.1. Psikodinamik Açıdan Fanatizm

Fundamentalizm, bir din, ideoloji, lider ya da fikre körü körüne, dogmatikçe onunla benliğini bir bütün olacak şekilde birleştirerek, kendini ona adama ve bu inancın dışında kalanları buna boyun eğmeye gerek şiddet içeren, gerekse içermeyen yöntemlerle zorlamaktır (12). Bu kavram sadece teolojik olarak değil ideolojik ve sosyolojik anlamları da kapsayan bakış açısıyla değerlendirilmektedir.

Tam ve sorgulanamaz bağlılık ile belirgin olan fundamentalizm bir gruba katı bir şekilde bağımlı olma ile tanımlanabilecek aidiyet biçimlerini kapsar (12).

Fundamentalist gruplardaki varlıklarını dayandırdıkları bir takım ilkeleri, kuralları ve normları kabul ediş, her türlü yorumlama ve eleştiriye yasaklayan mutlakçı bir zihniyet yapısı fundamentalizmin psikolojisinde en temel yapıyı oluşturur (12).

Fundamentalizmin psikodinamiklerine bakıldığında psikolojik gelişim sürecinde bireyin kendiliğini “öteki”den ayıramaması ve bireysel sınırını kuramamış olması temel olarak görülmektedir.

Nesne İlişkileri Kuramına göre iyi anne-bebek ilişkisinde ayrışma ve bireyselleşmenin sağlanabileceği temel güven ortamı vardır. Ayrışma ve bireyselleşmeyi başaramamış olanlar için güçlü bağlanmalar ve aidiyet duyguları yaşamsal önemdedir. Bu kişiler kendilerine ait duygusal bir alan üretemez, öznelleşemez, kendini var etmek için hep başkasına bağımlı kalırlar. Bireyselleşememiş kişiler, fanatik/fundamentalist gruplarda annesiyle kendisini bütün hissettiği bebeksi tümgüçlülüğü yeniden yaşar (3).

Benlik gelişiminde çocukluk döneminde anne ile yaşanan ilişki fundamentalizmin temellerinde etkilidir. Annenin iyi bakım vermesi, bebeğe zarar gelmesini engellemesi, bebeğin psikolojik bütünlüğü için çok önemlidir. Aynı zamanda bebeğin doğal olarak ortaya çıkan bir takım küçük hayal kırıklıkları ve yoksunlukları da yaşaması anneden sağlıklı bir şekilde ayrışmayı sağlar. Bebeğin ilk başta anne ile bütün olduğunu algılamasından sonra yavaşça ortaya çıkan, ondan farklı bir birey olduğuna dair bilgi, daha sonradan tutarlı ve sağlam bir kişilik geliştirmesinin ilk aşamasıdır. Yani ötekinin ayrı bir öznelliğe sahip olduğunun kavranması, bir bireyin kişilik gelişiminin sağlam olması açısından büyük önem taşır. Ters durumlarda, kendisine ait duygusal bir alan üretemez, öznelleşemez. Diğer kişileri, kendi başlarına farklı bireyler olarak görmek yerine, kendini mutlu eden bağımlı tarzda ilişkileri olan iyi kişiler olarak ya da kendini mutluluktan mahrum eden kötü kişiler olarak görür (12).

Fundamentalist gruplarda birey olarak var olamayanlar grup içinde bireyselliklerini yitirerek dünyayla daha iyi baş eder hale gelirler. Bağımlılık ve bir başkasıyla bütünleşme ihtiyaçlarını bir liderle ya da kutsal metinle birleşerek giderirler (12).

Fundamentalist toplumlar kılık kıyafet, yaşam tarzı ve gündelik hayat tercihleri açısından da normalden farklılaşırlar. Bu farklılıklar grup için aslında psikolojik sınır işlevi görür ve kimliklerini sembolize etmeye başlar (12).

Fundamentalizme ait özelliklerin fanatizmde de görülmesi fanatizmi aynı çerçeveden ele almamızı sağlar. Demir ve Acar'a (2006) göre fanatizm, "bir felsefe, siyasal, ideolojik görüşe veya bilimsel iddiaya karşı sorgu ve eleştirisiz tam teslimiyet; bir görüş veya tavrın şiddete bile başvuracak ölçüde savunuculuğunu yapmak, benimsenen bir görüş, düşünce veya tavrın tartışmaya açılmadan, bütün eleştirilerin dışında tutularak savunulması, ateşli taraftarlık; körü körüne bağlılıktır" (12). Fanatizm "bağımlılık" üzerine kuruludur. Fanatizm, nefrette olduğu gibi sevgide de ölçsüz ve dengesizdir. "Severken öldürmek" deyimini literatüre fanatizm kazandırmıştır (13).

Fanatizmin birçok boyutundan biri de psikolojiktir. Fanatizmin olası bireysel psikodinamiklerinin, kişilik bozukluklarının gelişimini açıklarken kullanılmaları dikkat çekicidir (2). Fanatik bireylerde başta sınırda, narsistik, bağımlı, antisosyal ve paranoid kişilik bozuklukları görülebilmektedir (3). Sadece bu yönden bile psikodinamik açıdan fanatizmi açıklamak önemlidir.

Marcel'e göre bağlanma içerisinde kişinin kendi imkan ve sınırlarını fark edebilmesi, özgür bir biçimde kendini gerçekleştirebilmesi ve sorumluluklarının farkına varabilmesi yetileri bulunmaktadır. Olumlu bağlanma özellikleri gösteren kişilerde bireyin kendini gerçekleştirmesi ve geliştirmesine izin verilir. Oysa fanatik özellik gösteren bireylerde bağlanmada kişinin akıl ve mantık kurallarını hiçe sayacak kadar tutkulu bağlanışı, kendini kendi görüşünün içine hapsedip, bağlandığının dışındakileri yok sayma durumu vardır (1).

2.2.1.2. Toplum Psikolojisinde Fanatizm

Fanatizmin topluluk psikolojisinde de açıklanması gerekmektedir. Çünkü, insanla beraber fanatizm toplum yaşantısı içinde varolmaktadır. Dolayısıyla fanatik kimliğin bireysel boyutu yanında toplumsal boyutunu da ele alınmalıdır (3).

İnsanlarda, gruplara ayrılma ve kendi grubunu diğer gruplardan daha üstün olarak algılama yönünde bir eğilim vardır. Buna neden olarak, insanların olumlu bir özdeğerlendirme yapma yönündeki güdüler gösterilmektedir. İnsanlar bu olumlu özdeğerlendirmeye, üyesi oldukları grubu diğer gruplardan daha üstün görerek, üstün

gördükleri bu grupla sıkı sıkıya özdeşleşerek ulaşırlar. Bu noktada da karşımıza Sosyal Kimlik kavramı çıkar (14).

Sosyal kimlik, bir grubu oluşturan bireylerin büyüme ve sosyalleşme süreci içinde içselleştirerek sahip oldukları kültürel-tarihsel-siyasal kodlardan oluşur (3).

İnsanlar, çoğu zaman birey olarak değil, belirli sosyal sınıfların üyeleri olarak hareket ederler. Bu durum da, insanların belirli bir toplumsal yapı içinde, kendilerinin ve diğerlerinin yerlerini tanımlamalarına yardımcı olur (14).

Sosyal kimlik ve benlik kavramı üzerine önemle eğilen John Turner'a (1978) göre, bir bireyin benlik kavramı ve dolayısıyla da benlik saygısı, onun sosyal sınıf üyeliğine, yani algıladığı sosyal kimliğine bağlıdır. Sosyal kimlik, bireyin benlik algısının bir sosyal gruba veya gruplara üyeliğine ilişkin bilgisinden ve bu üyeliğe yüklediği değerden ve duygusal anlamlılıktan kaynaklanan parçasıdır. Sosyal Kimlik Kuramına göre bireyler kendilerini üyesi oldukları sosyal gruba göre tanımlar, sınıflandırır ve o grupla özdeşleşirler. Bu özdeşleşimle bir sosyal kimlik oluştururlar. Sosyal çevredeki diğer gruplar, bireye kendi grubunun konumunu değerlendirmesi için temel oluşturur. Diğer grupların üyeleri ile grubunu sürekli karşılaştırırlar. Olumlu bir sosyal kimlik edinmek ve benlik saygılarını yükseltmek için bu sosyal karşılaştırmayı gerçekleştirirken, kendi gruplarını kayırarak algılama ve diğer grubu da küçümseme yönünde bir yanlılık gösterirler (14).

Sosyal kimlik ile oluşan 'biz'lik duygusu, içeriği ve dışarıyı belirleyen bu psikolojik sınır, bireylerin ilkel varoluş kaygılarına karşı koruyucu bir kalkandır.

Sosyal Kimlik Kuramına göre bireyler özsaygılarının çoğunu sosyal kategorilere ve üye oldukları sosyal gruplara göre elde ederler ve kim oldukları duygusunu kazanırlar. Sosyal kimliğin bir şekli olarak "Takım Kimliği", taraftarlara büyük bir sosyal yapıya ait olma duygusu ile psikolojik bir bağlanma sağlayan bir kavramdır (14).

2.2.1.3. Futbolda Fanatizm

Futbol, günümüzde salt oyun olma işlevinden uzaklaşarak yerel, toplumsal, ulusal ve evrensel gerçeklik hâline dönüşmüştür. Futbol endüstrisinin en önemli destekleyici faktörü ise, fanatik taraftardır (15).

Sporda fanatizmi ele almak için öncelikle kavramsal olarak fanatik taraftar ile sadece seyirci/taraftar kavramlarını ele alınmalıdır.

Spor seyircisi ve spor taraftarı terimleri genelde birbirlerinin yerine kullanılmalarına rağmen, Wann (1997) bu ikisi arasında ayrımın önemli olduğunu belirtmektedir ve ona göre spor taraftarı, bir spor, sporcu ya da takımla ilgilenen ve izleyen bireyleri, spor seyircisi ise, o anda bir spor olayını izleyen ya da dinleyen bireyleri ifade eder (16).

Guttman'a (1986) göre, "spor seyircisi", bir spor olayını yerinde (canlı) ya da film veya televizyon gibi görsel medya yoluyla seyreden herhangi bir kişidir. Diğer yandan Sloan'a (1979) göre, eğer insanlar spor karşılaşmalarını belirli bir arzuyu tatmin etmek için seyrediyorlarsa, katı anlamda sadece seyirci olan çok az kişi vardır. Gerçekten de spor seyircilerinin çoğunu sadece seyirci olarak nitelemek, olgunun duygusal yoğunluğunu ifade etmede çok yetersiz kalmaktadır (17).

Taraftarlık ise bireylerin kendilerini takıma veya oyunculara adama derecesi olarak ifade edilmiş ve bu yönü ile seyirci kavramından ayrılmıştır (2). Taraftarlık, taraf olma, yani bir takıma karşı eğilim gösterme, onu destekleme, o takımın davranışlarına taraf olma, sempati duyma olarak da açıklanabilir (15).

Bir sportif olayı gözlemlemek, olayın kısa sürede unutulmasını beraberinde getirirken, oldukça bağlı olan taraftarlar ya da taraftarlık sportif olaya, sporcuya ve takıma olan ilginin uzun süreli olmasını, günün oldukça önemli bir süresini kendilerini takıma adamayı ve taraftarlığı yaşamlarının bir parçası gibi görmeyi ifade eder (16).

Futbol seyirciliği açısından fanatik; kazanmak için her yolu meşru gören, sporun estetiği ve güzelliğiyle ilgilenmeyen ve sadece sonuca bakan, tuttıkları

takımın renklerini, marşlarını hastalık derecesinde önemseyen vb. davranış özelliklerini gösteren seyirci çeşididir (2).

Macmillian Dictionary Sözlüğü (1986) fanatiği (kısaltması fan) “herhangi bir performansa duyulan hayranlık, aşırı bağlılık olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla spor fan veya fanatik kavramı herhangi bir spor performansını ortaya koyan kişi, takım, branş veya organizasyona duyulan hayranlık ve sevgi olarak tanımlanabilir (18).

Milyonlarca kişinin oluşturduğu bir toplumun spor yarışmalarını birlikte, tek vücut olarak izlemeleri, başarının verdiği kıvanca ortak olmaları, heyecanı paylaşımları toplumsallaşma açısından büyük önem taşır (19). Fanatiklik, gönüllü katılım içinde gerçekleştirilen bir kent ritüelidir. Bölgesel, dinî ve etnik gruplar, mezunu ve öğrencisi olunan okul, özel günler, kabul günleri gibi aitlik duygusunun ön plana çıktığı toplulukların ve süreçlerin, kent kökenli merkezlerde, en yoğun yaşandığı ortamlardan biri, futbol maçları ve bileşenleridir (20).

Bazı fanatikler benlik saygılarını arttırma arzusu ile güdülenirler. Benlik bireyin iyi ve kötü yanlarını göz önünde bulundurduktan sonra benliğine karşı geliştirdiği olumlu tutumu anlatmaktadır. Benlik saygısını arttırma arzusu fanatiği spora güdüleyen önemli bir unsurdur. Spora ilgi ve katılım bireyin benlik saygısını arttırır. Takımın renklerini taşıyan formalar giyerek, her karşılaşmayı izleyerek, tüm sporcuların isimlerini, mevkilerini ve özel hayatlarını bilerek, oyunu kendi oynuyormuş gibi kendisini o takımın bir parçası olarak görmeye başlar. Dolayısıyla takım iyi olduğunda, onun başarılarına bağlı olarak benlik saygısı yükselir. Bireyin kendisini takıma adanması yoluyla değer bulduğu ve saygı gördüğü grupla ve takımıyla kurduğu bu ilişki, bir sosyal kimlik geliştirmesine yol açar (18).

Toplumsal yaşamda kendini kanıtlayamamış ortaya koyamamış birçok insan sportif etkinlikler yoluyla kendine uygun düşen bir yaşamı “tarafdar” ya da “sosyal kimlik” in spor alanından yansımasıyla bulabilmektedir. Güvensizliğini bunalımlarını ve sıkıntılarını psikolojik de olsa spor kimliğiyle aşma uğraşısına gitmektedir (19).

Spor taraftarlığı konusuna 90'lı yılların başından itibaren daha yoğun bir şekilde odaklanılmış ve günümüze kadar çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Sporda özellikle de futbolda fanatizm olgusuna yönelik çalışmalar insan davranışında sosyal kimlik olgusunun ve bağlanmanın irdelenmesi açısından önemlidir.

2.2.1.4. Takımla Özdeşim Kurma

Boş zamanlarını sporu izlemek için ayıran spor seyircisinden, taraftarlık ve en nihayetinde fanatizm düzeyinde bağlılık sporda takımı ile özdeşleşmeyi irdelemeyi gerektirmektedir (16).

Takımla özdeşleşme bir taraftarın psikolojik olarak bir takımla ilgilenme kapsamı ve ya takımla olan psikolojik bağlantısıdır ve takımla özdeşleşme aynı zamanda sportif eylemlerde bulunan sporcularla özdeşleşmeyi de tanımlamaktadır. Bu özdeşleşme düzeyi, kişinin tuttuğu takıma ve oyunculara kendini adama derecesi ile seyircilikten fanatizme kadar uzanabilir (2).

Takımla özdeşleşme düzeyine göre Wann ve Branscombe (1990) taraftarları, takımlarına ölesiye bağlı taraftarlar ve havaya göre değişen taraftarlar (fair-weather) olarak iki kısma, Sutton ve arkadaşları (1997) ise taraftarları, takımları ile özdeşleşme düzeylerine göre “düşük”, “orta” ve “yüksek” olarak üç kısma ayırmışlardır (2).

Wann'a (1997) göre “bir takımla oldukça özdeşleşen taraftarlar tuttukları takımı kendilerinin bir uzantısı gibi görürler ve ben bu takımın bir taraftarıyım düşünce ve ifadesi onların benlik kavramının merkezini oluşturur ve kendilerini rakip taraftarlardan daha iyi insanlar olarak hissederler (16).

Takımla özdeşleşme spor taraftarlarının benlik sunumlarında önemli bir rol oynamaktadır. Seyirci ile taraftar arasında takımla özdeşim düzeyine göre farklılaşmalar bulunmaktadır (16). Fanatiklerdeki, benliğinin (ego) bir bölümünü atarak bir grupta, kişiyle, ideolojiyle özdeşleşme olmaktadır (3).

Takımıyla oldukça özdeşleşen taraftarlar için takımın başarıları ve performansları kendilik değerleri ile ilgiliyken, düşük özdeşim gösteren taraftarlar

için takımın performansı bu taraftarların benlik imgeleri için daha az önemli olmaktadır. Tajfel ve Turner'e göre insanlar benlik saygılarını arttırmak ve pozitif kimliği sürdürmek için güdülenmişlerdir. Oldukça özdeşleşmiş taraftarların karşılaşmalarda daha fazla tepkisel davranma nedenleri bu kimliği korumak içindir ve en uç tepkiler bu taraftarlardan beklenir, düşük özdeşleşen taraftarlar için takımın rolü onların sosyal kimlikleriyle daha az ilgili olduğu için karşılaşma sonuçlarına daha az önem verirler hatta bu sonuçlar önemsenmeye değmemektedir (16). Kılıçgil'e (2003) göre, bir spor taraftarı için tuttuğu takımın başarısı, kendisi için bir çeşit güven ve iftihar duygusu uyandırmaktadır (3).

Smith ve ark.(1981) spor taraftarlarını konu edindikleri bir araştırmada, takımlarına diğer taraftara nazaran daha yüksek bağlılık gösteren taraftarların, taraftarı oldukları spor takımının yer aldığı spor olaylarına katılmakta ve bu olayları izlemekte daha istekli oldukları sonucunu elde ederlerken, Wakefield ve Sloan' da (1995) takım bağlılığının, canlı spor olaylarına katılımı etkileyen en önemli faktörlerden biri olduğunu belirtmişlerdir (21).

Umberto Eco'ya göre futbol, günümüzün en yaygın dini, batıl inancıdır. Futbol takımlarının slogan ve tezahüratları dini zikir/ilahi ile, yine taraftarların takım renklerini taşıyan özel kıyafet ve aksesuarları, takım renklerine boyanmış yüzleri, oyuncuların özellikle gol ve galibiyet sonrası bireysel ve ya toplu ayinsel gösterileriyle büyük bir kabile ayinini andıran futbol maçlarıyla arasındaki fark zaman ve coğrafyadır. Takım ruhunu oluşturma, gruba dâhil olan üyelerin motivasyonunu sağlama ve karşı grubun motivasyonunu bozma amacıyla bilinçli olarak söylenen; sosyolojik anlamda 'kalıp düşünce'yle hafızada kalmayı kolaylaştıran, bu amaçla ezgili ve kafiyeli olması tercih edilen sloganlar, fiilî oyun alanının dışındaki taraftarın, takımının oyununa aitliğini simgeleyen en önemli katılım aracı ve silahıdır (20).

Günümüzde fanatizm özellikle futbol taraftarlığında yer bulmakta ve bu taraftarlık özelliklerinde fanatizmin dinamikleri açıkça görülebilmektedir.

2.2.2. BAĞLANMA

2.2.2.1. Bağlanmanın Temelleri

Bağlanma kısaca bir bireyden bir başka özel kişiye karşı olan duygusal bir bağlıdır. Başka bir kişiden yakınlık bekleme ve bu kişi yanındayken bireyin kendisini güvende hissetmesi bağlanma sayesinde gerçekleşmektedir (22).

Bağlanma, yaşamın ilk günlerinde başlayan, çevreyle olan etkileşim sonucu gelişen ve duygusal yönü ağır basan bir durumdur. Ainsworth (1997)'e göre aynı zamanda bağlanma, çocuk ve bakım veren kişi arasında gelişen; çocuğun bakım veren kişiyi arama ve yakınlık arayışı davranışları ile kendini gösteren, özellikle stres durumlarında belirginleşen, dayanıklı ve devamlılığı olan duygusal bir bağlıdır (23).

Bebegin ebeveyn ile güvenli bir bağlanma yapması onun sosyal ve duygusal gelişiminin temel taşlarından biridir (22). Bir kişinin erişkinlikte başka insanlarla kuracağı ilişkinin niteliği ve insanlardan beklentileri bu kişinin bebekliğinde annesiyle kurduğu bağlanma ilişkisi ile belirlenir (24). Buradaki temel fikir bebeğin giderek bir yetiştikine bağlandığı ve bu yetiştikini diğer olaylarla karşılaşmak ve onların peşine düşmek için güvenli bir üs olarak kullandığıdır (25).

İlk birkaç aydan başlayarak dokuzuncu ayda kuvvetli bir şekilde gelişecek anne/baba ile güvenli ve sevgi dolu bağlanma kişilerin benlik saygısı, arkadaş ilişkileri, problem çözme yeteneği ve benlik kontrolüne önemli katkıda bulunur (22). Harlow'a göre anne-çocuk arasında oluşan karşılıklı sevgi bağının ileri ki yaşantısına olan en büyük katkısı daha sonra diğer insanlarla kurulan tüm ilişkilerde güven duygusunun oluşmasıdır (24).

2.2.2.2. Bağlanma Kuramı

Bağlanma teorisi isteksiz ayrışma ve kayba yol açan kaygı, öfke, depresyon ve duygusal ayrılmayı içeren duygusal üzüntü ve kişilik rahatsızlığının çoğu şekillerini orijinal bir şekilde açıklamak için geliştirilmiştir. Bağlanma ilişkisinin temel ilkesi, bebek-bakım veren ilişkisinde gelişen bağlanma stiline gelecekteki ilişkileri etkilemesi, diğer bir deyişle sonraki sosyal ilişkilerin prototipini sağlamasıdır (26).

Bowlby (1973) bağlanmayı anne ve bebek arasında sürdürülen fiziksel temas ve yakınlık gibi bebek davranışlarında harekete geçiren ve ifade edilen seçici, sıcak ve biyolojik ilişki olarak tanımlanmıştır (26).

Bebeklik dönemi olarak tanımlanan 0-2 yaş arası henüz becerilerinin yeterli derecede gelişmemiş olmasına bağlı olarak bebeğin, kendisine bakım veren kişiye bağımlı olduğu görülür, bu bağımlılık sürecinde bakım verenle kurduğu birebir ilişki ise, onun zihinsel ve duygusal gelişimi için son derece önemlidir. Bağlanma terimi ise, bebeklerle anne-babaları ya da bakım verenleri arasında kurulan, duygusal olarak olumlu ve yardım edici bir ilişkinin varlığını ifade eder. İlk yıllarda anne ile kurulan bu bağ, çocuğun kişiliğinin önemli bir kısmını oluşturmakta ve bu özellikler hayat boyu değişime karşı bir direnç göstermektedir (25).

Bu ilişkinin daha derinlemesine incelenmesi ve hem çocuklarda, hem de yetişkinlerde görülen psikopatolojik tablolarla bağlantısının kurulmasında temel aşama ise, Bowlby'nın "Bağlanma Kuramı"nı ortaya koymasıdır (24).

Bowlby (1980), bağlanma davranışını, bir bireyin korktuğunda bir figürle ilişki kurmak ya da yakınlık aramak için duyduğu istek şeklinde tanımlamıştır. Ona göre temeli bebeklik döneminde oluşan bağlanma davranışı, yetişkinlik dönemindeki bağlanma davranışı üzerinde de etkili olmaktadır (27).

Bowlby bebeğin yaşamındaki ilişkilerle ilgili ampirik ve kuramsal çalışmalar yapan en önemli kişilerden biridir ve ortaya attığı Bağlanma Kuramı günümüzde gelişim psikolojisinin kuramsal ve ampirik çalışmalarına yol gösterici olmuştur. Bowlby (1969) tarafından ilk tanımlanan bağlanma kuramı, Ainsworth ve arkadaşları (1978) tarafından geliştirilmiştir. Bowlby ve Ainsworth deneysel çalışmalarla bağlanma sistemini açıklamışlardır. Araştırmacılar, yaşam boyu bağlanmanın önemini, bebeklerin ilk ilişkisi olan bakıcısı (anne, baba, bakım veren diğer kişiler) ile bağlanmanın öneminin anlaşılmasını sağlamışlardır (22).

Bağlanma kuramında insanların sosyal varlıklar olduğuna, diğer insanları yalnızca temel ihtiyaçlarını karşılayacak araçlar olarak algılamadığı kabul edilmektedir. Kuramın temel noktası ise, annenin bebeğine dış dünyayı

inceleyebileceği ve gerektiğinde emniyet duyguları içinde geri dönüşler yapabileceği güvenilir bir ortam oluşturmaktadır (24).

Bağlanma süreciyle ilgilenen pek çok kuramcı, kişinin erişkin hayatında diğer insanlarla kuracağı ilişkilerin niteliğini ve insanlardan beklentilerini, bu kişinin yaşamının erken dönemlerinde annesiyle kurduğu bağlanma ilişkisinin belirlediğini kabul eder (22).

Anne ve çocuğun, özellikle korku dolu duygulanımlar ve stres altındayken birbirlerine sağladıkları rahatlık ve destek bağlanmayı oluşturur. Bağlanma her iki tarafında gereksinimleri karşılamaına bağlı olarak gelişen bir süreç olduğu için iki taraflı bir ilişkidir. Yeni doğan bebeğin, yaşamını sürdürmeye yönelik olarak beslenme, temizlik, ısınma, korunma gibi bazı temel gereksinimleri vardır ve bu gereksinimlerin karşılanması için bakıcıya muhtaçtır. Çocuğa bakan kişi ise anne (bakıcı/baba) bunu yalnızca bir görev olarak algılamakla kalmaz, bu eylemlerden mutluluk ve tatmin de sağlarlar. Bu etkileşim de onların arasındaki bağı giderek güçlendirir. Ancak bu bağlanmanın oluşmasında bebeğin bazı davranışları özellikle etkili olur. Bebeğin anne babasıyla iletişimde kullandığı ve hayatının ilk dokuz ayında geliştirdiği davranışlarına bağlanma davranışları denir. Emme, sokulma, uzanma, bakış, gülümseme, ağlama bebeğin başlıca bağlanma davranışlarıdır (10).

Bebeğin kendi davranışsal sisteminin bir parçası olarak algıladığı ve ağlayarak veya uzanarak yakınlığını korumaya çalıştığı, kendini yanında güvende hissettiği temel bakıcı (ebeveynlerden birisi veya ağırlıklı olarak bebeğe kim bakıyorsa) bağlanma figürü olarak da adlandırılmaktadır (28).

Bu kurama göre insanlararası ilişkiler, ilişkilerin içselleştirilmiş imgelerine dönüştürülerek yaşanır. Çocuklar gelişimleri sırasında ilişki durumunda oldukları kişileri içselleştirmekten öte “ilişkilerin kendisini” de iç dünyalarına mal ederek yaşarlar. Emzirme süreci bebek için sıcak ve olumlu bir yaşantıdır. Bu süreçte bebek yaşadığı duyguları olumlu bir yaşantı olarak algılar. Acıktığında anneyi yanında bulamaması ise olumsuz bir yaşantıya neden olur. Engellenme ve kızgınlık da yaşar. Bu karşıt yaşantılar giderek kendi imgesini (ben), nesne imgesini (anne) ve bu ikisi arasında oluşan duyguları içeren ilişkilerin karşıt yönleri olarak içselleştirir (29).

Bebeğin annesini içselleştirmesi, emzirme sırasında annenin varlığının yarattığı fiziksel uyaranlarla başlar. Ancak kendisiyle annesi arasındaki benlik sınırlarını henüz fark edemediği için birliktelik bebek için henüz bir ilişki anlamı taşımaz. Yaklaşık olarak 16. aydan itibaren annenin varlığı kalıcı zihinsel imgelere dönüşmeye başlar ve aynı dönemde bebeğin kendine ait kalıcı imgeleri de oluşmaya başlar. Bu oluşum önceleri kendi bedeniyle ilgili imgelerle sınırlıyken, giderek kendine ait olarak algıladığı çeşitli duyuları ve yaşantıları da içermeye başlar (29).

Bağlanma davranışı yakınlık arayışı ile kendini gösterir. Annenin yokluğunda gerginlik, huzursuzluk varlığında ise rahatlık duygusu olur. Bowlby' e göre, dünya ile daha iyi başa çıktığı düşünülen bir kişi ile yakınlığı koruma bağlanmanın tanımlayıcı özelliğidir. Bağlanmanın en temel işlevi ise özünde tehlikelerden korunmadır (30).

Doğum sonrası anne ve çocuk arasında güvene dayanan bir ilişki yapılır. Anne-bebek arasındaki güvenli ilişki baba ve kardeşlerin katılımı ile güçlenmektedir. Bu sosyal desteğin niceliği ve niteliğiyle anne-bebek bağlanması arasında kuvvetli ilişkinin olduğu bildirilmektedir. Bebekle ilişkide bu derin memnuniyet duyguları ebeveyn tarafından bebeği kabullenme durumunun en üst düzeye ulaşması için temeldir. Bebeğe, özel bir sevgi hissetmek ve anne/baba rolünün iyi bir şekilde yerine getirilmesi, bağlanmaya doğru duygusal bir atmosfer yaratır. Bebeğe yönelen annelik/babalık davranışları, bebeğin kendisine değer verme duygusunun gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Çocuğun bakıcısı veya bağlanma nesnesi yeterli düzeyde hassas, duyarlı ve uyumlu ise çocuk ileride güvenli bağlılık stili geliştirir (23).

Bu güvenli bağlanma ile kişi kendi yeterliliğine, kişisel değerlerine gerçekçi ve geçerli olana güvenme modeli sergiler (23). Bowlby, bağlanmanın yeterince güvenli karşılanmadığı durumlarda çocukta oluşan benlik algısıyla bağlantılı olarak patoloji gelişebileceğini öne sürer. Bağlanma kuramına göre bebeğin ilk yıllarında bir veya birden fazla kişiyle güvenli bir bağlanma ilişkisi geliştirmeyi başaramaması sonraki yaşamında yakın ilişkiler geliştirme yeteneğini azaltmaktadır. Yine anneye olan yaklaşım ihtiyacının ilk iki yıl içinde çok fazla olduğunu, üçüncü yıl sonuna doğru azaldığını ve bu yaklaşımın olmadığı çocuklarda ileriki yaşlarda kişilerarası

ilişkilerde bir düzensizlik, tepki donukluğu, psikopatik eğilimler ortaya çıktığı bildirilmektedir (24).

Anne–bebek bağlanmasında yaşanan kesilmeler ve aksamalar bebeğin hem içinde bulunduğu dönemde hem de sonraki yaşantısında bazı psikolojik zorlanmalar yaşamasına, kimi zaman da psikopatoloji tablolarının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (24).

Bowlby'e göre anne ve çocuk arasında kurulan güvenli bir bağlanma ilişkisi çocuğa sağlıklı psikolojik gelişim olanağı sağlar. Bowlby, yanlış gelişmiş ya da dönem dönem kesintilere uğramış bağlanma ilişkilerinin kişilik problemlerine ve zihinsel hastalıklara yol açacağını iddia eder. Örneğin, ona göre, güvensiz bağlanma biçimleri nevrotik bir kişiliğin gelişmesine zemin oluşturur (24).

Bağlanma anne–çocuk arasındaki pek çok etkileşim ve farklı dinamiklerden etkilenir ve birey farklı bağlanma stili deneyimler. Bir veya birden fazla bağlılık figürü genellikle uyumu bozar veya duyarlılığı ortadan kaldırır ve çocuk güvensiz bağlanma şekli geliştirir. Güvensiz bağlanma kişinin ileride kendisini ne kadar değerli gördüğüne ve başkaları tarafından da ne oranda sevildiğine ilişkin algıları gibi benlik algıları ve bireyin ihtiyacı olduğunda yakın çevresindeki insanlardan ne oranda yardım isteyebileceğine ve bu kişilerin güven vericiliğine ilişkin değerlendirmeleri gibi diğer kişilere karşı algılarında sorunlara neden olabilmektedir (23).

Olumsuz yaşantılar nedeniyle (travma, göç, annenin depresyonu...) gelişen güvensiz bağlanma da ileride çocukta depresyon oluşmasına neden olabilmekte ve bu da ergenlik yıllarında daha fazla oranda davranış problemine yol açabilmektedir (23).

Ainsworth'un tanımladığı bebek ile anne arasında oluşan güvenli bağlanma çocuğun psikolojik gelişiminde ciddi bir öneme sahiptir ve annenin sıcak, duyarlı, gereksinimi gidermeye hazır ve bağlanabilir olma özelliklerini taşımasıyla ilgilidir. Emniyetli bağlanma, duygusal sağlığın bir kaynağı olarak görülür, çocuğa "ötekinin"

onun için orada olacağı ile ilgili güven verir ki, bu da onun ilerleyen yaşamında tatmin edici ilişkiler kurma kapasitesine zemin oluşturur (24).

Bowlby için ise, iyi anne çocuğun agresif, şiddetli saldırılarına dayanabilendir, bu duygular dışa vurulduğunda ve işlendiğinde anlaşmazlıklar başarılı bir şekilde çözüme kavuşur. Endişeli bağlanan ve güvenli bağlanmanın eksikliğini yaşayan çocuk ise, çıkışı olmayan bir döngüye kapılabilir, kendini kızgın hisseder ve zamanından önce gerçekleşen ayrılmadan dolayı bağlanma figürüne saldırmak isteyebilir. Bununla birlikte, misilleme korkusu nedeniyle buna cesaret edemez ya da bağlanma figürünü uzağa itemez. Böylelikle endişe ve öfke duygularını bastırmak zorunda kalır, güvensizlik algısı yükselir, ilgisizlik beklentisi artar. Duygusal ifadede yetersizlik olur. Benlik saygısında azalma ile birlikte, yakın ilişkilerde korkunç sorunlar kendisini gösterebilir (24).

Sağlıklı bir bağlanma sonucunda çocuk kendine ve başkalarına güvenebilecek, dünyayı keşfedebilecek ve karşılaştığı hayat değişikliklerine uyum sağlamayı öğrenebilecektir. Bowlby (1973;1983)'a göre bir kişinin, çocuklukta güvenli bağlanma geliştiremezse, hayatının geri kalanındaki ilişkilerde de güvensizlik ve duygusal güçlükler yaşayabileceğini vurgulamaktadır (31).

2.2.2.3. Nesne İlişkileri Kuramı

Nesne ilişkileri kuramı, ruhsal yapılanma, olgunlaşma ve gelecekteki nesne ilişkilerinin yapılanmasında dış dünya ve özellikle de anne ile ilişkisinde bebeğin ilkel fantezi yaşamı ve bu ilişki içindeki simbiyotik değişimleri temel alır. Clair (1986)'e göre “bir kişi” ilişkisinden “iki kişi” ilişkisine geçiş sağlayan kuram, kendi ve ötekilerin içsel imgeleri ve bunların kişiler arası ilişkilerdeki yansımaları ile ilgilenir (32).

Nesne, psikanalizde bir içgüdünün doyum amacına ulaşmasını sağlayan kişi, şey ya da vücudun bir kısmıdır. Nesne ilişkileri, psikanalizde libidinal veya saldırganca doyum kaynağı olarak iş gören kişilerle, etkinliklerle veya nesnelerle olan ilişkidir. Bu doyum doğrudan olabileceği gibi, söz konusu ruhsal enerjini yüceltilmesi yoluyla da olabilir. Yeni Freudçular (örneğin M.Klein) nesne ilişkileri

terimini önemli başkalarıyla (örneğin anneye, bakıcıyla vb.) anlamlı bireylerarası ilişkiler kurabilme yetisini de kapsayacak şekilde genişletmiştir (28).

Kişilerarası ilişkilere yönelik ilk kuramsal girişimler Freud ve onu izleyen kuramcılar ile başlamıştır. Bu kuramcılar nesne ilişkileri olarak kavramsallaştırdıkları kişilerarası ilişkileri, kişiliğin gelişimi ve psikopatolojilerin oluşumunda önemli bir boyut olarak ele almışlardır. Freud (1917), depresyonun oluşmasında ilişkilerin içselleştirilmesi ve nesne kaybı olgusunu ortaya koyarak kişilerarası ilişkilere dikkat çekmiştir. Onu izleyen psikanalitik kuramcılar da, önemli olan diğer kişiler ya da nesnelerle olan ilişkilerin kişiliğin ve psikopatolojilerin oluşumunda kritik bir belirleyici olduğunu belirtmişlerdir (33).

Psikanalitik kuramın önemli bir varyantı olan Nesne İlişkileri Kuramı, çocukken anne-babaları gibi önemli insanların değer ve imgelerini nasıl kendi içlerine aldıkları (içselleştirdikleri) konusuyla ilgilenirler. Diğer bir ifade ile bu kuramın odaklandığı konu, çocukların güçlü duygusal bağlarının olduğu insanlarla özdeşim kurma davranışlarıdır. Bu içselleştirilmiş nesneler (nesne temsilleri) kişinin benliğinin bir parçası olurlar (25).

Yaşamın ilk yılının ruhsal gelişimin en belirgin dönemi olduğunu vurgulayan Melanie Klein'e göre içgüdüsel dürtüler, spesifik nesne ilişkileri içine geçmiş karmaşık ruhsal fenomenlerdir. Nesne ilişkileri kuramcılarının tümü Oedipus Kompleksi öncesindeki gelişimle ilgilenir ve çalışmalarını, dürtü kuramından çok içselleştirilmiş obje ilişkilerine odaklaştırırlar. Bu kurama göre dürtüler bir ilişki içinde belirir, dürtüler gerilim boşaltma amacıyla değil, nesne arayışı doğrultusunda ortaya çıkarlar. Anne, çocuk için ilk nesne, bakım veren insandır (29).

Bu kurama göre insanlar arası ilişkiler, ilişkilerin içselleştirilmiş imgelerine dönüştürülerek yaşanır. Çocuklar gelişimleri sırasında ilişki durumunda oldukları kişileri içselleştirmekten öte “ilişkilerin kendisi” de iç dünyalarına mal ederek yaşarlar. Emzirme süreci bebek için sıcak ve olumlu bir yaşantıdır. Bu süreçte bebek yaşadığı duyguları olumlu bir yaşantı olarak algılar. Olumlu nitelikler taşıyan obje imgesi, bebeğin acıktığı zaman anneye duyduğu ihtiyaçtan kaynaklanır ve doyum arayışı içinde bebeğin annesinin sanrısız bir imgesini yaratmasıyla oluşmaya başlar.

Acıktığında anneyi yanında bulamaması ise olumsuz bir yaşantıya neden olur. Annenin olumsuz yönlerinin içselleştirilmesi ise biraz daha karmaşıktır. Bebek annenin olumsuz özelliklerini de içselleştirerek bu olumsuz imge üzerinde denetim kurmaya başlar. Engellenmiş bebek, kendisini ve ilgisiz annesini olumsuz bir biçimde algılamak korku ve kızgınlık da yaşar. Bu karşıt yaşantılar giderek kendi imgesini(ben), obje imgesini(anne) ve bu ikisi arasında oluşan duyguları içeren ilişkilerin karşıt yönleri olarak içselleştirir (29).

Jacobson'a göre erken duygusal deneyimlere, dolayısıyla çevreyle (anneyle) etkileşimlere bağlı olarak kendilik ve nesne dünyası oluşur. Erken duygusal deneyimlerden kalkarak içselleştirilen nesne ilişkilerindeki tutarsızlık da bireyin gelecekteki nesne ilişkilerini ileri derecede tutarsız bir şekilde algılayıp yorumlamasına yol açar (32).

Mahler'e göre yaşamının ilk günlerinde çocuk tümünden öz severci(narsistik) bir varoluş içindedir ve çevresindeki annenin varlığından haberdar değildir. İlk ayları kapsayan bu normal otizm döneminde bebek, dış dünya uyarılarına kendini kapama, uyarandan uzaklaşma tavrı gösterir. 3.ayda gereksinimlerinin anne tarafından sağlandığını belli belirsiz fark eder, ancak anne memesini varlığının bir parçası olarak algılar. Normal simbiyoz dönemi denilen bu dönemde bebek anneyle tümgüçlü (omnipotent) bir somatopsişik füzyon halindedir. Daha sonraki aylarda ayrılma-bireyselleşme süreci ile bebek anneyle tek bir varlık olma durumundan çıkar. Libidosu ve motor kapasitesinin gelişimiyle de simbiyotik yörünge dışında nesne sürekliliği kavramını geliştirir (32).

Klein ise bebeğin gelişimini paranoid-şizoid pozisyon ve depresif pozisyonlarla açıklamakta ve bunu psikotik hastaları da bu açıdan yorumlamaktadır. Klein'in paranoid-şizoid pozisyon olarak tanımladığı dönemde bebek, ilkel psikoz benzeri savunmalarla kendisinin olumsuz ve yıkıcı parçalarını anneyle atfeder ve onunla birlikte tanır. Benliğin yaşamı için temel olan "iyi anne fantazisini" içe alır, kendiliğin saldırgan kötü parçalarını böler ve diğer insanlara yansıtır (bölme düzeneği). Böylece benliği tehdit eden kötü nesne bir başka insana yansıtıldığından nesneye sahip olma ve kontrol etme mümkün olur (yansıtımlı özdeşleşme düzeneği) (32).

Winnicott (1953) ise geçiş alanı kavramıyla Klein'den farklı bir yol izlemiştir. Ona göre annenin bebeğın gereksinimlerine gösterdiği duyarlılık yeterince iyi olduğunda bebek anne üzerinde tüm güçlölük yanılsaması oluşturur. İç ve dış dünya arasında koordinasyon sağlama özelliğı taşıyan geçiş alanı sayesinde çocuk battaniyesini ya da oyuncak ayısını annesinden aldığı konforla aynı duyguyu sağlamak için kullanabileceğini keşfeder. Bu geçiş nesnelere sahip oldukça dış dünyaya hakim olabileceğini öğrenir. Çocuğın alanı anne yerini alan geçiş nesneleri ile genişler, oyun ve kültürel yüceltmelerle gelişir. Daha sonra annenin bebeğın saldırganlığını azaltmayan iyi ve kötü yanlarını parçalamadan bir arada tutan koruyucu bir çerçeve sağlamaı ile de bireyleşme ve ayrılma gerçekleşir. Bebek kendi öfkesinin nesneye zarar vermediğini görerek tümgüçlölüğünden vazgeçer ve nesnenin ayrı bir varlık olduğunu öğrenir (24).

Mahler, yenidoğanın anne ile "psikolojik erime" halinde olduğunu söyler. Ona göre, bu birliğın kopması ve bireyselleşme kişilik gelişiminin temelini oluşturmaktadır. Fakat Mahler burada çok önemli bir çelişkiden söz eder; ayrılma-birleşme çelişkisi. Bağımsız bir benlik geliştirme arzusu, anne tarafından korunma arzusu ile sürekli bir çatışma halindedir ve çocuklukta bu temel çelişki, insanlar üzerinde hayat boyu etkisini sürdürecektir. Bu etkinin varlığını sürdüreceğı düzlem ise, büyük çoğunluğu hayatın ilk altı yılında oluşan özbenlik algısıdır. Annenin çocuğa davranışları, yani bağımsızlaştırma ve koruma davranışlarının miktarı, çocuğın kendisi hakkında yorumlar yapmasına ve bunları içselleştirmesine yol açacaktır. Üç yaş civarında oluşturulan anne imgesi, yalnız kendimizi değil, hayatın geri kalanında karşımıza çıkan tüm "ötekileri" anlamamız için de bir platform oluşturur. Öyle ki, Mahler'e göre, çocuk diğer insanlara bakarken anne imajının yarattığı mercekleri kullanır (24).

Klein'e göre yaşamın ilk yıllarında bebeğın duygusal dünyasının sürdürülebilmesi yönünde temel bir mekanizma vardır. Bu splittingtir (2'ye ayrılmadır). Bebeğın iyiyi kötüden, sevgiyi nefretten, hazzı acıdan ayırabilmesini sağlayan birbirine karşıt kendi ve nesne imgelerini ve duygularını oldukça kesin bir biçimde birbirinden ayıran bilinçdışı bir süreci tanımlayan bir mekanizmadır. Böylece olumlu yaşantılar, olumsuz karşıtlarına bulaşmaksızın korunmuş olur.

Kuramın günümüzdeki temsilcilerinden biri olan Kernberg’e göre bu mekanizma bir savunma mekanizmasına dönüşürse ego yetersizliğine neden olur (29).

Nesne ilişkileri ile ilgili yeni çalışmalarda ise Mitchell (1988) ve Baldwin (1992)’e göre benlik yaşantısı diğer insanlarla olan ilişkide oluşmakta ve benlik duygusunun önemli olan diğer insanlarla güvenli bir ilişkide olma isteğiyle biçimlenmektedir (33).

Nesne ilişkileri kuramında açıklanan önemli bir nevrotik savunma mekanizması yansıtma özdeşimdir. Yansıtma özdeşimde kişi kendi imgesini veya bir okeyi karşısındakine yansıtır, karşısındaki kişi kendine yöneltilen baskı sonucu o imge gibi hissetmeye ve davranmaya başlar (29).

Nesne ilişkileri kuramcıları insanların çevrelerindeki dünyaya geçmişlerindeki önemli insanların (anne-baba veya birincil bakıcı) bakış açılarıyla tepkide bulunduklarını varsayarlar. Bazen bu bakış açısı kişinin kendi arzuları ve ilgileriyle çatışır. Büyüyüp gelişen bireyin arzu, hedef ve idealleriyle çatışma içinde bulunabilirler. Örneğin, annesinin sosyal olarak onaylanan kadın rolüne uyum sağlamış genç bir kadın, kendisini feminizmin daha modern fikirleri peşinden giderken bulabilir (25). Yansıtma özdeşim aslında insan ilişkileri içerisinde kişinin herhangi bir öteki (kişi, kurum, grup veya ulus) ile ilişkisinde yaşanan her şey olabilmektedir (34).

Yansıtma özdeşim, olumlu ya da olumsuz iç dünyamızda önem verdiğimiz yakınımızda olan, şöyle ya da böyle tanıdığımız, tanıdık hissettiğimiz nesnelerle ilişkiler için daha çok gündeme gelen bir düzendir. Yakın ilişkilerde daha yıkıcı duygusal bağların ortaya çıkmasının; grup arasında yıkıcı, olumsuz ve “ötekileştiren” evrensel hislerin anlaşılmasında yansıtma özdeşim kavramı önemlidir (34).

2.2.3. BENLİK

2.2.3.1. Benlik Kavramı

Benlik, en genel tanımıyla, kişinin kendini başka herkesten ve herşeyden ayrı, eşsiz bir bütünlük olarak hissetmesi, bunun bilincinde olmasıdır (28).

Kişinin kendini anlayış ve kavrayış biçimi olan benlik kavramı Türkçe’ de “öz” kavramı olarak çevrilmiş self-concept teriminden gelmektedir. Kendilik olarak da çevrilen benlik Baymur’a (1994) göre bireyin kendi kişiliğine ilişkin kanıları ve kendini görüş tarzıdır. Benlik yani kendiliğe, öze ilişkin algılar insanın kendisini ve çevresini algılayış tarzını, kişinin genel tutumunu ve davranışını etkilemektedir (35).

Lawrance benlik, bireyin zihinsel ve fiziksel özelliklerinin toplamı ve sahip olduğu bütün bu özelliklerine ilişkin kendini değerlendirmesidir diyerek bedensel özelliklerin benlik üzerindeki etkisine de vurgu yapmıştır (36).

Benlik felsefede olduğu kadar psikolojide de üzerinde durulan bir kavram olmuştur. Maslow ve Horney gibi humanistlerin gözünden benlik insanda doğuştan geldiğine ve kendini gerçekleştirmeye, kusursuzluğa, mükemmelliğe ulaşmada insanı güdülediğine inanılan temel, evrensel potansiyel olarak görülmüştür. Jung’a göre benlik egonun şablonudur, ortak bilinç dışında bulunan merkezi, örgütleyici, yönetici arketiptir ve diğer bütün arketipleri içerir (28).

2.2.3.2. Benlik Gelişimi

Kohut’a göre bebeğin iç potansiyellerinin anne babanın bebekten beklentileriyle karşılaştığı zaman, kendiliği gelişmeye başlamaktadır. Ancak çocuk kendiliği zayıf, şekillenmemiş olduğu, belli bir yapısı olmadığı için tümlük duygusunun süreklilik ve esneklik kazanabilmesi için başkalarına ihtiyacı vardır. Bu başkaları ise kendilik nesnesidir. Kendilik nesnesi Kohut’a göre kendiliğin uzantısı olarak algılanan kişidir. Annenin çocuğa yaklaşımı, onunla kurduğu ilişki bebeğin gereksinimlerini doğru algılayan ve uygun tepkiler veren bir empati özelliği taşıyorsa, anne bebeğin kendilik duygusunun gelişebilmesi için gerekli duyumları sağlayabilir. Bu süreçte anne bebek için bir ayna görevindedir. Çünkü anne-çocuk ilişkisinde bebeğin kendilik nesnesinin yaşantılarını ve duygu durumlarını kendisininmiş gibi algılar. Kohut buna aynalama demektedir. Annenin aynaladığı özellikler bebek tarafından kendisine uygun şekle dönüştürülerek içselleştirilir. Bu içselleştirme sürecinde bebeğin kendiliği kalıcı bir ruhsal yapı olarak gelişir ve kendilik nesnesinden farklılaşmaya, ayrılmaya başlar ve benlik duygusu gelişir (32).

Kohut'a göre kendiliğin gelişiminde 2 kutuplu bir gelişme vardır. 1. kutupta çocuk gelişen becerilerini ortaya koymak ve kabul görüp benimsemek gereksinimiyle (büyüklenmeci-narsistik benlik) aynalayan kendilik nesnesine bağlanır. Çocukta gelişmekte olan becerilerin anne tarafından empatik yaklaşımla sempati ile kabul edilmesi çocukta sağlıklı bir özdeğer duygusunun gelişimini ve narsizmin olgun bir düzeye gelmesini, yaşamsal güdüler sağlayan hırslar, tutkular, amaçlar edinmesini sağlar. Eğer anne tarafından bu büyüklenmeci kendilik gelişimine kayıtsız kalınır, engellenirse büyüklenmeci kendilik olgunlaşamaz ve ilkel hali ile kalır. Böyle bir sorunlu yapının yarattığı en temel sorun ise, yoğun şekilde yaşanan özdeğer eksikliğidir (32).

2.kutupta ise kendiliğin gelişimi çocuğun anne babadan en az birini (ki bu çoğunlukla babadır) idealize ederek, kendilik nesnesi ile birleşme duygusu oluşur. İdealize edilmiş ebeveyn imgesi çocuğa “sen mükemmelsin ve ben de senin parçanım” duygusu kazandırır. İdealize edilmiş kendilik nesnesi ile ilişkide hayal kırıklığı yaşanması ise babanın hatalarını ve eksikliklerini fark edince oluşur. Bu hayal kırıklıkları çocukta narsistik kırılmalara yol açar. Hayal kırıklıkları çocuğun üstesinden gelebileceği düzeyde ise bu deneyimler çocukta benlik gelişiminde olgunlaşma sağlar ve kişilikte değerler, idealler yaratılır. Ama hayal kırıklıkları çocuğun dayanma gücü aşan ölçüdeyse örseleyici etki yapar ve kendiliğin narsistik gelişimini ketler, zedeler. Bu gereksinimin karşılanabilmesi için dış dünyadaki güç sembolü olan nesnelere ilkel bir şekilde bağımlı kalmasına neden olur. Kohut (1982, 1971), Siegel (1996)'a göre bir sanatçıya ya da bir spora fanatik hayranlıklar, politik grupların ve liderlerin aşırı yüceltilmesi ve dini fanatizm bu süreçteki aksamaların sonucu olarak karşımıza çıkar. Duygusal ilişkilerdeki aşırı bağlanma ve başkalarını yoğun şekilde yüceltme gereksinimi de bu aksayan sürecin sonucudur (32).

Kohut borderline patolojinin kaynağında da benlik gelişiminde kendilik nesnesinden farklılaşmaya dayanan sorunlar olduğunu düşünmekte, psikopatoloji ve semptomatolojinin kişinin benlik gelişiminde yaşadığı deneyimlerle oluştuğunu söylemektedir. Ona göre yeterince uyarılmamış kendilik deneyimi ile kişilerde kendine zarar verme davranışı, masturbasyon, ilaç ve madde bağımlılığı, kumarbazlık, aşırı sosyallik, cinsel perseverasyon gibi kendi kendine uyarma davranışları oluşmaktadır (32).

Kohut'a göre anne-baba çocuğa saygı, sıcaklık, empati ile tepkide bulunursa, çocuğa normal bir kendilik değeri duygusu ve sağlıklı bir benlik saygısı kazandırır. Ancak anne-baba çocuğu doğrudan onaylamak yerine kendi ihtiyaçlarıyla ilgilenirse, bunun sonucunda kişide narsistik kişilik gelişir. Bu şekilde ihmal edilen çocuklar içselleştirilmiş, sağlıklı bir benlik saygısı geliştiremezler ve kendi kusurlarını kabul etmekte başarısız olurlar. Sonunda narsistik kişilik gelişir ve kendilik duygularını desteklemek için sonu gelmez bir şekilde başkalarının sevgi ve onayını ararlar (25).

Kohut'a göre çocuğun bütünlük duygusunu sürdürmede ve kendine olan saygısını geliştirmede anneden gelen tepkiler büyük önem taşır. Ayna tepkisi alamamış çocuk anneyi idealleştirme ihtiyacını da karşılayamaz. Böylesi bir geçmiş yaşantı ilerde yetişkin yaşamda idealleştirme ihtiyacının giderileceği kişilere yönelmeye neden olur. Kohut benliğin gelişimi ve zenginleşmesi için diğer insanları her zaman benliğin aynalama ve idealleştirmelerle ihtiyaçlarını karşılayacak ve besleyecek objeler olarak bakmıştır. Kohut'a göre benlik saygımızı korumak ve arttırmak için hepimiz diğer insanlardan onay ve anlayış bekleriz. Kohut'a göre uyuşturucu kullanımı, cinsel sapmalar, yemek yeme nöbetleri gibi birçok belirti davranışı benliğin iç uyumunu ve bütünlüğünü koruma ve sürdürme amacıyla alınmış acil önlemlerin anlatımıdır (29).

2.2.3.3. Benlik Saygısı

Benlik kişinin kendini ne olarak algıladığı ve diğerlerinin onu nasıl gördüğü ve ondan neler beklediği arasındaki tutarlılıkla şekillenmektedir (37).

Rosenberg (1965) benlik saygısını kişinin kendisine karşı olumlu ve olumsuz tutumu olarak ele almıştır (5). Benlik saygısının duygusal, zihinsel, toplumsal ve dolaylı olarak da bedensel öğeleri vardır. Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde beğenilir olma, kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini kabul ve benimseme, benlik saygısının oluşması ve gelişiminde önde gelen etkenlerdir (38).

Birey kendini olumlu ya da olumsuz algılayışına göre yani benlik kavramının olumlu ya da olumsuz oluşuna göre kendine ilişkin değerlendirmeler yapar. Benlik saygısı düşük olan bireyler kendisine yönelik olumsuz değerler atfederler (5).

Bowlby’ e (1973) göre çocukluk döneminde yakınları tarafından reddedilen kişiler benlikleriyle ilgili işlevsel modellerini “sevilmez ve yeteneksiz” önemli diğerlerine ilişkin işlevsel modellerini ise “güvenilmez, soğuk ve uzak” olarak biçimlendirmektedirler (33).

Kernberg ailelerin tutarsız bir şekilde sevgi ve ilgi göstermesi ya da başarı ödüllendirmesine rağmen, duygusal destek ve sıcaklık verememesi gibi geçmişteki çocukluk yaşantılarının, çocukların güvensiz bir benlik geliştirmelerine neden olduğunu ileri sürmektedir. Ona göre böyle bir benlik sınır kişilik bozukluğunun en önemli özelliğidir (25).

Güçlü bir benlik duygusu oluşturabilen ergenler yetişkin olduklarında yetişkin hayatına ait problemlerle başa çıkmak için iyi bir donanıma sahip olacaktır. Böylesi bir benliği oluşturmada başarısız olanların bir benlik krizi yaşadığı söylenir. Bu insanlar, normal hayat döngüsünden (eğitim, iş, evlilik...) el etek çekebilir ve muhtemelen uyuşturucu bağımlılığı ve suç gibi sosyal olarak kabul edilemez davranışlarla olumsuz bir benlik arayışına girebilirler (39).

2.2.4. KİŞİLİK

2.2.4.1. Kişilik Kavramı

Kişilik bireyin kendine özgü özelliklerinin bütünlüğü ile bilişsel değerlendirmelerine dayanarak, günlük yaşamda iç ve dış dünyaya uyum için geliştirmiş olduğu başkalarından ayırt ettiren duyuş, düşünüş ve davranış örüntülerinden oluşur. Bu örüntüler kendi içinde tutarlı ve öngörülebilirdir (4).

Kişilik doğum öncesi, doğum sonrası ve çocukluk çağındaki fiziksel, ruhsal koşullar ile oluşur; olgunlaşma, öğrenme ve toplumsallaşma etkenleriyle biçimlenir (4).

Psikolojik açıdan kişilik tipleri psikanalitik çalışmalara konu olmuştur. Fakat çok eski çağlardan beri insan kişiliğini tanımlama ve sınıflandırma çabaları olmuştur. Örneğin, Hipokrat ve sonra Galenos kanlı, sarı safralı ve balgamlı kişilikler tanımlamış ve birçok hastalığın bu salgıların aşırılığından olduğunu ileri

sürmüşlerdir. 19. yy.da yine beden yapıları ile kişilik türleri üzerine kuramlar ortaya atılmıştır (4).

2.2.4.2. Kişilik Bozuklukları

Kişinin kendini ne olarak algıladığı ve diğerlerinin onu nasıl gördüğü ve ondan neler beklediği arasındaki tutarlılık, bütünleşmiş bir benliktir (37). Eğer bu bütünlük çoğu kişide görülebilen değişkenlik aralığından sapmalar gösteriyorsa ve işlevselliği bozuyorsa, öznel bir sıkıntı yaratıyorsa kişilik bozukluğu tanısı düşünülür (40).

Kişilik bozuklukları, kişilik özelliklerinin esneklikten yoksun bir nitelik kazanarak kişinin çevresine göre ilişkilerinde zorlanmasını ya da kendi içinde sıkıntılara neden olacak boyutlarda yaşamakta olmasını tanımlar (29). Kişilik bozukluğu, derinlere kök salmış, kişinin genel yaşamsal işleyişinde bozulma veya ruhsal yapısında bunaltı yaratacak kadar ağır olan uyumsuz, katı bir ilişki kurma, algılama, davranma ve düşünme yapısıyla tanımlanan ve genel kişilik gelişimindeki bozukluklara bağlanan çeşitli davranış bozukluklarının ortak adıdır (28). Kendisini ve çevresini algılamasında, ilişkilerinde katı değişmez özellikler göstermesi nedeniyle, yaşadığı durumlara uygun tepkiler vermek yerine her türlü duruma benzer tepkiler vermesine neden olur (29). Nevroz, psikoz, kaygı bozuklukları ve duygusal rahatsızlıklardan ayrı değerlendirilen kişilik bozuklukları genellikle ergenlikte veya daha erken dönemlerde kendini göstermeye başlar, erişkinlik dönemi boyunca sürer ve yaşla birlikte belirginliği azalır (28).

Kişilik bozukluklarının belirtileri zaman zaman çeşitli derecelerde sahip olduğumuz özellikleri açıklamaya çok uygun olabilmelerine rağmen, gerçek bir kişilik bozukluğu çeşitli kişilik yapılarının aşırılıkları ile tanımlanır. Uzun yıllar boyunca geliştirdiğimiz kişilik, hayatın zorluklarını ele almanın oturmuş bir yolu, diğer insanlarla ilişki kurmanın belirli bir tarzıdır (25). Kişilik bozukluğu tanısında önemli sorunlardan biri kişilik bozukluğu ile kişilik yapısının karıştırılmasıdır. Kişilik özellikleri esneklik taşımıyorsa, uyumu bozucu nitelikteyse, süreklilik gösteriyorsa ve belirgin işlevsel bozulmaya ya da öznel sıkıntıya neden oluyorsa ancak o zaman bir kişilik bozukluğu tanısı konur (41). Kişilik bozukluğu tanısını koyabilmek için bu bozuklukların görece değişmeden uzun süre bulunması gerekir (4).

Kişilik bozukluğu olarak tanımlanan yapılar kişiler için çok köklenmiş yapılardır. Bozuklukları bir kişilik yapısı, bozukluğa yönelik karakterde fazlalıklar olarak ele almak bazen bozukluğa ilişkin semptomların genel ve uyumsal ama tek düze bir karakter yapısına dönüşmesi anlamına gelebilir. Örneğin, her şey yolunda giderse, çekingen kişilik bozukluğu çekingen kişilik yapısı olarak görülebilir. Sakıncı, temkinli, başkalarının ne düşündüğüne duyarlı, bildik rutinlerle rahat eden, aileye ve birkaç arkadaşına yakın olan ama sokulgan olmayan kişilik yapısı olarak görülür. Bağımlı kişilik bozukluğu bağımlı kişilik yapısına dönüşebilir. Kibar, hoş ve düşünceli, otoriteye ve başkalarının fikirlerine saygılı, arkadaşlarına ve romantik eşlere güçlü bir şekilde bağlı, tek başına olmaktan hoşlanmayan bir kişilik yapısına dönüşür. Yine aynı şekilde obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu obsesif kişilik yapısına dönüşür; tutumlu, dikkatli, düzenli, ahlak ilkelerine bağlı, işini doğru yapmaktan gurur duyan ve karar vermeden önce bütün seçenekleri tartmaya özen gösteren kişilik yapısı olarak karşımıza çıkabilir (25).

Kişilik bozukluğu olan kişilerde gelişimsel dönemlerde saplanmalar söz konusudur. İçsel nesne ilişkileri bozuktur. Bu kişiler iş yaşamlarında ve özel ilişkilerinde zorluklar yaşarlar, davranış ve tutumlarının başkalarını nasıl etkilediğini göz önünde bulundurmazlar. Kişilik bozukluğu olan kişiler içgöründen yoksundurlar, bu nedenle yardım arayışı içine girmezler (40).

Kişilik bozuklukları olan insanlar genellikle bu özelliklerinden doğrudan şikayet etmezlerse de yaşamlarında olamamaktan ya da ilişkilerindeki aksaklıklardan ötürü rahatsızdırlar (29).

Kişilik bozukluklarında sık görülen ortak özellikler:

- Benliğe yerleşmiş olan davranış örüntülerinin uyum amacı ile esneklik göstermeden sürdürülmesi
- Biliş, duygulanım, dürtü denetimi ya da insan ilişkilerinde belli bir toplum için geçerli ölçülerden sapması, topluma aykırı davranışlar gösterebilmesi
- Çocukluktan ya da ilk ergenlik çağından beri süregelmesi.
- Toplum içinde iş yaşamında belirgin bozulmaya ya da şiddetli sıkıntıya yol açması.

- Genellikle benliğe uyumlu ve değiştirilmek istenmemesi; bazen de benlikçe benimsenmemiş, benliğe yabancı olsa bile değiştirilememesi.
- Genel olarak çevre ile çatışma ve sürtüşmeye yol açması; kendisini çevreye değil, çevresini kendisine uydurmaya çalışması
- Kişinin bilişsel yetilerinde temel duygulanım ve düşünce yapısında belirgin bozukluk olmaması
- Bu durumun bir ruhsal bozukluk ya da madde etkisi ile açıklanamaması.

Kişilik bozukluğu tanısı düşündürebilecek davranış ve tutumlar:

- Kişinin sorunları olduğunda kendi davranışlarını haklı çıkarmaya çalışması, daha çok çevreyi suçlaması, sorunun kendisinden değil çevreden geldiğine ilişkin açıklamalarda direnmesi
- Kendi davranışlarından fazla yakınmaması, değişmek için bir çabanın olmaması
- Çevre ile çatışmaya ve sürtüşmeye sık girmesi
- İçine girdiği güç durumlardan ders almaması ve aynı davranışları yinelenmesi.
- Sorumluluktan kaçması
- Alkol ve başka maddelere karşı düşkünlük (4).

Kişilik bozukluklarının gelişmesinde aile ve toplumsal çevrenin önemli etkileri vardır. Psikanalitik kurama göre ruhsal-cinsel gelişme dönemlerinde saplanmaya yol açacak aile tutumları ya da koşulları belli kişilik yapılarının ve bunlara bağlı kişilik bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Örneğin, edilgen-bağımlı kişilik oral dönemde aşırı doyurulma ya da aşırı doyumsuzluk nedeni ile oral saplanmaya; obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu anal saplanmaya; histrionik kişilik ödipal saplanmaya bağlanırken düzensiz, güvensiz, ağır sosyal ve ekonomik sorunlar yaşayan toplum kesimlerinde, çok ağır baskılar, cezalandırıcı tutumlar altında yetiştirilen çocuklarda çelişkili değer yargıları ve tutumları olan ya da parçalanmış ailelerden yetişen çocuklarda antisosyal kişilik bozukluğunun çıktığı ileri sürülür (4).

Paranoid kişilik bozukluğu olan kişiler başkalarının tutum ve davranışlarından kendilerine bir kötülük geleceği kuşkusu ile aşırı dikkatli, savunucu, kuruntulu,

başkalarının söz, bakış ve hareketlerini olumsuz olarak yorumlamaya eğilimli, alıngan, kinci, aşırı gururlu tartışmaya ve kavgaya eğilimli kişilerdir. Kişilerarası ilişkilerde soğuk, eleştirici, şaka kaldırmayan, diğerlerinin kusurları eleştiren kişilerdir (4). Bu kişiler sürekli olarak başkalarının kötü niyetli olduğunu düşünürler. Bir inanca bir düşünceye aşırı ölçüde bağlanıp ondan başkasını düşünemeyen bağnaz yapılar gösterebilirler. Özellikle kendilerinden farklı toplumsal gruplardan gelenlere karşı olmak üzere basmakalıp düşünceler geliştirebilir, fanatikler olarak algılanabilirler ve paranoid inanç sistemlerini paylaşan başka insanlarla birbirine sıkı sıkıya bağlanmış mezhepler ya da gruplar oluşturabilirler (40).

Şizoid kişilik bozukluğu olan kişiler yakın ilişkilere girmekten, iletişim kurmaktan kaçınan, duygularını belli etmeyen, soğuk görünümlü, içedönük kişilerdir. Sevinçleri, üzüntüleri, öfkeleri gibi duygularını dışardan kolay belli etmeyen, başkalarının eleştiri ve iltifatlarına aldırmayan, ilgi ve eylemleri kısıtlı, genellikle yalnız kalmayı yeğleyen kişilerdir. Kimileri sanata, entelektüel uğraşlara düşkün olabilir; kimisi de hem dış hem iç dünyalarında kısıtlıdır. Şizoid kişilik bozukluğu olan kişilerin çocukluk dönemlerinde duygusal ihmal öyküleri sık görülmektedir (4). Toplum içinde geride kalmayı yeğlerler ve bu nedenle takım çalışmasına katılmazlar. Hemen her zaman başkalarıyla etkileşimi gerektirmeyecek tek bir etkinlik veya hobiyle uğraşırlar. Bilgisayar veya matematik oyunları gibi mekanik veya soyut işleri daha çok yeğlerler (40).

Şizotipal kişilik bozukluğu olan kişiler düşünce ve davranışlarında garip, olağan dışı özellikler taşıyan, zor ilişki kuran, garip, büyüsel inanışlar taşıyan, zaman zaman algı yanılsamaları da olabilen kişilerdir. Konuşmaları çevresel, teğet, aşırı metaforik, duruma uyumsuz ve acayıptır. Anlaşılması güç kişilerdir. Duygulanımları kısıtlı, bazen uygunsuzdur (4). Büyüsel düşünceler taşırlar veya duyu ötesi algılara inanırlar, kendilerine özgü alışılmamış, acayip görünüşleri, referans düşünceleri, illüzyonları ve gerçek dışılık duyumları olur. Mezheplere katılırlar, büyücülük yada acayip dinsel uğraşlar içinde olabilirler (40).

Antisosyal kişilik bozukluğu çocuklukta veya ergenlik başlarında ortaya çıkan ve erişkinlik yıllarında devam eden, başkalarının haklarını dikkate almama veya ihmal etme gibi yaygın bir davranış örüntüsüyle tanımlanan bir kişilik bozukluğudur.

Bu kişiler genellikle sosyalleşmemiş olsa da, sosyal becerileri çok gelişmiştir ve bunu başkalarını istismar etmek ve kendi çıkarlarına uygun yönlendirmek için kullanırlar. Belirtiler erken yaşta başlasa da bu teşhisin konulabilmesi için kişinin en az 18 yaşında olması ve 15 yaşın altında davranım bozukluğu tanısı olması gerekir (28). Sürekli ve tutarlı ilişki kurmakta zorlanan, dürtüsel davranımlara yatkın, denetimsiz, atak ve saldırganca tutumlar gösteren kişilerdir. Süperego gelişmemiş gibidir, bu nedenle suçluluk duygusu yaşamaz, pişmanlık duysalar da yüzeysel ve geçicidir (4). Antisosyal kişilik bozukluğu pek çok başka tanıyla birlikte görülebilir, fakat en çok madde kötüye kullanımı ile beraber görülür (25).

Sınırdaki kişilik bozukluğu, bireyin kimlik duygusunda, ilişkilerinde, duygulanımında yaygın ve süregelen bir belirsizliğin hakim olduğu; cinsel, mesleki ve toplumsal kimliklerinde güvensizlik, tutarsızlık gösterebilen bir bozukluktur. Düş kırıklıkları yaşamaya yatkın, bunalım ve çökkünlük belirtileri gösteren, zaman zaman antisosyal, atak davranışlar gösteren, psikoaktif maddelere yönelme davranışları olan, dürtüsel davranımlar gösteren, kendine zarar verme (jiletle kesme, yakma, intihar girişimleri...) eğilimleri olabilen davranışlar gösterirler. Özellikle yalnız kalma korkusu ile karakterize bu kişilerde boşluk ve anlamsızlık duygusu hakimdir. Yine dürtü denetimindeki güçlükler, dengeli ilişkiler kuramama ve dengeli bir benlik saygısı oluşturmama nedeniyle bu kişilerde sıkça çökkünlük gelişebilmektedir. Özellikle bu kişilik bozukluğu olan kişilerde sıkça görülebilen alkol/madde kötüye kullanımı, cinsel davranışlarla aşırı uğraşlar çökkünlüğü hafifletmeğe yönelik olarak ortaya çıkabilmektedir (4).

Sınırdaki kişilik bozukluğunda esas patoloji benlik -benlik saygısında ve nesne ilişkileri kurma biçimindedir. Özbenlik duygusu narsistik düzeyde kalmıştır. Bir yandan çabuk kırılabilen bir zayıflık; bir yandan tüm güçlü özellikler bulunur. Hem yüceltme hem değersizleştirme eğilimleri ile nesne ilişkilerinde dengesiz ve tutarsızdırlar. Çocukluk çağında iyi ve kötü olarak bölünen ve içe-atma nesne tasarımları yetişkin yaşamdaki ilişkilere yansır. Kişiler ya hep iyi ya hep kötüdürler. Bu nedenle sevgi-nefret, yüceltme-değersizleştirme duyguları arasında bu kişiler zorlanırlar. En fazla kullandıkları savunma mekanizmaları içe-atma, bölünme, yansıtma ve yansıtımlı özdeşimdir. Araştırmalarda çocukluk döneminde ihmal ve istismar öykülerine rastlanmaktadır (4).

Bu tür kişilerde genellikle pek net olmayan bir dizi istikrarsızlıkla tanımlanır. Bireylerarası ilişkiler istikrarsız olma eğilimlidir, duygular abartılı ve orantısızdır. Aşırı idealleştirme ve aşırı küçümseme arası ikilemler, tekrarlanan intihar girişimleri veya tehditleri, dürtüsellik, kronik boşluk duygusu, geçici ve yoğun strese bağlı paranoid düşünceler görülebilir (28). Duygular kararsızdır ve birden bire özellikle de tutkulu bir idealleştirmeden hor gören bir öfkeye doğru yer değiştirebilirler (25).

Histrionik kişilik bozukluğu genç erişkinlik döneminde başlayan, değişik koşullar altında ortaya çıkan, aşırı duygusallık ve ilgilenilme arayışı gösteren durumdur. Mimikleri ve hareketleri dramatiktir, konuşması aşırı yüksek sesle herkesin duyabileceği şekildedir. Duygusal tepkileri aşırıdır. Herkesin içinde ağlamaya başlayabilir ya da dikkat çekecek şekilde gülebilirler. Az tanıdığı insanlara aşırı samimiyet gösterebilirler. Duyguları çok hızlı değişim gösterir. İnsanlara kolay inanmaları nedeniyle anlamsız inançların ve kişilerin peşlerinden dolanırlar; bağımlılık geliştirebilirler (37).

Narsistik kişilik bozukluğu olan kişiler kendilerini fiziksel ve ruhsal açıdan aşırı beğenen, üstün gören, sürekli ilgi ve onay beklentisi içinde olan kişilerdir. Yoğun narsistik beklentiler içinde olarak sanki sürekli benlik saygısını beslemek istemektedirler. Eleştiriye dayanamaz, övgü, ilgi beklentileri karşılanmayınca benlik saygıları çabuk düşer, kırgınlık, bunaltı ve çökkünlükler gelişebilir. Bu kişiler kendilerini yüceltmek için çoğu zaman diğerlerini kullanır ve sömürürler (4).

Kohut'a göre yaşamın başlarında aile çocuğun yetkinlik gösterilerine kabulle yanıt vermediği zaman sağlıklı bir kendilik değerinin gelişmesinde başarısızlıklar olur. Yani çocuğa kendi kendilik değeri için değer verilmez, anne babanın kendi kendilik değerlerini beslemek için değer verilir. Eğer anne ve baba çocuğa saygı, sıcaklık ve empati ile tepkide bulunursa çocukta normal bir kendilik değeri duygusu ve sağlıklı benlik saygısı gelişir (25).

Çekingen kişilik bozukluğu olan kişiler, toplum içinde olumsuz değerlendirilmekten korkan, utangaç, çekingen, kendini fazla gözleyen, süreklili başkalarının nasıl görüldüğüne dair kaygılar taşıyan kişilerdir (4).

Yaygın bir ketlenme, yetersizlik duyguları ve eleştiriye veya reddedilmeye karşı aşırı duyarlılık yüzünden ve dolayısıyla kabul edilme ve destek garantisi olmadığı sürece toplumsal ortamlardan kaçınmayla ve etkileşimlerde belirgin bir utanma korkusuyla tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (37).

Bağımlı kişilik bozukluğu olan kişiler, yalnız başlarına karar veremeyen, özerk girişim yapamayan, eyleme geçemeyen, sorumluluk alamayan çocuk çaresizliğiyle olaylar karşısında yetişkin yaşama uygun duramayan kişilerdir. İsteyici ve alıcı tiplerdir fakat vermeyi bilemezler. Bu kişilerin çocukluk öykülerinde aşırı korunan, özerklik ve girişim yetileri kısıtlanarak büyütülen kişiler olduğu görülür (4).

Çaresizlik, ürkeklik, kendine güvensizlik, başkalarına aşırı bağımlılık; aşırı isteklerde bulunarak ve başkalarını onun sorumluluğunu almaya zorlayarak düşmanlık duygularını dışa vurma eğilimiyle tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (28). Karşı tarafın onayını kaybetmekten korktukları için hatalı olduğunu bildikleri halde onun fikrine katılırlar. Başkalarından taleplerde bulunmazlar ve kurdukları koruyucu ilişkilerin bozulmamasını garanti altına almak için kendi ihtiyaçlarını göz ardı ederler. Yakın ilişkileri bittiği zaman, onun yerine koymak için telaşla başka bir ilişki ararlar (25).

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, yakınlık duygularını ifade etme güçlüğü, resmîyet, cimrilik, kusursuzluk, ayrıntılara ve dakikliğe takıntı, zevk almayı, haz duymayı bir yana itecek kadar meşgul olma, düzene, kurallara katı bağlılık, hata yapma korkusuyla karar vermekten kaçınma gibi özelliklerle tanımlanan bir kişilik bozukluğudur (28).

2.2.5. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI

2.2.5.1. Travma Nedir?

Travma dışarıdan bir etkenin yol açtığı fiziksel veya ruhsal yaradır. Bireyin kişiliği ve ruhsal yapısı üzerinde şu veya bu ölçüde kalıcı bir etki bırakan olağandışı, felaket niteliğinde bir yaşantının anılarından kaynaklanan bir rahatsızlık ve bunaltı durumu olarak tanımlanabilen ruhsal travmalar arasında doğal afetler, savaş, din, ırk ayrımcılığı, boşanma, reddedilme, çocuk istismarı, tecavüz, işkence yaşantıları sayılabilir (28).

Kişinin gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma, ya kendisinin ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne bir tehdit olayı yaşaması, böyle bir olaya tanık olmuş ya da böyle bir olayla karşı karşıya gelmiş olması durumu olarak da tanımlanan travmada, kişilerin bahsi geçen olay karşısında, korku, çaresizlik ve dehşet duygularını yoğun olarak yaşamış olması gerekmektedir (41).

2.2.5.2. Çocukluk Çağı Travmaları

Aileler çocuk yetiştirme sürecinde bilerek veya farkında olmadan çocukların gelişimine olumsuz yönde etkileyecek kimi zaman da şiddet kimi zaman ise ihmal davranışları ile çocuklarında fiziksel cezalar ile yaralamalar, duygusal hasarlar bazen de cinsel yönden zedelenmelere sebep olmaktadır (42).

Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarını; yetişkin tarafından bilerek ya da bilmeyerek yapılan ve çocuğun sağlığını, fizik gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen, çocuğun yaşamına, gelişimine ve değerlerine zarar veren, fiziksel veya duygusal kötü davranışı, cinsel istismarı, ihmali ve her türlü ticari çıkar için çocuğun kullanılmasını içeren davranışların tümü olarak tanımlamaktadır (43;42).

Çocuk istismarı, çocuğun ihmal edilmesi, fiziksel, duygusal ve cinsel istismarını içeren çok karmaşık bir sorundur (28). Çocuk istismarı ve ihmali anne, baba ya da bakıcı gibi bir erişkin tarafından çocuğa yöneltilen, toplumsal kurallar ve profesyonel kişilerce uygunsuz ya da hasar verici olarak nitelendirilen, çocuğun gelişimini engelleyen ya da kısıtlayan eylem ve eylemsizliklerin tümüdür. Bu eylem ya da eylemsizliklerin sonucu olarak çocuğun fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görmesi sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girmesi söz konusudur (44).

Çocuk istismarı, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olarak 4 temel grupta incelenmektedir (44).

Fiziksel istismar, çocuğun kaza dışı nedenlerle yaralanması veya ailesi tarafından yeterince gözetilmemesine bağlı gelişen kazaları kapsayan, çocuğa bakım veren tarafından uygulanan bedensel çürükler, yaralar, yanıklar, kırıklar, iç organ ya

da kafa yaralanmaları şeklinde sonuçlanan fiziksel olarak cezalandırma, zarar verme davranışlarını kapsar (45; 46).

Cinsel istismar psikososyal gelişimini tamamlamamış ve yaşı küçük olan bir çocuk ya da ergenin kendisinden en az beş yaş büyük birisi tarafından cinsel doyum için cinsel organının okşanması, uyarılması, çocuğa cinsel organını göstermesi veya çocuğun göstermeye zorlanması, vajinal ya da anal ilişkiye girmesi ya da çocuğun pornografi aracılığıyla kötüye kullanılmasıdır (45;46). Uluslararası Çocuk İstismarı ve İhmali Önleme Derneği çocuk cinsel istismarını “rıza yaşının altında bulunan bir çocuğun cinsel açıdan olgun bir yetişkinin cinsel doyumuna yol açacak bir edim içinde yer alması ya da bu duruma göz yumulması” şeklinde genişleterek tanımlamıştır (47). Bir yetişkin yahut bir aile bireyi ve bir çocuk arasındaki veya çocuk ve arkadaşı arasındaki istenmeyen her türlü cinsel davranış çocuğun cinsel istismarı olarak kabul edilmektedir (48).

Cinsel istismar farklı şekillerde olabilir. Cinsel içerikli konuşma, teşhircilik ve röntgencilik gibi temas içermeyen cinsel istismarlar, cinsel dokunmalar, penetrasyonun olmadığı sürtünme şeklinde olan interfemoral ilişki şeklinde veya genital ilişki, anal ilişki, objelerle penetrasyon ve parmakla penetrasyon şeklinde cinsel penetrasyon, çocuk pornografisi/çocuk fuhuşunu içeren cinsel sömürü şeklinde olabilmektedir (49). Türkiye’de yapılan bir çalışmada anal sürtünmenin erkek çocuklarda dokunma, okşama ve öpmenin, kız çocuklarında yüksek oranda saptandığı, yaş arttıkça çocukların birden çok istismar şekline maruz kaldığı ve kız çocuklarında yaş arttıkça vajinal penetrasyon şeklindeki istismarın daha yüksek oranda olduğu bulunmuştur (50).

Diğer istismar türlerine göre duygusal istismar tanımlanması daha karmaşık en zor ancak en sık rastlanan istismar türüdür (44). Duygusal istismar, çocuğa bakım verenlerin, çocuğun duygusal ya da ruhsal sağlığını etkileyecek biçimde sözel tehditler, alay etmeler, küçük düşürücü eleştiriler ve yorumlarda bulunmasıdır (45).

Çocuk ihmali çocuğun beslenme, sağlık, güvenme, gözetim, barınma, giyim, korunma, beslenme ve gözetim gibi yaşamsal gereksinimlerinin çocuğa bakmakla yükümlü kişi veya kişiler tarafından; daha geniş anlamda sağlık, eğitim, sosyal

yardım ve güvenlik gibi kurumları yapısında bulunduran devlet tarafından karşılanmaması anlamına gelir. İhmal fiziksel, eğitimsel veya duygusal ve tıbbi ihmal olarak görülebilir. Duygusal ihmal, çocuğun sevgi, destek, ilgi, bağlanma, bakım gibi gereksinimlerini uygun bir biçimde ya da yeterince karşılanmaması, şevkat ihtiyaçlarına karşı kayıtsızlık, ihtiyaç duyulan psikolojik özeni göstermeme, çocuğun karşısında gerçekleşen ve çocuğun alkol veya uyuşturucu kullanımına göz yummak gibi davranışları kapsar. Fiziksel ihmal ise çocuğun beslenme, eğitim, tıbbi bakım gibi gereksinimlerinin uygun biçimde veya yeterince karşılanmaması, geciktirilmesi, terk evden atma veya evden kaçan çocuğun eve dönmesine izin vermeme veya yetersiz gözetim gibi davranışları kapsar. Eğitimsel ihmal, çocuğun sürekli okuldan kaçmasına göz yumma, çocuğu okul çağında zorunlu eğitime göndermeme ve çocuğun özel eğitim ihtiyacına cevap vermeme gibi davranışlardan oluşur (28). İstismar ve ihmali birbirinden ayıran en önemli nokta istismarın aktif, ihmalin ise pasif bir durum olmasıdır (45;46).

Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği (ÇİKORED)'in bir çalışmasında kız çocukların %58, erkek çocukların ise %42 oranında cinsel istismara maruz kaldığı görülmektedir (50). Amerika Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanının (U.S.Department of Health and Human Services [DHHS]) 2009 yılında, Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Bilgi Sistemi (NCANDS) 2007 verileri ile hazırladığı raporda, Amerika genelinde cinsel istismara en çok uğrama yaş aralığı 12-15 yaş (%35.2) olarak bulunmuştur. İhmal %59, fiziksel istismar %10.8, cinsel istismar %7.6, duygusal istismar %4.2 olarak saptanmıştır. Aynı rapora göre, çocuk istismar ve ihmalinin en sık 4-7 yaş grubu çocuklarda (%23.8) yaşanmakta, bunu 8-11 yaş grubu (%19) ve 12-15 yaş grubu (%18.5) takip etmektedir (52).

Zoroğlu ve ark.'nın (2001) İstanbul'da lise öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmada, çocukluk çağı travma yaşantılarından, ihmalin oranı %16.5, duygusal istismarın oranı %16, fiziksel istismarın oranı %13, cinsel istismarın oranı %11 olarak bulunmuştur. Araştırmada lise öğrenimi gören ergenlerin yaklaşık %35'inin en az 1, %14,3'ünün en az 2 ve %5,6'sının en az 3 değişik tür travmatik yaşantıya maruz kaldığı bulunmuştur (53).

Özen ve ark.'nın (2004) yaptıkları çalışmada fiziksel istismar her 2 cinsiyette aynı düzeyde saptanmışken, duygusal ve cinsel istismar erkek çocuklarında daha yüksek bulunmuştur (54). Bostancı ve Albayrak (2006) tarafından yapılan çalışmada ise cinsiyetler arasında istismar yaşantıları açısından hiçbir fark bulunmamıştır (55). Aslan ve Alparslan'ın (1999) yaptıkları bir diğer çalışmada ise fiziksel, duygusal ve cinsel istismarının erkek çocuklarında daha fazla olduğu bulunmuştur (56).

Çocuk istismarını ve ihmalini arttıran bazı etkenler aşağıda sıralanmıştır:

- İstismarcının kendi çocukluklarında genellikle istismar edilmiş olması.
- Çocuk istismarı olaylarının en az yarısında bir madde istismarı söz konusudur.
- Çekirdek ailenin ve taşıdığı yapısal destek sistemlerinin dağılması (üvey anne/baba) ile çocuk istismarı arasında bir ilişki kurulmaktadır.
- Dini, ahlaki, çocuğa disiplin konularında inançlar, özellikle fiziksel istismarda etkili olabilir (ceza ile disiplin).
- Doyumsuz, özürlü, kronik hastalığı olan çocuklar, çocuk istismarı açısından yüksek risk grubundadır. Ayrıca çocuğun sürekli ağlama, beslenme zorlukları, tuvalet eğitime cevap vermeyişi, ebeveynlerin “itaatsizlik” davranışlarına karşı tahammülsüzlüğü, istismarı tetikleyen etkenlerdir (28).

Bireylerin hem davranışlarının şekillenmesini hem de kişilerarası ilişkilerini etkileyen ilk çocukluk yaşantıları birey için önemlidir. Çocukluk yıllarındaki istismar ve ihmal öyküleri ilk çocukluk yaşantılarıyla şekillenen bağlanma biçimleri üzerinde etkilidir (27). Bağlanma davranışının temellerinin çocukluk yıllarında kişilerin maruz kaldığı istismar ve ihmal yaşantıları ileriki yıllarda psikososyal anlamda olumsuz etkilere ve bağlanma sorunlarına neden olmaktadır (57).

Bowlby'nin bağlanma teorisine göre cinsel istismar yaşayan bireyler dezorganize bağlanma geliştirirler. Bağlanma kuramına göre çocuk, bakıcısının kendisine karşı negatif bir davranışı ile karşılaştığında buna karşı farklı tepkiler verme sürecine girer. Bu süreçte geri çevrilme ve çatışma yaşanırsa çocuk tarafından

bu tepkiyi göz ardı etme ya da abartılı tepki verme davranışları gösterilir ve bağlanma sürecinde anksiyete dolu, istismar eden patolojik ebeveyne karşı da istenmeyen böyle bir bağlanma gelişir. Bu istenmeyen bağlanma şekli çocukluk dönemine ait travmatize anılarına blok koyması ile kişide yaşamını sürdürür. Korkuyla ilişkili bu bağıllık şekli inkara neden olur ve her geri çevrilmede veya her travmada tekrar tekrar yaşanır. Dezorganize bağlanma çocuğun ayrılma bireyleşmesinde sorunlara neden olur (48).

Ayrıca istismar çocuğun benliğinin olgunlaşma sürecinde bazı yönleri ketleyebilir. Normal benliğin gelişiminde önemli olan düşlemler istismar ile ketlenebilir. Benliğin hayaller sürecindeki bu türden kesintiler kendilik imgesinin bütünleşmesine engel olabilir (48).

Deniz (2006) tarafından çocukluk yaşantılarının ergenlik dönemindeki birey üzerinde etkilerinin araştırıldığı çalışmada bağlanma teorisinin temelini oluşturan çocukluk yaşantılarının bireyin kişilik gelişiminin temellerini oluşturduğu varsayımını da destekleyen çocukluk döneminde fiziksel istismar, duygusal istismar ve cinsel istismara uğrama ile saplantılı bağlanma geliştirme arasında anlamlı düzeyde bir ilişkinin varlığı sonucu gösterilmiştir. Özellikle çocukluk çağında travmatik bir ortamda istismara uğrayarak büyüyen bir çocukta güvenli bağıllığın temeli olan uygun zamanda kopma davranışını geliştirememesi nedeniyle saplantılı bağlanmalar göstermektedir (27).

Cinsel istismara bağlı travma, psikolojik bütünlüğü zedeleyen bir olaydır ve çocukların maruz kaldıkları cinsel istismardan duygusal, cinsel ve sosyal olarak etkilenmemeleri ve bu yaşantının kişilik gelişimini derinden etkilememesi olanaksızdır. Finkelhor'a (1987) göre cinsel istismara maruz kalan çocuklarda "travma yaratan dinamikler işlemektedir ve bu dinamikler travma sonrası ortaya çıkan ruhsal sorunların temelini oluşturmaktadır. Travmatik cinsel uyarılma olarak açıklanan ilk dinamik erken yaşlarda uygun olmayan cinsel deneyimlerle tanışan çocuğun, sağlıklı ve normal olmayan bir cinsel gelişim göstermesidir. Aldatılma/ihanet dinamiği ise güvendiği ve bağlı olduğu tarafından istismar edilen çocuğun, ilişkilerinde güven ve bağıllık konularında sorunlar yaşamasıdır. Güçsüz/çaresiz hissetme dinamiği zorlama ve güç kullanılarak istismara maruz kalan

çocuğun kaygı, korku ve çaresizlik gibi ağır duygular yaşayarak, kendine zarar verici davranışlar geliştirmesine neden olur. Suçlama dinamiği ile cinsel istismar sırasında saldırgan tarafından ve olay ortaya çıktığında çocuğun yakınları tarafından çocuğa verilen suçlayıcı mesajlar, düşmanca davranışlar geliştirmesine ve suça yönelmesine neden olur. Finkelhor'a göre bu dinamikler cinsel istismarın çocuk üzerindeki duygusal , sosyal ve davranışsal etkilerini açıklamaktadır (58).

İstismar erken ve geç dönemde pek çok ruhsal hastalıklarla ilişkili olabilmektedir. Cinsel istismara uğrayan çocuklar farklı gelişimsel dönemlerde ciddi boyutlarda ruhsal sorunlar yaşamaktadır (47). Cinsel istismar öyküsü anksiyete, depresyon, madde bağımlılığı, intihar davranışı, borderline kişilik bozukluğu ve posttravmatik stres bozukluğu gibi psikiyatrik bozukluklarla sonuçlanabilir (59).

Şiddet ailede bir sarmal biçimde yaşanmaktadır. Çocukluk döneminde yaşanan cinsel şiddet yetişkinlikte cinsel saldırganlığa yol açabilmektedir (47). Şiddetin varolduğu bir ailede herhangi bir bireyin şiddetten muaf olması çok güçtür. Babanın anneye şiddetinin olduğu durumlarda çocuk çoğul ve çok boyutlu travma yaşamaktadır. Çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan bu travmalar kişinin ileride başkalarına karşı kullandığı şiddet oranlarını arttırmaktadır (60).

Yargıç ve arkadaşlarının (1994) yaptıkları çalışmada, çocukluk çağı istismar yaşantılarının, erişkinlikteki psikiyatrik problemleri arttıran etkenler olduğu bulunmuştur (61). Cinsel İstismara uğramış çocuklarda ileri dönemlerde kronik depresyon ve kaygı, travma sonrası stres bozukluğu, disosiyatif kimlik bozuklukları ve yeme bozuklukları görülebilmekte, kendine zarar verici davranışlar gelişebilmekte, intihar düşünce ve girişimleri olabilmektedir (62;63). Ayrıca ileriki hayatlarında sosyal ve yakın ilişkilerinde güven ve bağlılık konularında çatışmalar, ilişki sorunları, kompulsif cinsel davranışlar, cinsel işlev bozuklukları, cinsel kimlik sorunları yaşayabilmektedirler (64;65).

Zoroğlu ve ark.nın (2001) çocukluk çağı istismar ve ihmali ile kendine zarar verme, özkıyım girişi ve disosiyatif yaşantıların sıklığını araştırdıkları çalışmada herhangi bir çocukluk travması belirtmeyenlere göre çocukluk travması belirtenlerde disosiyatif belirtiler, kendine zarar verem ve intihar girişi daha yüksek düzeyde

saptanmıştır (53). Aynı şekilde Bostancı ve ark.nın (2006) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinde çocukluk çağındaki istismar yaşantıları ve depresif belirti düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (55).

Chasan (2010) tarafından alkol bağımlılığının çocukluk çağı travması öyküsü ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada alkol bağımlılığı olanlarda çocukluk çağı travma düzeyleri daha yüksek olduğu bulunmuş ve alkol bağımlılığı olan kişilerde duygusal ve fiziksel istismar ile ihmal öyküleri alkol bağımlılığı olmayan kişilerden anlamlı düzeyde yüksek oranda gözlenmiştir (66).

Durmuşoğlu, Doğru (2006) tarafından yapılan çalışmada çocukluk istismar yaşantılarının fiziksel ve duygusal istismarı ile ergenlerin ilişkisel benlik saygısı puanları arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. İstismar ve ihmal edilmiş çocuklara müdahale edilmediği takdirde düşük benlik saygısı ve olumlu ilişkiler kurmada zorluk yaşayan duygusal sorunları olan bireyler olabilmektedir (67;42). Toker ve ark. (2011) tarafından yapılan çalışmada, çocukluk çağı kötüye kullanımının düşük benlik saygısı ve artmış madde kullanma eğilimi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu bulgular istismar ve ihmal öyküsü olan bireylerin ortaya çıkan düşük benlik saygısını giderebilmek ve ilişkili duyguları denetleyebilmek amacıyla madde kullanma eğilimini gösteren bulgular olarak değerlendirilmiştir (68).

Fiziksel istismara uğramış çocuklarda sosyal işlevsellik alanında birçok eksiklik fark edilmektedir; bu çocuklar yakın ilişki kurmakta güçlük çekip daha çatışmalı, duygusal yoğunluğu az, yoğun öfke ve istismar davranışı içeren ilişkiler kurabilmektedir (44).

2.2.6. MADDE KULLANIMI

2.2.6.1. Madde Kullanım Bozuklukları

İnsanoğlunun bazı maddelerin kendi ruhsal durumunu değiştirdiği ve geçici de olsa daha farklı hissetmelerini sağladığını fark ettiği günden bu yana madde bağımlılığı önemli bir biyopsikososyal sorun olarak ortaya çıkmıştır (69).

Tarihte madde kullanımına ilişkin kullanılan “tutsaklık, alışkanlık” gibi kavramlar 1964 yılından itibaren yerini “bağımlılık” terimine bırakmıştır (69).

Dünya literatüründe “bağımlılık” terimi davranışsal bir sendrom ve fiziksel ya da fizyolojik bağımlılık diye iki sistem içinde incelenmiştir. Fizyolojik bağımlılık tolerans, yoksunluk sendromu ile kendini gösteren nöron sistemlerindeki değişiklik olarak anılırken, davranışsal sendrom içine birçok davranış örüntüsünü almıştır (69).

Madde bağımlılığının temel niteliği, madde kullanımı ile ilişkili önemli sorunlar ortaya çıkmasına karşın kullanımının sürekli bir biçimde olduğunu gösteren bilişsel, fiziksel ve davranışsal belirtilerin oluşmasıdır (69). Bağımlılık fizyolojik, psikolojik ve sosyal bir olgudur (70).

Bağımlılık yapıcı madde, beyin işlevlerini ve tüm bedensel yapıları etkileyerek zamanla organ sistemlerinde kalıcı değişiklikler oluşturan, yaşam için gerekli olmayan, doğal veya yapay keyif verici maddelerdir (37). Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımlamasına göre psikoaktif madde, normal sağlığın sürdürülmesi için gerekli olmayan, yaşayan bir organizma tarafından alındığında bu organizmanın bir veya daha fazla işlevini değiştiren herhangi bir maddedir. Psikoaktif maddeler merkezi sinir sistemini etkileyerek algı, duygudurum, düşünce, davranış ve motor işlevlerde uyarı ve baskılama ortaya çıkarır. Yasal ve yasadışı tüm maddeleri kapsar (71).

Madde kullanımı, bireyin santral sinir sistemi üzerinde hoşnutluk yaratıcı etkisi nedeniyle herhangi bir bağımlılık maddesini kullanmasıdır (72). Bağımlılık yapan tüm maddelerde bağımlılığın gelişmesi bir süreç içinde olmaktadır. Kullanılan maddenin cinsine göre bu süreç uzun ya da kısa olabilir. Madde önce bir kez denenir. Daha sonra zaman zaman, belli durumlar veya sosyal ortamlarda kullanılmaya başlar, bunu düzenli kullanım ve bağımlılık izler (73). Bağımlılıkta bazı maddeler hariç maddeye karşı gelişen tolerans ve yoksunluk belirtileri ve kompulsif tarzda, kontrol kaybının yaşandığı bir kullanım şekli vardır (69).

Madde kullanım bozuklukları madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı olarak iki kategori içerisinde incelenmektedir (25). Madde kötüye kullanımı bir maddenin hastalıklı ve “saplantılı” bir biçimde kullanılması sonucunda kişinin

toplumsal ve mesleki yaşamının kötüleşmesidir. Madde bağımlılığı madde kötüye kullanımından daha ağır olan ve kullanılan maddeye uzun süreli fizyolojik, psikolojik bağımlılıkla ve buna bağlı olarak kişinin bireysel, toplumsal ve mesleki yaşamının kötüleşmesiyle tanımlanan bir bozukluktur (28).

Bağımlılığın tanımı 1980'lere kadar bazı genel ölçütler oluşturmak yerine her madde için ayrı ayrı yapılmıştır. DSM-III ile madde kullanım bozuklukları ilk kez bağımlılık ve kötüye kullanım biçiminde ayrılarak sınıflandırılmış ve her ikisi için de ayrı ölçütleri belirlenmiştir (69).

DSM-V kriterlerine göre Madde Kullanım Bozukluğu

A. 12 aylık bir dönem içinde ortaya çıkan aşağıdakilerden 2 ya da daha fazlasının kendini gösterdiği, klinik açıdan belirgin bir bozulma ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz ilişki modeli örüntüsü.

- 1- Tekrarlayan madde kullanımının iş, okul, aile yaşantısındaki önemli rol ve yükümlülükleri yerine getirmede başarısızlığa yol açması
- 2- Fiziksel olarak riskli durumlarda tekrarlayan madde kullanımı (araç kullanmak, bir makineyi işletmek vb)
- 3- Toplumsal ya da kişilerarası ilişkilerde tekrarlayan problemlere sebep olmasına rağmen madde kullanımının sürdürülmesi
- 4- Tolerans:
 - a) Entoksikasyon ya da istenilen etkiye ulaşmak için madde miktarını belirgin olarak arttırma ihtiyacı
 - b) Sürekli aynı miktarda kullanım ile belirgin azalmış etki
- 5- Yoksunluk:
 - a) Maddeye özgü kesilme sendromları
 - b) Yoksunluk semptomlarından kaçınmak aynı maddeyi kullanma
- 6- Niyet edilenden daha uzun süre ve miktarda madde kullanımı
- 7- Madde kullanımını kesmek ya da denetim altına almak için sürekli bir istek ya da başarısız çabalar
- 8- Maddeyi elde etmek, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcamak

- 9- Madde kullanımından ötürü önemli sosyal, mesleki ve rekreasyonel aktivitelerin bırakılması ya da azaltılması.
- 10- Maddeden kaynaklanan sürekli ya da tekrarlayan fiziksel ya da psikolojik sorunların bilinmesine rağmen madde kullanımının sürdürülmesi
- 11- Belirli bir maddeye karşı aşırma ya da güçlü istek ya da dürtü (74).

2.2.6.2. Madde Kullanımına İlişkin Değişkenler

Psikoaktif madde kullanımı ve bunlara bağımlılık durumları dünyanın gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkesinde önemli bir toplumsal, ekonomik sorun olarak ortaya çıkmakta ve ciddi sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Bunlardan en yaygın olanı alkol ve sigaradır. Daha az yaygın olanlar arasında esrar, afyon ve türevleri, kokain, uyku ilaçları, benzodiazepinler, amfetamin gibi uyarıcılar sayılabilir (4).

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de madde kullanımının genç nüfusta yoğunlaştığı görülmektedir. EGM KOM Daire Başkanlığına bağlı Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) verilerine göre en fazla kullanıcının bulunduğu yaş aralığının 14-19 yaş arası olduğu görülmektedir (75).

Ülkemizde bağımlılık yapan maddelerin gençler arasında kullanımında en başta sigara, alkol ve esrar gelmektedir (4). 2003 yılında yapılmış olan yaygınlık çalışmasında yaşam boyu herhangi bir maddeyi kullanımı %6, esrar %5.1, uçucu %5.2, ekstacy %3.2, eroin kullanımı ise %2.8 olarak bulunmuştur (71).

Türkiye genelinde yürütülen ve lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığının araştırıldığı çalışmada öğrencilerin %5’i yaşam boyu 1-2 kez uçucu kullandığını bildirilmiştir. Yaşam boyu en az 1 kez sigara kullanma oranı % 63,9 olarak bulunmuştur (76).

Ögel ve ark. (2004) tarafından Türkiye’de ilk ve ortaöğretim öğrencileri arasında madde kullanım yaygınlığının araştırıldığı çalışmada yaşam boyunca en az bir kez tütün kullanımı %55.9, alkol kullanımı %45.0, esrar kullanımı %4.0, uçucu madde kullanımı %5.1, eroin ve ekstazi kullanımı yaygınlığı %2.5 olarak bulunmuştur (76).

Yüncü ve ark. (2006) tarafından çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine 2 yıl süresince başvuran olgular ile yapılan bir araştırmada yer alan olguların maddeyi ilk kullanma yaşları $13,7 \pm 2,16$ (mod:14) olarak bulunmuştur. Sigaraya başlama yaşı ise $12,3 \pm 2,72$ (mod:14) olarak bulunmuştur (78).

Her türlü koruma ve önleme programının en vazgeçilmez unsuru 12-22 yaş veya 15-24 yaş grubunu içeren risk grubudur. Bu yaş grubunun temel özelliği toplumsallaşma aşamasında her türlü etkiye açık küçük grup oluşturma eğilimidir. Her grubun belli normları ve yazısız kuralları vardır. Grupta kalabilmek, topluma henüz açılmış genç için vazgeçilmez ve yaşamsal değerinde bir seçimdir. Grup normları arasında madde kullanmak varsa, o grupta kalabilmek adına gencin davranışları arasında madde kullanımının yer alması kaçınılmazdır (72). Kişinin içinde bulunduğu sosyal ortam, kişilerin özdeşim kurdukları alt kültürler, akran etkileri ergenin madde kullanımını karar vermesinde önemli rol oynar (25).

Bağımlı ebeveynler ile ya da bağımlı davranışlarının kabul gördüğü çevre içinde büyüyen çocuklarda bağımlılık gelişme olasılığı normal topluma göre belirgin derecede farklılık göstermektedir. Sosyokültürel değişkenler, kişinin akran grubu ve ailesinden medyaya, kültürden hangi tür davranışların kabul edilebilir olduğundan, bireyin ilgilerini etkileyen sosyal yaşantısına kadar oldukça geniş bir yelpaze içerisinde yer alır. Aileye ilişkin değişkenler de önemli bir sosyokültürel etkidir. Örneğin; anne ve babanın her ikisinin sigara içmesi durumunda bir çocuğun sigara içme olasılığı anne ve babası hiç sigara içmeyen çocuğa göre dört kat daha fazladır (25). Benzer şekilde ailenin alkol kullanması, çocukların da kullanma olasılığını arttırmaktadır. Aile yaşam koşulları, aile-çocuk ilişkisinde ailenin çok kısıtlayıcı ya da aşırı izin verici olması, anne-baba ayrılığı, anne-baba arasındaki olumsuz duyguların özellikle anne-baba ilişkisine aktarımı aile-çocuk ilişkisinin zayıflığı, çocuğun yoğun bağımlılık- bağımsızlık çatışması yaşaması saptanan aile yapılarıdır. Parçalanmış aile, ailenin bakabileceğinden fazla çocuk sahibi olması dolayısıyla çocuğun sağlıklı gelişmesini sağlayarak ekonomik ve duygusal ortamı sağlayamama madde kullanımı açısından riskleri ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Alkol ve madde kullanmayan ailelerde de baskılı ya da gevşek, tutarsız eğitim biçimi, aile içi şiddet, aile içindeki iletişim bozukluğu, ailede duygusal desteğin bulunmaması, yetersiz bir aile içerisinde büyüyen çocuklarda, boşanma ve yasal problemlerin bulunması veya

ailede psikiyatrik hastalıkların bulunması, çocuğun aileden uzaklaşması ve madde kullanan alt kültürlerle tanışmasını kolaylaştırarak madde kullanım riskini arttırmaktadır (25; 69; 37; 71).

Yüncü ve ark.(2009) tarafından madde kullanım bozukluğu olan ve bağımlılık merkezine başvurmuş ergenlerin anne-babaları ile yapılan çalışmada madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin ebeveynlerinin %51,1'inde, kontrol grubu ebeveynlerin ise %12,5'inde şuan veya geçmişte en az 1 psikiyatrik hastalık yaşadıkları saptanmış madde kullanım bozukluğu olan/olmayan ergenlerin ebeveynlerinin farklı sıklıkta olmakla birlikte annelerde duygudurum bozukluğu babalarda ise duygudurum ve alkol madde kullanım bozukluğunun en sık belirlenen birinci eksen tanıları olduğu saptanmıştır. Ailede madde kötüye kullanım bozukluğu olan/olmayan gruplar arasında alkol ve madde kullanım bozukluğu oranı açısından fark istatistiksel olarak anlamlı olarak bulunmuştur (79).

AMATEM kliniğinde 2000 yılında yatarak tedavi gören 1067 olgunun değerlendirilmesi sonucunda kadın cinsiyeti, bekar olma, ailesi ile yaşama, işsizlik, eğitim seviyesinin düşüklüğü, ailede madde kullanımı, madde kullanımına bağlı sosyal ve yasal sorunlar yaşama ve madde etkisinde tehlikeli ve zarar verici davranışların bulunması madde kullananlarda alkol kullananlara göre daha yüksek oranda bulunmuştur (80).

Öğrenme güçlüğü, davranım bozukluğu gibi bazı durumların varlığı ileride madde kullanımı açısından risk oluşturmaktadır. Yine asilik, dürtüsel davranışlar, okul başarısının düşük olması, okuldan ayrılma, suç işleme gibi özellikler risk oluşturmaktadır (71).

Sadece belli kişilik özellikleri olan insanlar bağımlı olmazlar. Her kişilik özelliğindeki insan bağımlı hale gelebilir. Kişilik özelliği ile bağımlılığın gelişimi arasında doğrudan bir neden sonuç ilişkisi kurmak doğru değildir. Bağımlılık geliştikten sonra kişilerde içinde bulundukları sosyokültürel ortam nedeniyle bazı yeni kişilik yapıları gelişmektedir. Bu nedenle bazı kişilik özelliklerinin bağımlılık sonrası mı geliştiği, yoksa bunların bağımlılık öncesi var olup, bağımlılığa mı neden olduğu sorusu halen tartışılan bir konudur (80).

Madde bağımlılığına yatkın bazı ortak kişilik özellikleri tanımlanmaktadır. Bu özelliklerin belirlenmesinde soyaçekim, benlik gelişimi, çocuğun içinde bulunduğu aile ve ortam, halen içinde yaşadığı çevre ve bu çevrede üstlendiği roller önemlidir. Bazı kişilik bozuklukları madde bağımlılığı riskini arttırabilmektedir. Özellikle antisosyal, borderline, paranoid tipteki kişilik bozukluklarında saldırganlık şiddet, alkol ve madde kullanmaya ve bağımlılık geliştirmeye yatkınlık gözlenebilir (69).

Kişiliğe ilişkin bazı değişkenler belirli kişilerde madde kötüye kullanımının fazla görülmesine neden olmaktadır. Sürekli olumsuz duygudurumu ve de uyarılma ve olumlu duygudurumu daima arttırma isteği, bu bağlamda üzerinde durulan iki kişilik özelliğidir. Bell ve ark.(1994) tarafından yapılan çalışmada genellikle madde kullanımı ile antisosyal kişilik bozukluğu arasında ilişki bulunmuştur. Yine aynı şekilde opiyatlar ve sakinleştiriciler kaygılı bireyler tarafından gerilimlerini azaltmak amacıyla kullanılabilmektedir (25).

Rado'ya (1933) göre önemli olan madde değildir, onu kullanmak için gelişen dürtülerdir. Bazı insanlar acı veren gerilimler ve zorlanmalar karşısında kolayca depresyona girerler ve bu olumsuz duygu alkol yardımıyla hemen ortadan kalkar ve yerini artan bir güven duygusuna, neşeye bırakır. Ancak bir süre sonra depresyon geri döner ve neşeye duyulan isteği yeniler. Böylece ego, güvenini ve varlığını yapay bir yoldan sağlama alışkanlığı kazanır (29).

Altuner ve ark. (2009) tarafından madde kullanımının toplumdaki yaygınlığı ve madde kullanımıyla suç ve şiddet arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada, madde kullanımı ile suç ve şiddet arasında çok anlamlı bir ilişki bulunmuş, madde kullanımının yalnızca suça neden olmadığı aynı zamanda şiddet davranışının temel sebeplerinden birisi olduğu belirlenmiştir (81).

Erdem ve ark. (2006) tarafından 15-17 yaş grubundaki öğrencilerle yapılan bir çalışmada tütün ve alkol dışı yaşam boyu herhangi bir maddeyi en az 1 kez kullananların yaygınlığı %14,3 olarak bulunmuştur. Yaşam boyu en az 1 kez tütün ve alkol kullanım yaygınlığı ise sırasıyla %34,3 ve %49,7 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada erkeklerin olumsuz davranışlar gösteren arkadaşları bulunma riski kızlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Özellikle suçla ilişkilendirilebilecek ve

şiddet içeren hırsızlık, vandalizm, polisle başı belaya girme gibi davranışlar erkeklerin arkadaş gruplarında görülme sıklığı ve riski yüksek olarak bulunmuştur. Bu açıdan madde kullanan arkadaşın, madde kullanım riskini arttıran önemli bir etken olduğu gösterilmiştir (82).

Hantaş ve ark. (2003) tarafından yapılan bir çalışmada alkol/madde bağımlılığı olan grupta aynı zamanda yeme bozukluklarının, depresif bozuklukların ve çocuklukta örselenme yaşantısının daha yüksek oranda olduğu saptanmıştır (83). Tekin (2007) alkol/madde kullanım öyküsünün ve sigara içmenin intihar girişimi olanları olmayanlardan ayırt ettiğini bildirmiştir (84).

Davranışçı psikoloji ekolüne göre alkol tutkusu koşullama sonucu oluşur. Anksiyete-alkol-anksiyete giderilmesi örüntüsü tekrarlı uygulamalar sonucu öğrenilir. Öğrenme ilkeleri açısından içilen her bardak içki anksiyeteyi biraz daha azalttığından alkole yönelen davranışlar pekiştirilir, zamanla alkole karşı fiziksel bağımlılık geliştirdikten sonra alkol alınmaması durumunda ortaya çıkan yoksunluk belirtilerini hafifletmek için daha fazla miktarda alkol alınır (29).

Alfred Adler'e göre, aşağılık duygusu insan davranışını belirleyen en önemlisi unsurdur. Güçlü olmak, yeterlilik, üstünlük duyguları insan gelişiminde ve davranışlarında önemli belirleyici roller üstlenir. Katı bir eğitim, doğuştan sakatlıklar, sosyal hayatta ve iş çevresinde başarısızlıklar karşı cins ile ilişkilerde hayal kırıklıkları büyük karmaşalara neden olur. Bu karmaşayı çözmeyi ve bu duyguların üstesinden gelmeyi başaramayanlar alkol ve madde kullanımına yönelerek bu eksikliklerini kapatmaktadır (70).

Ruhsal çözümleme öğretisine göre bağımlılığa yatkınlık oral döneme saplanmadan kaynaklanır. Bu yapının başlıca özelliği aşırı duygusallık, kötümserlik, düşsel-gerçek dışı tasarımlar, açgözlülük, alkol ve madde kullanımına yatkınlıktır (69).

Alkolizmle ilgili olarak psikanalitik bakış açısı ego zayıflığı ve benlik saygısını sürdürebilmede güçlük çekme gibi yapısal sorunlardan söz etmektedir. Kohut (1971) alkolün eksik kişilik bölümlerinin yerine geçtiği, dolayısıyla kişinin benlik saygısını

ve iç uyumunu kısmen olsun onardığı görüşündedir. Kernberg (1975) ise alkole bağımlı kişilerle borderline hastaların intrapsişik yapısı arasında paralellik olduğu görüşündedir (29).

Otto Rank'a göre ise insan yaşamı boyunca annesinin rahmindeki rahatı, güveni ve huzuru aramaktadır. Anneden kopma ve ayrılma duygusunu büyük bir kaygı olarak yaşayan insanların bu duyguyu bastırmak ve tekrar ana rahmindeki dönemlerine dönerek rahat ve huzuru yakalama amacıyla maddeye yöneldiğini ileri sürmüştür (70).

Alkol ve alkol dışı madde bağımlılığına ait ilk psikanalitik görüşler, her türde madde bağımlılığını psikoseksüel gelişimin anal dönemine bir gerileme olarak yorumlama eğilimindeydi. Günümüzde ise madde bağımlılığının bir gerileme olgusu olmaktan çok savunmaya ve uyuma yönelik durumları yansıttığı üzerinde durulmaktadır. Madde kullanımı aslında gerilemiş durumu tersine çevirerek öfke, utanç ve depresyon gibi güçlü duygulara karşı bozuk ve yetersiz bazı ego savunmalarının harekete geçirilmesini pekiştirir. Madde bağımlılarında duyguların, dürtü denetiminin ve kendine güvenin yaşama düzeyi sağlayan işlevlerinin bozulduğu gözlenmektedir. Bu bozulmalar nedeniyle ortaya çıkan eksiklikler ve yetersizlikler obje ilişkilerinde sorunlar yaşanmasına neden olur. Bağımlılarda yakın ilişkilerine tolerans azalır ve zorluklar yaşarlar. Yakınlığın getirdiği zedelenme risklerine katlanamazlar ve ilişki içinde bu duygularla baş edemezler. Böyle durumlarda madde kullanımı ilişkide baş edebilme kapasitesini artırır. Yaşadıkları değersizlik, suçluluk, utanç ve kendine dönük eleştirel duygular, insanlara yakınlaşmaya çalıştıklarında daha da artar. Buna katlanamadıkları noktada kendilerini dış dünyadan çekerek madde kullanımına yönelirler (29).

2.3. GEREÇ VE YÖNTEM

2.3.1. Araştırmanın Tipi

İzmir ilinde yaşayan futbol taraftarlarına yönelik yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır.

2.3.2. Kullanılan Yöntem

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan kişiler taraftarlık evrenini temsil edecek şekilde “randomize” olarak seçilerek oluşturulan örneklem grubuna uygulama gerçekleştirilmiştir.

2.3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı:

Araştırma, İzmir ilinde yaşayan erkek futbol taraftarlarını kapsamaktadır. Araştırma uygulaması 2012 Haziran- 2013 Ağustos aralığında gerçekleştirilmiştir.

2.3.4. Araştırmanın Evreni:

İzmir ilinde yaşayan futbol taraftarları araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

2.3.5. Araştırmanın Örneklemi

İzmir ilinde yaşayan 18-45 yaş arasındaki erkekler çalışmanın örneklemi oluşturmuştur. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan kişilerin taraftarlık düzeyi sözel olarak sorgulanarak çalışmaya alınmıştır. Farklı taraftarlık düzeylerinden olan kişilerin taraftarlık düzeyi uygulama sonrasında belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kişi sayısı 143’tür.

Evren ve Örneklem Sayıları

TAKIMLARA GÖRE TARAFTARLAR

ÖRNEKLEM

İzmir Takımları	41
Diğer Takımlar	102
Toplam	143

Araştırmada kullanılan ve araştırmacı tarafından oluşturulan anketin uygulama öncesi anlaşılabilirliği ve uygulamada yeterliliğini araştırmak üzere farklı yaş ve eğitim düzeyinde, erkek ve bayanlardan oluşan randomize seçilmiş 15 kişilik örnekleme pilot uygulaması yapılmıştır. Anketin anlaşılabilirliği ve maddelerin uygunluğu pilot çalışma ile saptanmıştır. Bu pilot çalışmada elde edilen veriler esas çalışmaya dahil edilmemiştir.

2.3.6. Verileri Toplama Yöntemi ve Süresi

Uygulamalar bireysel olarak ve gizlilik esaslarına uygun olarak araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile anket ve ölçeklerin uygulaması yapılmıştır. Uygulama 35-50 dakika sürmüştür.

2.3.7. Çalışmaya Dahil Olma ve Olmama Kriterleri

Uygulamaya İzmir ilinde yaşayan ve bir takımın taraftarı olan erkekler dâhil edilmiştir. Dışlama kriterlerine göre,

- 18-45 yaş aralığı dışında olanlar ve bayanlar uygulamaya alınmamıştır.
- Herhangi bir takımı tutmadığını belirtenler çalışmaya alınmamıştır.

Çalışmaya katılmaya gönüllü olan “8 kişi” herhangi bir takımın taraftarı olmadığını beyan ettiği için çalışmaya dahil edilmemiştir.

2.3.8. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Araştırmanın bağımlı değişkeni fanatizmdir. Bağımsız değişkenler ise sosyodemografik özellikler, travma yaşantısı, benlik saygısı, kişilik yapıları, madde kullanımı, sigara ve alkol kullanım bozukluklarıdır.

2.3.9. Veri Toplama Araçları

2.3.9.1. Araştırmacı Tarafından Hazırlanan Kişisel Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgiler, fanatizm davranışına ait özelliklere ilişkin sorular, kişide ve ailesinde psikopatoloji öyküsü, kişide ve babada alkol, sigara ve madde kullanım durumuna ilişkin sorular yer almaktadır (EK-1).

2.3.9.2. Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği (STÖÖ)

Wann ve Branscombe (1993) tarafından geliştirilen Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği (Sport Spectator Identification Scale) 7 maddeden oluşan uç noktaların 1 ve 8 arasında olduğu likert tipi bir ölçektir. “1” “Hiç önemli değil/Hiç/Hiç hoşlanmam”; “8” ise “Çok önemli/Bütünüyle/Çok Hoşlanırım” gibi iki zıt ucu göstermekte ve yüksek puanlar özdeşleşmenin fazla olduğuna işaret etmektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlık katsayısı .91 ve ortalama madde-toplam korelasyonu .59’dur (16).

Ölçeğin Türkçe’ye çevrilmesi, geçerlik ve güvenirlik çalışması Günay ve Tiryaki (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin çevirisinde orijinal biçimine sadık kalınmış, ifadeler değiştirilmemiştir. Güvenirlik ve geçerlik çalışmasında ortalama madde-toplam korelasyon katsayısı .76 olarak saptanmış, güvenirliği için ölçülen Cronbach Alpha değeri .87 olarak saptanmıştır. Test- tekrar test güvenirlik katsayısı .85 bulunmuştur. Geçerlilik çalışmasında orijinal ölçekte saptanmış olan %66.3 toplam varyans, Türkçe versiyonunda temel bileşenlerin faktör analizi sonucunda tek bir faktörün toplam varyansın % 58.66’sını açıkladığı bulunmuştur (16).

STÖÖ, spor taraftarları için uygulanan bir ölçektir. Yüksek puanlar takım ile özdeşim düzeyinin yüksekliği göstermektedir. Düşük özdeşim düzeyinden yüksek özdeşim düzeyine doğru giden özdeşim puanı araştırmada seyirci, taraftar ve fanatik boyutta taraftarı ayırabilmek amacıyla kullanılmıştır. Ölçek spor seyircisi ile spor taraftarını birbirinden ayırmaya yönelik olarak geliştirilmiş olup kesme puanı bulunmamaktadır.

2.3.9.3. Ruhsal Durum Tespit Formu

Bireydeki psikiyatrik belirtiler, bireyin altında bulunduğu zorlanmalar ve ya yaşadığı olumsuz stres tepkisi düzeyini değerlendirmek için, Derogatis,L.R.(1974) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 90 maddeden oluşmakta, 5 dereceli Likert tipi olarak cevaplanmaktadır. Her madde Hiç/Çok az/Orta Derecede/ Oldukça fazla/ileri derecede seçeneklerine cevaplanmakta ve sırasıyla 0,1,2,3,4 puan verilerek puanlanmaktadır. Ölçeğin 9 ayrı belirti grubunu yansıtan alt ölçekleri ve bu alt ölçeklere girmeyen maddelerden oluşan ek ölçek vardır. Her bir alt ölçek puanı kapsadıkları maddelerin ağırlıklı puan ortalamalarından oluşmakta ve 0 ile 4 puan arasında bir değer almaktadır (85).

Ölçeğin psikiyatrik bir örnekleme uygulanması sonucunda iç tutarlılık katsayısının alt ölçekleri için .77 ile .90 arasında değiştiği bildirilmiştir. Bir hafta arayla hesaplanan test tekrar test güvenirliği ise yine çeşitli alt ölçekleri için .78 ile .90 arasında değişmektedir (85).

Çevirisi psikiyatrist ve klinik psikologlarca yapılan ve Gökler (1978) tarafından bir araştırma kapsamında kullanılan ve ülkemizde daha sonra birçok araştırmada kullanılan Belirti Tarama Listesi psikiyatrik belirti ve yakınmaları içeren 90 maddesiyle 9 ayrı boyutta değerlendirme yapmak üzere yapılandırılmıştır (85).

Dağ (1991) üniversite öğrencilerine uygulanan SCL-90-R DÜŞM ve SOMA boyutu arasındaki .31'lik anlamsız korelasyon dışında, diğer alt ölçeklerin birbirleriyle gösterdikleri korelasyonların .51 ile .91 değerleri arasında değiştiğini bulmuştur. Her bir alt ölçeğin Test tekrar test güvenirliğinin .65 ile .90 arasında değiştiği bulgusuna da ulaşmıştır (86).

2.3.9.4. Çocukluk Örseleyici Yaşamlar Ölçeği (ÇÖYÖ)

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından 18 yaşından önceki örselenme yaşantılarını taramaya yönelik geliştirilmiş 40 maddelik, 5'li likert tipi bir ölçektir. Yanıt seçenekleri (1) hiçbir zaman, (2) nâdiren, (3) bazen, (4) sıklıkla ve (5) çok sık olarak verilmiştir. Yüksek puanlar, o tür kötüye kullanımın çocukluk veya ergenlikte daha sık yaşandığını göstermektedir. Bernstein ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada Cronbach Alpha katsayısı 0.79–0.94 arasında değişmektedir.

ÇÖYÖ, özgün formunu geliştiren Aslan ve Alparslan (1999) tarafından ölçek Türkçe'ye çevrilmiş, bu çeviri üç psikiyatrist, bir psikolog ve bir epidemiyolog tarafından değerlendirilmiştir. Özgün ölçekte "When I was growing up", olan başlangıç tümcesinin, anlaşılabilirliği sağlamak için "Ben çocukken," biçiminde çevrilmiştir. Ölçeğin, Türkiye'de geçerlilik ve güvenirlik çalışması ile faktör analizi sonucunda üç faktörlü bir yapı gösterdiği belirlenmiştir. Bu faktörler duygusal kötüye kullanım ve duygusal ihmal, fiziksel kötüye kullanım ve cinsel kötüye kullanımdır. Aslan ve Alparslan (1999) tarafından yapılan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.96, alt ölçeklerin ise 0.94–0.96 arasında bulunmuştur. Üniversite öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada ise, ÇÖYÖ' den alınabilecek en alt puan 40, en

üst puan 200, duygusal kötüye kullanım ve duygusal ihmal alt ölçeği için bu değerler 19 ve 95, fiziksel kötüye kullanım alt ölçeği için 16 ve 80, cinsel kötüye kullanım alt ölçeği içinse 5-25'dir (56).

2.3.9.5. Kişilik Bozuklukları Ölçeği (SCİD-II)

Spitzer ve ark. (1985) tarafından yapılmış olan SCİD-II yarı yapılandırılmış, klinisyen eşliğinde uygulanan bir testtir. SCİD-II DSM-III-R sınıflandırma sisteminde yeralan Eksen-II kişilik bozuklukları tanı ölçütlerine göre hazırlanmıştır. Türkçe versiyonunun güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Sorias ve ark. (1990) tarafından yapılmıştır.

Coşkunol ve ark. (1994) tarafından SCİD-II'nin görüşme yöntemiyle kişilik bozukluklarındaki kullanıcılar arası uyuşma düzeyinin saptanması için çalışma yapılmış, uyuşma düzeyi $K = ,798$ ile yüksek düzeyde saptanarak güvenilirliği yüksek bulunmuştur (87).

SCİD-II bireysel uygulamalı bir form olup, sorular kişiye yöneltilerek alınan yanıtlar ile görüşme esnasındaki klinik yargıya göre kişilik bozukluğu tanısı değerlendirilmektedir (88). Araştırmada ölçek kişilere araştırmacı gözetiminde bireysel olarak uygulanmış olup tanı koyma amacı olmadan kişilik bozuklukları ekseninde kişilik yapılarını gözleme ve ön değerlendirme amacıyla uygulanmıştır.

2.3.9.6. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Ölçek 1963 yılında Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Rosenberg (1965) tarafından yapıldıktan sonra birçok araştırmada araç olarak kullanılmıştır. Ülkemizde Çuhadaroglu (1986) tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrildikten sonra, geçerlik ve güvenilirlik çalışması her alt ölçek için ayrı ayrı yapılmıştır (36). Türkçeye uyarlanan ölçeğin test tekrar test güvenilirliği .89, geçerliği ise .71'dir.

Ölçek 63 maddeden oluşmakta olup 12 alt ölçeğe sahiptir. Bunlar, Benlik Saygısı, Kendilik Kavramının Sürekliliği, İnsanlara Güven Duyma, Eleştiriye Duyarlılık, Depresif Duygulanım, Hayalperestlik, Psikosomatik Belirtiler, Kişilerarası İlişkilerde Tehdit Hissetme, Tartışmalara Katılabilme Derecesi, Ana-

Baba İlgisi, Babayla İlişki ve Psişik İzolasyon alt ölçekleridir. Araştırmada tüm alt ölçekler kullanılmıştır.

2.3.10. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri

Veriler SPSS 18 paket programında analiz edilmiştir. Araştırmadaki sürekli değişkenler normal dağılım göstermemiştir. Nonparametrik veriler için 2 grup testi olarak Mann Whitney U Testi, 2’den fazla grup testi olan Kruskal Wallis Testi, nümerik veriler için Spearman korelasyon testleri kullanılmıştır.

2.3.11. Süre ve Olanaklar

- Kişisel Bilgi Formu için Pilot çalışma (Mayıs 2012)
- Uygulamanın gerçekleştirilmesi (Haziran 2012-Ağustos 2013)
- Veri Girişleri (Temmuz 2012-Ekim 2013)
- Verilerin Değerlendirilmesi (Aralık 2013-Mart 2014)
- Raporun Yazılması (Nisan-Temmuz 2014)

2.3.12. Etik Açıklamalar

Araştırma için Ege Üniversitesi Araştırma Etik Kuruluna başvurulmuş ve gerekli onay alınmıştır.

2.4. BULGULAR

Bu bölümde örnekleme ilişkin elde edilen temel bulgular ile alt hipotezlere ilişkin elde edilen bulgular sunulmuştur. Araştırmaya katılan örneklemin (n=143) genel sosyodemografik özellikleri, ailede ve kişilerde incelenen farklı özellikler, fanatik taraftar tutumuna yönelik davranışlar, kişilik bozuklukları, benlik saygısı, çocukluk çağı travmaları ve madde kullanımına ilişkin bulgular sıra ile sunulmuştur. Analizlerde her ölçek ve incelenen alt alan kendi içinde değerlendirildiğinden her tabloda farklı “n” sayıları üzerinden analizler yapılmıştır.

2.4.1. Örnekleme Oluşturan Kişilerin Demografik Özellikleri

2.4.1.1. Sosyodemografik Özellikler

Araştırmaya İzmir ilinde yaşayan 143 erkek katılmıştır. Yaşları 18-45 yaş arasında değişen örneklemin yaş ortalaması $27,52 \pm 6,98$ 'dir. Örneklemin %61,5'i bekar, %32,9'u evli, %5,6'sı boşanmıştır, eğitim durumu açısından ise %11,9'u ilköğretim mezunu, %35'i lise mezunu, %53,1'i önlisans ve üstü mezuniyet düzeyinde olan kişi çalışmaya katılmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin %51,75'i İzmir doğumlu, % 48,25'i İzmir dışında diğer illerde doğmuştur.

Araştırma örneklemi, %72,7'si çalışan, %27,3'ü çalışmayan, %32,2'si ise halen eğitimine devam eden (çalışan-çalışmayan kişiler) kişilerden oluşmaktadır. Kişilerin gelir durumuna bakıldığında daha çok orta gelir düzeyinde yoğunlaştığı gözlenmektedir. Örnekleme oluşturan kişilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı

Yaş	f	%
18-25	72	50,3
26-35	50	35,0
36-45	21	14,7

Medeni Durum	f	%
Evli	47	32,9
Bekar	88	61,5
Boşanmış	8	5,6
Doğum Yeri	f	%
İzmir	74	51,75
İzmir dışı	69	48,25
Eğitim Durumu	f	%
İlköğretim	17	11,9
Lise	50	35,0
Önlisans ve üstü	76	53,1
Eğitime Devam Durumu	f	%
Öğrenci	46	32,2
Öğrenci değil	97	67,8
Çalışma Durumu	f	%
Çalışıyor	104	72,7
Çalışmıyor	39	27,3
Gelir Düzeyi	f	%
0-800 tl	36	25,2
800-1500 tl	42	29,3
1500-2500 tl	35	24,5
2500-3500 tl	26	18,2
3500 ve üstü	4	2,8

f= frekans

2.4.1.2. Örneklemin Tuttukları Takımlarına Göre Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Örneklemi oluşturan kişiler tuttukları takımlara göre incelendiğinde %28,67'si İzmir futbol takımlarını tutan, %71,33'ü ise İzmir takımları dışında herhangi bir Lig'de bulunan takımı tutmaktadır. Takımlara göre örneklemin yaş ortalamaları İzmir takımları için $24,22 \pm 5,65$, diğer takımlar için $28,85 \pm 7,04$ olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Takımlara Göre Yaşlar

(n=143)	f	%	Mean	SS	Min	Max
İzmir Takımları	41	28,7	24,22	5,65	18	38
Diğer Takımlar	102	71,3	28,85	7,04	18	45

Araştırma örnekleminin sosyodemografik özellikleri tutulan takımlara göre incelendiğinde İzmir takımlarında kişiler, medeni duruma göre diğer takımlardaki kişilere göre daha yaygın olarak bekar (İzmir takımları: % 80,5; diğer takımlar: % 53,9), yaş olarak ise diğer takımlara göre daha fazla 18-25 yaş grubunda yoğunlaşmaktadır (İzmir takımları: %73,2; diğer takımlar: %41,2). Kişilerin İzmir takımlarında %48,8'i, diğer takımlarda %82,4'ü herhangi bir işte çalışmaktadır. Kişiler İzmir takımlarında %51,2'si, diğer takımlarda %53,9'u ön lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahiptir (Tablo 3).

Tablo 3. Takımlara Göre Sosyodemografik Değişkenler

	Toplam (n=143)		İzmir takımları (n=41)		Diğer takımlar (n=102)	
Medeni durum	f	%	f	%	f	%
Evli	47	32,9	6	14,6	41	40,2
Bekar	88	61,5	33	80,5	55	53,9
Boşanmış	8	5,6	2	4,9	6	5,9
Yaş grupları	f	%	f	%	f	%
18-25	72	50,3	30	73,2	42	41,2
26-35	50	35,0	9	22	41	40,2
36-45	21	14,7	2	4,9	19	18,6
Doğum yeri	f	%	f	%	f	%
İzmir	74	51,75	32	78	42	41,2
Diğer	69	48,25	9	22	60	58,8
Çalışma durumu	f	%	f	%	f	%
Çalışıyor	104	72,7	20	48,8	84	82,4
Çalışmıyor	39	27,3	21	51,2	18	17,6
Öğrenim durumu	f	%	f	%	f	%
İlköğretim	17	11,9	3	7,3	14	13,7
Lise	50	35,0	17	41,5	33	32,4
Önlisans ve üstü	76	53,1	21	51,2	55	53,9
Aylık geliri	f	%	f	%	f	%
0-850	36	25,2	21	51,2	15	14,7
850-1500	42	29,3	13	31,7	29	28,4
1500-2500	35	24,5	6	14,6	29	28,4
2500-3500	26	18,2	1	2,4	25	24,5
3500 ve üstü	4	2,8			4	3,9

2.4.1.3. Kişide ve Ailede Bazı Değişkenler Açısından Örneklem Dağılımı

Örneklemi oluşturan kişilere Kişisel Bilgi Formu ile yöneltilen sorularla kişide psikopatoloji varlığı, suicidal öykü, sabıka kaydı, kendine zarar verme öyküleri ile anne ve babanın beraberlik durumu, ailede psikopatoloji ve suicidal öykü araştırılmıştır. Kişilerin %11,9'u psikopatoloji öyküsü, %4,9'u suicidal girişim öyküsü, %15,4'ü ise kendine zarar verme davranışı belirtmiştir. Sabıka kaydı bildiren kişiler %5,6'lık bir kısmı oluşturmaktadır. Kişilerin anne-babalarına ilişkin %79,7'lik dağılım ile evli olarak beraberlik durumu saptanırken örneklem %7'sinde ailede psikopatoloji ve yine %7'sinde ailede suicidal öykü bulunmaktadır (Tablo 4).

Tablo 4. Kişide ve Ailedeki Diğer Değişkenler

<i>Kişide Psikopatoloji Öyküsü</i>	f	%
Var	17	11,9
Yok	126	88,1
<i>Kişide Kendine Zarar Verme Öyküsü</i>	f	%
Var	22	15,4
Yok	121	84,6
<i>Kişide Suicidal Öykü</i>	f	%
Var	7	4,9
Yok	136	95,1
<i>Kişide Adli Ceza Öyküsü</i>	f	%
Var	8	5,6
Yok	135	94,4
<i>Anne-Baba Beraberlik Durumu</i>	f	%
Beraber	114	79,7
Boşanmış	3	2,1
Boşanmadan ayrı yaşama	3	2,1
Ölüm nedeni ile ayrılık	23	16,1
<i>Ailede Psikopatoloji Öyküsü</i>	f	%

Var	10	7,0
Yok	133	93,0
<i>Ailede Suicidal Öykü</i>	f	%
Var	10	7,0
Yok	133	93,0

2.4.2. Örneklemi Oluşturan Kişilerin STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmada örneklemi oluşturan kişilerde fanatizmin birçok değişkenle araştırılması için kişilerde fanatik taraftar olma özelliklerinden olan ve takımıyla özdeşim düzeyi ile fanatizm boyutunu gösteren Spor Taraftarı Özdeşim Ölçeği (STÖÖ) esas alınmıştır. Örneklem grubu araştırılmak istenen her bir değişkene göre STÖÖ puanları ile karşılaştırılmak üzere gruplara ayrılmıştır. Bu nedenle “n” sayısı farklılaşmaktadır. Örneklemde elde edilen STÖÖ Puanı ortalaması $5,58 \pm 2,28$ ’dir. STÖÖ puanlarının dağılımı Tablo 5’te sunulmuş olup normallik testi olarak Kolmogorov-Smirnov^a uygulanmış, puanlarda normal dağılım görülmediği için tüm istatistiklerde Non-Parametrik testler kullanılmıştır ($p < .05$) (Tablo 6).

Tablo 5. STÖÖ Puanlarının Dağılımı

STÖÖ Puanı	Min.	Max.	Mean	Median	Variance	SS
	1	8	5,58	6,29	5,19	2,28

Tablo 6. Normallik Testi

STÖÖ Puanı	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	P
	,153	143	,000

Örnekleme oluşturan kişilerin tuttıkları takımlara göre STÖÖ' den aldıkları puanların ortalama ve standart sapma puanları hesaplanmış ve Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Takımlara Göre STÖÖ Puanları

(n=143)	f	%	STÖÖ	
			mean	SS
İzmir Takımları	41	28,7	6,71	1,93
Diğer Takımlar	102	71,3	5,13	2,26

Anket maddelerinde sorulmuş olan en belirgin özelliklerle futbolla ilgilenme düzeyinin gözlenebileceği 3 soru ayrıca gruplandırılmıştır. 3 soruda aynı anda beklenen cevapları karşılayan kişilerin STÖÖ puanları hesaplanmıştır. Bu kişiler, stadyumdaki maçlara gitmeme, gidemediği maçlar veya herhangi bir maçı TV'den izlememe veya radyo, internetten takip etmeme ve televizyon, radyo, internetten futbolla ilgili haber/programları izlememe koşullarını aynı anda karşılayan kişilerdir. Bu kişiler içerisinde 1 kişi İzmir takımını, 11 kişi diğer takımları tuttuğunu belirtmiştir (Tablo 8).

Tablo 8. Futbol İle İlgilenmeye Yönelik Sorular ile STOO Puanlarının Dağılımı

	Mean	SS	Min	Max
- Stadyumdaki maçları izlemeye gitmeme - TV, internet veya radyodan maçları takip etmeme - TV, internet veya radyodan futbolla ilgili program/ haberleri izlememe	1,43	,63	1,00	3,14

2.4.3. Örneklemi Oluşturan Kişilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Örneklemi oluşturan kişilerin sosyodemografik özelliklerine göre STÖÖ’ den aldıkları puanların ortalama ve standart sapma puanları hesaplanarak sosyodemografik özelliklere göre STÖÖ puanları ile ilişkisi incelenmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 9’da gösterilmiştir. Gelir durumuna göre STÖÖ puanlarındaki farklılaşma anlamlıdır (Kruskal Wallis Testi, $p=,012$; $\chi^2=12,826$; $df=4$). Özellikle “800 ve altı” ekonomik geçim düzeyi (ortalama $6,47\pm1,89$) ile “3500 ve üstü” gelir düzeyinde (ortalama $7,04\pm,75$) olan kişilerde STÖÖ puanları daha yüksektir.

Yaş ile STÖÖ puanları arasındaki ilişki istatistiki açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=,046$; $df=2$; $\chi^2=6,143$). “18-25” yaş arası olan kişilerde STÖÖ puan ortalaması $5,96\pm2,26$ olarak saptanmıştır. Medeni durum açısından en yüksek STÖÖ puanları $5,96\pm2,15$ ortalama ile bekarlarda saptanmış olup STÖÖ puanlarının medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır ($p=,029$; $df=2$; $\chi^2=7,065$). Yine kişilerde çalışma durumuna göre çalışmayanlarda STÖÖ puanları daha yüksek olarak saptanmış (ortalama $6,16\pm2,15$), bu farklılık anlamlı bulunmuştur ($p=,022$; $U=1524,00$; $Z=-2,288$). İzmir ili doğumlu olanlar ($p=,000$; $U=1610,50$; $Z=-3,814$) ile halen öğrenciliğe devam eden kişilerde ($p=,015$; $U=1668,00$; $Z=-2,437$) STÖÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farklılaşmanın anlamlı olduğu saptanmıştır. Öğrenim durumu, kimlerle yaşadığı ve kişilerin ana-baba beraberlik durumuna göre STÖÖ puanları arasında anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir ($p>,05$) (Tablo 9).

Tablo 9. Sosyodemografik Özellikler ile STÖÖ Puanları Arasındaki İlişkisi

		STÖÖ					
		f	Mean	SS	df	χ^2	P
Gelir Durumu	800 ve altı	36	6,47	1,89	4	12,826	,012
	800-1500	42	5,38	2,47			
	1500-2500	35	5,10	2,39			

	2500-3500	26	5,09	2,14			
	3500 ve üstü	4	7,04	,75			
Öğrenim Durumu	ilköğretim	17	4,76	2,58	2	3,258	,196
	lise	50	6,01	2,12			
	önlisans ve üstü	76	5,49	2,28			
Yaş	18-25	72	5,96	2,26	2	6,143	,046
	26-35	50	5,17	2,38			
	36-45	21	5,28	1,94			
Ana-baba beraberliği	Beraber	114	5,69	2,25	3	2,191	,534
	Boşanmış	3	6,10	2,81			
	Ayrı yaşıyor	3	5,24	3,18			
	Ölüm	23	5,04	2,35			
Mesleği	İşçi	24	5,53	2,65	4	8,551	,073
	Çiftçi	3	4,81	3,08			
	Memur	35	4,80	2,33			
	Serbest M.	26	5,87	1,87			
	Diğer (Çalışmayan)	55	6,01	2,15			
Kimle Yaşıyor	Yalnız	13	5,22	2,57	3	,332	,954
	Aile ile	123	5,61	2,27			
	Aile ve diğer	1	6,86				
	Arkadaşlar	6	5,67	2,28			
Medeni Durum	Bekar	88	5,96	2,15	2	7,065	,029
	Evli	47	4,98	2,31			
	Boşanmış	8	4,95	2,80			

Kruskal Wallis							
		f	Mean	SS	U	Z	P
Çalışma Durumu	Çalışıyor	104	5,36	2,30	1524,000	-2,288	,022
	Çalışmıyor	39	6,16	2,15			
Doğum yeri	İzmir	74	6,25	2,03	1610,500	-3,814	,000
	Diğer	69	4,86	2,33			
Halen Öğrencilik durumu	Öğrenci	46	6,18	2,09	1668,000	-2,437	,015
	Öğrenci değil	97	5,30	2,32			

Mann Whitney U Testi

2.4.4. Örneklemi Oluşturan Kişiler ve Ailelerine İlişkin Bazı Değişkenler Açısından STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

2.4.4.1. Kişide ve Ailede Diğer Bazı Değişkenlere İlişkin Bulgular

Örneklemi oluşturan kişilerin ceza alma öyküsü, kendine zarar verme davranışı, psikopatoloji öyküsü, suicidal öykü gibi değişkenler ile ailede suicidal öykü ve psikopatoloji varlığı incelenmiş kişilerin STÖÖ' den aldıkları puanlar ile ilişkilerine bakılmıştır. Kişinin suicidal girişim öyküsü, psikopatoloji öyküsü varlığı, adli ceza alma ve kendine zarar verme davranışının bulunması açısından STÖÖ puanları arasında farklılaşma anlamlı bulunmamıştır ($p>,05$). Ailede psikopatoloji öyküsü bulunan ($p= ,043$) kişilerin STÖÖ puanları bu özelliklerin bulunmadığı kişilerden anlamlı olarak farklılaştığı ve daha düşük olduğu bulunmuştur (Mann Whitney U Testi, $p<,05$). Ailede psikopatoloji öyküsü ve buna bağlı tedavi öyküsü bulunan kişilerde STÖÖ puan ortalaması $4,07\pm 2,31$ 'dir (Tablo 10).

Tablo 10. STÖÖ Puanı ile Kişide ve Ailedeki Diğer Değişkenler Arasındaki İlişki

		p	U	Z
Kişide	Kişide kendine zarar verme davranışı (n=22)	,745	1273,000	-,325
	Kişide suicidal girişim öyküsü (n=7)	,500	404,000	-,675
	Kişide psikopatoloji öyküsü (n=17)	,354	922,500	-,928
	Kişide adli ceza öyküsü (n=8)	,799	511,000	-,255
Ailede	Ailede suicidal öykü (n=10)	,063	430,500	-1,859
	Ailede psikopatoloji öyküsü (n=10)	,043*	410,000	-2,022

U= Mann-Whitney U Testi *: $p < ,05$

2.4.4.2. Kişide ve Babada Şans Oyunları Oynama Davranışına İlişkin Bulgular

Örnekleme oluşturan kişilerde araştırma içerisinde Kişisel Bilgi Formu ile kendilerinde şans oyunu oynama ve bunun yüzünden sıkıntılar yaşamaya yönelik sorular sorulmuştur. Ayrıca babalarındaki şans oyunu oynama davranışı da sorgulanmıştır.

Kişilerde şans oyunu oynama davranışını “sürekli” ve “hiç/seyrek” olarak kategorilendirilerek sürekli oynama nedeniyle sorunlar yaşama arasındaki ilişki incelenmiştir. Sürekli şans oyunu oynama davranışı bildiren kişilerde şans oyunları oynama nedeniyle sorunlar yaşama arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Pearson Ki Kare Testi, $p = ,016$; $\chi^2 = 5,770$; $df = 1$) (Tablo 11).

Tablo 11. *Kişide Sürekli Şans Oyunu Oynama ile Oynamaktan Dolayı Sorun Yaşama İlişkisi*

		Sorun Yaşama		p	χ^2
		Evet	Hayır	,016	5,770 ^a
Sürekli Şans Oyunu Oynama	yok	6	95		
	sürekli	8	34		

Ki kare : $p < ,05$, df:1

Kişilerin sürekli şans oyunu oynama davranışı ile STÖÖ'den aldıkları özdeşim puanlarının ilişkisi incelenmiş, anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Mann Whitney U Testi, $p = ,000$; $U = 1054,500$; $Z = -4,735$). Sürekli şans oyunu davranışı bulunan kişilerin STÖÖ puan ortalaması $6,85 \pm 1,62$ olarak bu davranış bulunmayan kişilerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Tablo 12).

Tablo 12. *STÖÖ Puanları ile Kişide Sürekli Şans Oyunu Oynama İlişkisi*

Sürekli oynama	f	%	p	U	Z
Hiç/seyrek oynama	101	70,6	,000	1054,500	-4,735
Sürekli oynama	42	29,4			

U= Mann-Whitney U Testi sonucu : $p < ,001$

Kişilerde babalarında şans oyunu oynama davranışı bulunması durumuna göre STÖÖ'den aldıkları puanların ortalaması ve standart sapma puanları hesaplanmış ve Tablo 13' te gösterilmiştir. Sadece babada “diğer” olarak adlandırılan şans oyunlarını oynama ile kişilerin STÖÖ puanlarının anlamlı olarak farklılaştığı saptanmıştır ($p = ,000$). Kişide sürekli şans oyunu oynama ile babada iddaa, at yarışı, kumar oynama ile herhangi en az bir oyunu oynama arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > ,05$) (Tablo 13).

Tablo 13. *Kişide Sürekli Şans Oyunu Oynama ile Babada Sürekli Şans Oyunu Oynama İlişkisi*

Babada Şans Oyunu (sürekli oynama yanıtı)	Kişide Şans Oyunu (sürekli oynama yanıtı) (n=42)		p	df	s ²
	f	%			
Babada İddaa	4	9,52	,444		,586 ^a
Babada Kumar	1	2,38	,879		,023 ^a
Babada Atyarışı	3	7,14	,964	1	,002 ^a
Babada Diğer	10	23,81	,000*		15,588 ^a
Babada Herhangi Biri	10	23,81	,147		2,102 ^a

Ki kare *: p< ,001

Babada şans oyunları oynama ile kişilerin takımlarıyla özdeşim puanı arasındaki ilişki incelenmiş, babada diğer şans oyunları (p=,000; U=342,500; Z=-3,534) ve en az bir şans oyunu oynama (p=,005; U=906,00; Z=-2,824) ile kişilerin STÖÖ puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Babada idaa, kumar ve at yarışı oynama ile STÖÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>,05) (Tablo 14).

Tablo 14. *STÖÖ Puanları ile Babada Sürekli Şans Oyunu Oynama İlişkisi*

Sürekli oynama	f	%	P	U	Z
Babada İddaa	10	7,0	,051	419,000	-1,950
Babada Kumar	3	2,1	,290	135,000	-1,058
Babada At Yarışı	10	7,0	,432	566,000	-,785
Diğer Şans Oyunları	13	9,0	,000**	342,500	-3,534
En az bir şans oyunu oynama	24	16,8	,005*	906,000	-2,824

U= Mann-Whitney U Testi sonucu

* : p< ,01

** : p<,001

2.4.5. Fanatizm Davranışına Yönelik Maddelere Göre STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmada bağımlılık temel kriterleri fanatizm boyutunda düşünülerek bazı davranış özellikleri belirlenmiş ve araştırmaya katılan kişilere ayrıca Kişisel Bilgi Formu soruları içerisinde sorulmuştur. Anket içerisinde fanatizmi davranışsal bağımlılık boyutuyla sorgulayan 6 soru (Kişisel Bilgi Formu 29.,30.,31.,32.,43. ve 48.sorular) ve bu soruların STÖÖ puanları ile ilişkisine yönelik yapılmış olan Mann Whitney U Testi sonuçları Tablo 15’te sunulmuştur. Tablo incelendiğinde STÖÖ ölçek puanlarının fanatizmi davranışsal bağımlılık boyutuyla ele alan sorularda “evet” cevabını veren kişilerde daha yüksek olduğu görülmüştür. STÖÖ puanları ile davranışsal fanatizm bağımlılığı özelliklerini karşılama arasında anlamlı bir ilişki vardır. Başka bir ifade ile bu sorulara “evet” yanıtını verenlerin STÖÖ puanları “hayır” diyenlere göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p<,001$) (Tablo 15).

Tablo 15. STÖÖ Puanı ile Fanatizm Bağımlılığı Özellikleri Arasındaki İlişki

<i>Fanatizm Bağımlılık Özellikleri</i>	<i>p</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>
Ailenizdeki kişilerin veya arkadaşlarınızın tuttuğunuz takıma olan bağlılığınız veya ilginizden şikayet ettiği olur mu? (29.madde)	,000	844,000	-6,452
Hiç tuttuğunuz takımın maçlarına katıldığınız ve ya seyretmek için zaman ayırmanızdan dolayı çevrenizdeki diğer kişileri ihmal ettiğiniz olur mu? (30.madde)	,000	687,000	-7,356
Eşiniz, aileniz ve arkadaşlarınızla takımınızın maçlarına ve aktivitelerine zaman ayırdığınız için sorun yaşadığınız oldu mu? (31.madde)	,000	868,000	-5,370

Futbol tutkunuz nedeniyle başka aktivitelere katılma veya mesleki gelişim için fırsatları kaçırdığınız oldu mu? (32.madde)	,000	694,000	-5,505
Önemli randevularınızı/işlerinizi planlarken maç gün ve saatlerine göre ayarlar mısınız? (43.madde)	,000	556,500	-8,086
Taraftar olarak takımınız maçlarına katılım veya takımınıza olan bağlılığınız nedeniyle ekonomik açıdan sıkıntılar yaşadığınız oluyor mu? (48.madde)	,000	585,500	-5,510

U= Mann-Whitney U Testi p<,001

Fanatizme ilişkin davranışsal bağımlılığı sorgulayan soruları karşılama oranları ayrı ayrı takımlara göre incelendiğinde İzmir takımlarını tutan taraftarlarda tüm davranışlarda görülme sıklığı daha fazla saptanmıştır (Tablo 16).

Tablo 16. Takımlara Göre Fanatizm Bağımlılığı Özelliklerini Karşılama Yüzdeleri

Fanatizm	Toplam		İzmir		Diğer	
bağımlılığı			takımları		takımlar	
özellikleri	(n=143)		(n=41)		(n=102)	
(evet yanıtı)	f	%	f	%	f	%
29.madde	53	37,06	26	63,4	27	26,5
30.madde	59	39,17	30	73,2	29	28,4
31.madde	40	27,97	21	51,2	19	18,6
32.madde	34	23,78	18	43,9	16	15,7
43.madde	72	50,35	31	75,6	41	40,2
48.madde	30	20,98	17	41,5	13	12,7

Kişilere uygulanan Kişisel Bilgi Formunda fanatizm bağımlılık davranışlarına ilişkin sorular dışında fanatik taraftar tutumlarına ilişkin farklı ilgiler ve davranışlar da kişilere sorulmuştur. Her bir fanatik taraftar davranışına verilen “evet” cevabı ile kişilerin STÖÖ ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye bakmak için Kruskal Wallis Testi ile Mann Whitney U Testleri uygulanmış, “Ailede başka fanatik bireyin bulunması” ($p>,05$, $U=2236,000$, $Z=-1,122$) hariç tüm fanatik taraftar davranış özelliklerine yönelik sorularda “evet” cevabını veren kişilerde STÖÖ puanları daha yüksek bulunmuştur. Diğer bir deyişle fanatizm davranışları gösteren kişilerde STÖÖ ölçeğinde özdeşim puanı anlamlı düzeyde diğerlerinden farklılaşmaktadır ($p<,001$) (Tablo 17).

Tablo 17. Farklı Fanatizm Değişkenlerine Göre STÖÖ Puanları

(evet cevabı)	f	P	df	χ^2
Deplasman maçı dahil maçlara sürekli gitme	22	,000	3	68,355
Taraftar grubu ile maçlara gitme	40	,000	2	47,506
Tuttuğu takım ve futbolla ile haber/programları sürekli takip etme	67	,000	2	69,616
Gidemediği veya seyredemediği maçlar nedeniyle huzursuz, gergin ve sinirli hissetme	43	,000	2	79,061
Kaybedilmiş her maçın ardından yaşanan üzüntünün günlük yaşamı etkilemesi	32	,000	2	76,316
Rakip takım taraftarları ile sürekli sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama	12	,000	2	68,494

Rakip takım renklerinde kıyafetler ve aksesuarlar asla taşımama, izin vermeme.	30	,000	2	56,951
Futbolcular, antrönerler, yöneticiler dahil takımla ilgili tüm bilgilere sahip olma	42	,000	3	81,684
Takıma ait marş ve tezahüratların hepsini bilme	48	,000	2	80,600

Kruskal Wallis Testi, $p < ,001$

	f	P	U	Z
En çok sevdiği 2 renk, takımın rengi	65	,000	824,500	-6,946
Dernek/kulüp veya gruba üyelik	57	,000	990,000	-6,034
Stadyuma gidemediği maçları TV, internet, radyodan takip	113	,000	212,000	-7,365
Takımın antrenmanlarını seyretmek	27	,000	426,500	-5,887
Deplasman maçlarına gitme	45	,000	634,000	-6,840
Taraftar dernek/grubun toplantılarına katılma	36	,000	641,000	-5,987
Taraftar dernek/grup üyeleri ile maç dışı görüşme	55	,000	984,000	-5,908
Maça giderken takıma ait giysiler vb. ile gitme	99	,000	680,000	-6,563
Ailede başka fanatik bireyin bulunması	62	,262	2236,000	-1,122

Maç günleri dışında takım renklerine ait giysi giyme ve aksesuarlar taşıma	80	,000	562,500	-7,973
Maça giderken alet taşımak	12	,000	259,500	-3, 840
Takımın puan ve sıralamasını ezberleme	90	,000	404,000	-8,294
Kişinin kendini fanatik olarak değerlendirmesi	86	,000	491,000	-8,095
Maç nedeniyle tartışma/olay/kavga içinde yer alma	54	,000	744,000	-6,920
Maç günlerinde alkol alma	42	,000	1204,500	-4,069

U=Mann Whitney U Testi, $p < ,001$

Kişilerin STÖÖ'den aldıkları puanlar ile çeşitli değişkenler de ayrıca incelenmiştir. Özellikle kişilerdeki futbol dışında yaşamlarında herhangi bir olayla kavgaya karışma ve adli ceza alma durumları sorulmuş ve bu değişkenler ile futbol taraftarı olarak takımlarıyla özdeşim düzeyleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Herhangi bir maç dışı sebeple kavgaya karışma öyküsü bulunan kişiler örneklemin %32,87'sini oluşturmaktadır. Bu kişilerin STÖÖ puanları ortalaması $6,41 \pm 1,94$ ile diğer kişilere göre daha yüksektir. Herhangi bir maç dışı kavgaya karışma öyküsü bulunan kişilerin STÖÖ puanları diğer kişilere göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p = ,001$). Kişilerdeki adli ceza öyküsü varlığı ile STÖÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > ,05$) (Tablo 18).

Tablo 18. STÖÖ Puanı ile Diğer Değişkenler

(evet)	F	%	P	U	Z
Maç dışında herhangi bir sebeple kavgaya karışan	47	32,87	,001	1491,500	-3,291

Maç dışında herhangi bir sebeple adli sorun yaşama	6	4,20	,356	319,500	-,923
--	---	------	------	---------	-------

U=Mann Whitney U Testi, : $p < ,05$

Aynı şekilde fanatizm davranışı içerisinde kişilere yöneltilen farklı sorular ile STÖÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir. Her bir davranış İzmir takımları ve diğer takımlarda ayrı ayrı STÖÖ puanları ile ilişkisine bakılmıştır. “Maça giderken yanında alet taşıma” davranışı diğer takımlarda STÖÖ puanları ile ilişkili bulunmuştur. Diğer takımları tutan kişilerde “maça giderken alet taşıma” sorusuna evet diyenlerde STÖÖ puanları “hayır” diyenlere göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p = ,001$). İzmir takımlarında bu farklılaşma saptanmamıştır ($p > ,05$). “Maç nedeniyle çıkan olay/kavga/tartışmanın içinde yer alma” sorusuna evet diyen İzmir takımlarını tutan kişilerde ($p < ,01$) ve diğer takımları tutan kişilerde ($p < ,001$) STÖÖ puanları anlamlı düzeyde “hayır” diyenlerden fazladır. “Maç günlerinde alkol alma” sorusuna “evet” diyenlerden diğer takımları tutan kişilerde ($p < ,001$) STÖÖ puanlarında anlamlı düzeyde farklılaşma saptanırken, diğer takımları tutan kişilerde “alkol ve madde alarak maçları izlemeye gitme (stadyum ...)” sorusuna evet diyen kişilerde ($p < ,01$) STÖÖ puanlarında diğerlerine göre farklılaşma anlamlı bulunmuştur. “Rakip takımın taraftarları ile her zaman sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama” sorusuna “evet” diyenlerden İzmir takımları ve diğer takımların taraftarı olan kişilerde aynı soruya “hayır” diyenlere göre anlamlı düzeyde farklılaşma gözlenmiştir ($p < ,001$). Tüm takımlar üzerinden genel olarak ayrı ayrı soruların STÖÖ puanları ile ilişkisine bakıldığında “Maç nedeniyle çıkan olay/kavga /tartışmanın içinde yer alma” ve “rakip takımın taraftarları ile her zaman sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama” sorularına “evet” diyenlerde STÖÖ puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır ($p < ,001$). STÖÖ puan ortalamaları “maç nedeniyle çıkan olay/kavga/tartışmanın içinde yer alma” sorusuna “evet” diyenlerde $7,18 \pm ,98$, “rakip takımın taraftarları ile her zaman sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama” sorusuna “evet” diyenlerde $7,40 \pm ,66$ olarak bulunmuştur (Tablo 19).

Tablo 19. Takımlara Göre STÖÖ Puanı ile Diğer Değişkenler

	STÖÖ	
	İzmir takımları (n=41)	Diğer takımlar (n=102)
(evet)		
Maça giderken yanında alet taşıma	6 U=66,500 Z=-1,439 p=,150	6 U=59,500 Z=-3,252 p=,001
Maç nedeniyle çıkan olay/kavga/tartışmanın içinde yer alma	30 U=70,00 Z=-2,832 p=,005	24 U=363,500 Z=-4,520 p=,000**
Maç günlerinde alkol alma	13 U=130,00 Z=-1,476 p=,140	29 U=532,500 Z=-3,905 p=,000**
Alkol/madde alarak maçları izlemeye gitmek(stadyum vb.)	14 U=121,000 Z=-1,894 p=,058	21 U=525,500 Z=-2,692 p=,007
Rakip takımın taraftarları ile <u>her zaman</u> sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama	9 $\chi^2=19,109$ df=2 p=,000**	3 $\chi^2=31,157$ df=2 p=,000**

U=Mann Whitney U Testi, Kruskal Wallis Test : $p < ,05$ ** $p < ,001$

Takımlara göre diğer fanatik taraftar davranışları incelenmiş ve davranışların bulunma oranları takımlara göre Tablo 20’de gösterilmiştir. Tüm davranışlarda İzmir takımlarında görülme oranı daha yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 20).

Tablo 20. Takımlara Göre Diğer Fanatik Davranışların Dağılımı

Diğer fanatik davranışlar (evet yanıtı)	İzmir takımları (n=41)		Diğer takımlar (n=102)	
	f	%	f	%
Rakip takım renklerinde kıyafetler ve aksesuarlar asla taşımama, izin vermeme.	13	31,7	17	16,6
Futbolcular, antrönerler, yöneticiler dahil takımla ilgili tüm bilgilere sahip olma	16	39,0	26	25,5
Takıma ait marş ve tezahüratların hepsini bilme	29	70,7	19	18,6
Maça giderken takımın renklerini taşıyan giysiler giyme	33	80,4	66	64,7
Maç günleri dışında takım renklerine ait giysi giyme ve aksesuarlar taşıma	33	80,4	47	46,1
Kişinin kendini fanatik olarak değerlendirmesi	33	80,5	53	52,0
Maç nedeniyle çıkan olay/kavga/ tartışmanın içinde yer alma	30	73,2	24	25,5
En çok sevilen 2 rengin takımın rengi olması	31	75,6	34	33,3
Takımın derneğine üye olma	29	70,7	28	27,4
Stadyumdaki maçlara gitme	35	85,3	13	12,7

Maçlara taraftar grubu ile katılım	23	56,1	17	16,7
Gidemediği maçları TV vb. den takip	37	90,2	76	74,5
Takımın antrenmanlarını izleme	19	46,3	8	7,8
Deplasman maçlarına gitme	29	70,7	16	15,7
Dernek ve grup toplantılarına katılım	21	51,2	15	14,7
Kaybedilmiş maçın ardından üzüntünün günlük yaşamı etkilemesi	19	46,3	13	12,7
Dernek/grubun üyeleri ile dışarıda görüşme	26	63,4	29	28,4
Takımla ilgili haberleri TV vb. den sürekli takip etme	26	63,4	41	40,2

2.4.6. Örneklemi Oluşturan Kişilerin Sigara/Alkol ve Madde Kullanımı Açısından STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

2.4.6.1. Kişide Sigara Kullanımına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan 143 kişinin sigara kullanım yaygınlığı ve sigara kullanım varlığının STÖÖ puanları ile ilişkisine ait bulgular Tablo 21’de sunulmuştur. STÖÖ puanlarında sigara kullanımının anlamlı bir farklılık yaratmadığı saptanmıştır ($p>,05$) (Tablo 21).

Tablo 21. STÖÖ Puanı ile Sigara Kullanımı Arasındaki İlişki

Kullanım (var)	F	%	P	U	Z
Sigara	80	55,94	0,232	2226,000	-1,195

U= Mann Whitney U Testi $p>,05$

2.4.6.2. Kişide Alkol/Madde Kullanımına Yönelik Bulgular

Örnekleme oluşturan kişilerin alkol ve madde kullanımına bakılmış ve hayat boyu en az 1 maddeyi deneme ve sürekli alkol/madde kullanımı saptanmaya çalışılmıştır. Örnekleme oluşturan kişilerde hayat boyu en az 1 maddeyi deneme yaygınlığı %15,4 (n=22) olarak saptanmıştır. Maddeler tek tek değerlendirildiğinde ise örnekleme göre hayat boyu en çok deneme yaygınlığı ilk sırada %66,4 ile alkol iken %12,6 ile esrar en çok denenen madde olarak 1.sırada yer almaktadır. Kişilerin STÖÖ ölçeğinde özdeşim puanları ile hayat boyu madde denemesi arasındaki ilişkiye bakılmış sadece sakinleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım grubunda hayat boyu deneme faktörü açısından STÖÖ puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=,025$). Diğer maddelerde hayat boyu deneme açısından STÖÖ puanlarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>,05$). Yine hayat boyu en az 1 maddeyi deneme açısından STÖÖ puanları ile ilişkisine bakılmış fakat anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Mann Whitney U Testi $p>,05$ $U=1232,500$ $Z=-,552$) (Tablo 22).

Tablo 22. STÖÖ Puanı ile Hayat Boyu Alkol/Madde Denemesi Arasındaki İlişki

Hayat boyu deneme (var)	f	%	P	U	Z
Alkol	95	66,4	,431	2096,000	-,788
Esrar	18	12,6	,810	1085,500	-,241
Uçucu maddeler	4	2,8	,985	276,500	-,018
Eroin	3	2,1	,751	187,500	-,317
LSD					
Ekstacy,amfetamin	8	5,6	,289	419,500	-1,060
Kokain	2	1,4	,200	66,500	-1,283
Sakinleştirici/diğer	9	6,3	,025*	333,000	-2,248

U= Mann Whitney U Testi *:p< ,05

Hayat boyu alkol/madde deneme yaygınlığı ayrı ayrı taraftarı olunan takım gruplarına göre incelendiğinde %16,7 (n=17) ile hayat boyu en az 1 madde denemesi

en fazla Diğer Takımlarda saptanmıştır. Yine % 68, 6 ile hayat boyu alkol denemesi en fazla Diğer Takımlarda görülmektedir (Tablo 23).

Tablo 23. Takımlara Göre Hayat Boyu Alkol/Madde Denemesi

Alkol/Madde	Toplam (n=143)		İzmir takımları (n=41)		Diğer takımlar (n=102)	
	f	%	f	%	f	%
Alkol	95	66,4	25	61,0	70	68,6
Esrar	18	12,6	2	4,9	16	15,7
Uçucular	4	2,8			4	3,9
Ekstacy	8	5,6	2	4,9	6	5,9
Eroin	3	2,1			3	2,9
Kokain, amfetamin	2	1,4			2	2,0
Sakinleştirici /diğer	9	6,3	5	12,2	4	3,9

Kişilerdeki alkol ve madde kullanımının düzeyine belirlemek için “her gün, haftada 3-4 kez, haftada 1 kez ve ayda 1-2 kez” seçeneklerini işaretlemiş kişiler için alkol/madde kullanımı sürekli kullanım olarak gruplandırılmış ve sürekli kullanım yaygınlığı Tablo 24’te belirtilmiştir. Kişilerde sürekli kullanım %58,7 (n=84) ile en fazla alkolde saptanmıştır. Kişilerde en az 1 maddeyi sürekli kullanım yaygınlığı ise %11,9 (n=17) olarak saptanmıştır. Kişilerin STÖÖ ölçeğinde özdeşim puanları ile en az 1 maddeyi sürekli kullanım arasındaki ilişkiye bakılmış ve anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Mann Whitney U Testi $p>,05$ $U=1012,500$ $Z= -,365$). Sadece alkol sürekli kullanımı ile STÖÖ puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=,013$).

Diğer maddelerde sürekli kullanım açısından STÖÖ puanlarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>,05$) (Tablo 24).

Tablo 24. STÖÖ Puanı ile Alkol/Madde Sürekli Kullanımı Arasındaki İlişki

<i>Kullanım (var)</i>	f	%	P	U	Z
Alkol	84	58,7	,013*	1874,500	-2,479
Esrar	13	9,1	,789	807,000	-,267
Uçucu maddeler	3	2,1	,442	155,500	-,769
Eroin	2	1,4	,843	129,500	-,198
Ekstacy,amfetamin	5	3,5	,865	329,500	-,171
Sakinleştirici/diğer	7	4,9	,074	285,500	-1,785

U= Mann Whitney U Testi * $p<,05$

Alkol sürekli kullanım yaygınlığı ayrı ayrı taraftarı olunan takım gruplarına göre incelendiğinde alkol sürekli kullanımı % 59,8 (n=61) ile en fazla Diğer takımlarda görülmektedir. En az 1 maddeyi kullanım yaygınlığı ayrı ayrı taraftarı olunan takım gruplarına göre incelendiğinde %13,7 (n=14) ile en fazla diğer takımların taraftarlarında saptanmıştır (Tablo 25).

Tablo 25. Takımlara Göre Alkol/Madde Sürekli Kullanımı

Alkol/Madde	Toplam (n=143)		İzmir takımları (n=41)		Diğer takımlar (n=102)	
	f	%	f	%	f	%
Alkol	84	58,7	23	56,1	61	59,8
Esrar	13	9,1	1	2,4	12	11,8
Uçucular	3	2,1			3	2,9

Ekstacy	5	3,5		5	4,9	
Eroin	2	1,4		2	2,0	
Kokain, amfetamin						
Sakinleştirici/diğer	7	4,9	3	7,3	4	3,9

Kişisel Bilgi Formu içerisinde kişilere alkol/madde kullanım bozukluklarının varlığını bildiren 5 genel tanı kriteri sorulmuş ve kişilerin alkol/madde sürekli kullanımı ile bu kriterleri ne kadar taşıdığı incelenmiştir. Alkol/madde kullanım bozukluğunun varlığına ilişkin kişilere sorulan 5 soru ile sürekli alkol/madde kullanımı arasındaki ilişkiye ait bulgular Tablo 26’da sunulmuştur. “Ailenizin veya arkadaşlarınızın alkol veya madde kullanımınızdan dolayı endişelendiği veya içmemenizi önerdiği oluyor mu? Sorusuna evet yanıtı veren kişilerde eroin kullanımı hariç ($p>,05$) diğerleri ile anlamlı ilişki saptanmıştır (Ki kare, $p<,05$; $p<,01$; $p<,001$). Alkol veya madde kullanımınız yüzünden herhangi bir iş, eğitim... vb. fırsatını kaçırdığınız oldu mu? ile “Alkol veya madde kullanarak maçları izlemeye gittiğiniz oldu mu?” sorularına evet yanıtı veren kişilerde uçucu kullanımı hariç ($p>,05$) diğerleri ile anlamlı ilişki saptanmıştır (Ki kare, $p<,05$; $p<,001$). Alkol veya madde kullanımınız yüzünden hiç pişmanlık duyduğunuz oldu mu?” ile “Alkol veya madde kullanımınız yüzünden iş, okul, aile hayatında sorunlar yaşadığınız oldu mu?” sorularına “evet” yanıtı veren kişilerde uçucu ve eroin kullanımı hariç ($p>,05$) diğerleri ile anlamlı ilişki saptanmıştır (Ki kare, $p<,05$; $p<,01$; $p<,001$) (Tablo 26).

Tablo 26. Alkol/Madde Sürekli Kullanım Durumuna Göre Alkol/Madde Bağımlılığına Dair Özellikleri Karşılama

(evet yanıtı)	(sürekli)	f	%	p	χ^2
Ailenizin veya arkadaşlarınızın alkol veya madde kullanımınızdan dolayı endişelendiği	Alkol (n=84)	25	17,5	,001**	11,323 ^a
	Esrar (n=13)	8	5,6	,000***	15,057 ^a
	Uçucu (n=3)	2	1,4	,043*	4,078 ^a

veya içmemenizi önerdiği oluyor mu?	Eroin (n=2)	1	,7	,292	1,108 ^a
	Ekstacy (n=5)	3	2,1	,025*	5,056 ^a
	Sakinleştirici/diğer (n=7)	5	3,5	,001**	11,911 ^a
Alkol veya madde kullanımınız yüzünden herhangi bir iş, eğitim... vb. fırsatını kaçırdığınız oldu mu?	Alkol	12	8,4	,002**	9,201 ^a
	Esrar	7	4,9	,000***	38,434 ^a
	Uçucu	1	,7	,115	2,480 ^a
	Eroin	1	,7	,033*	4,568 ^a
	Ekstacy	3	2,1	,000***	17,951 ^a
	Sakinleştirici/diğer	3	2,1	,001**	11,373 ^a
Alkol veya madde kullanımınız yüzünden hiç pişmanlık duyduğunuz oldu mu?	Alkol	25	17,5	,001**	11,323 ^a
	Esrar	9	6,3	,000***	21,195 ^a
	Uçucu	1	,7	,570	,323 ^a
	Eroin	1	,7	,292	1,108 ^a
	Ekstacy	4	2,8	,001**	11,430 ^a
	Sakinleştirici/diğer	4	2,8	,013*	6,187 ^a
Alkol veya madde kullanarak maçları izlemeye gittiğiniz oldu mu?	Alkol	32	22,4	,000***	20,431 ^a
	Esrar	10	7,0	,000***	21,280 ^a
	Uçucu	2	1,4	,086	2,951 ^a
	Eroin	2	1,4	,012*	6,259 ^a
	Ekstacy	5	3,5	,000***	15,988 ^a
	Sakinleştirici/diğer	6	4,2	,000***	14,932 ^a

	Alkol	15	10,5	,008**	6,925 ^a
Alkol veya madde	Esrar	9	6,3	,000***	44,889 ^a
kullanımınız	Uçucu	1	,7	,246	1,345 ^a
yüzünden iş,	Eroin	1	,7	,094	2,813 ^a
okul,aile hayatında	Ekstacy	4	2,8	,000***	22,947 ^a
sorunlar yaşadığınız	Sakinleştirici/diğer	4	2,8	,000***	14,391 ^a
oldu mu?					

Ki kare *: p< ,05 **:p< ,01 ***: p< ,001 df:1

Kişilerde sürekli alkol kullanımı ile maç günleri alkol alma davranışı arasındaki ilişki incelenmiş ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Ki Kare Testi: p=,000 ; $\chi^2=32,682^a$; df=1). Kişide en az 1 maddenin sürekli kullanımı ile de maç günleri alkol alma oranı anlamlı bir şekilde artmaktadır (Ki Kare Testi: p=,000 ; $\chi^2=15,801^a$; df=1).

2.4.6.3. Ailede Alkol/Madde Kullanımına Yönelik Bulgular

Araştırmaya katılan kişilere ailelerindeki alkol/madde kullanımı sorulmuş, kişilerin ailelerindeki alkol/madde kullanım yaygınlığı Tablo 27’da sunulmuştur. Alkol hariç en az 1 madde kullanım yaygınlığı %4,9 (n=7) olarak saptanmıştır. Ailede %11,9 (n=17) ile alkol en çok kullanım olarak bildirilirken, %4,2 (n=6) ile sakınleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım en çok kullanılan madde olarak bildirilmiştir. Ailede alkol/madde kullanımı ile kişilerin takımları ile özdeşim düzeyleri arasındaki ilişki de incelenmiş fakat STÖÖ puanlarının ailede alkol kullanımı açısından anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür (p>,05). Yine ailede en az 1 madde kullanımı ile STÖÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Mann Whitney U Testi: U=310,000 Z=-1,556 p>,05) (Tablo 27).

Tablo 27. Ailelerde Alkol/Madde Kullanım Yaygınlığı ve STÖÖ İle İlişkisi

Ailede Alkol/Madde Kullanımı	f	%	P	U	Z
Alkol	17	11,9	,463	953,500	-,734
Esrar	2	1,4	,104	46,500	-1,672
Uçucu maddeler					
Eroin	1	,7	,445	39,500	-,764
Ekstacy	1	,7	,126	8,000	-1,529
Kokain	1	,7	,445	39,500	-,764
Sakinleştirici/diğer	6	4,2	,299	308,000	-1,039

U=Mann Whitney U Test Değeri $p<,05$

Kişilerdeki hayat boyu en az 1 maddeyi deneme, en az 1 maddeyi sürekli kullanım ve alkol sürekli kullanımı ile ailede alkol/madde kullanımı varlığı ilişkisine bakılmıştır. Ailede alkol kullanımı %11,9 (n=17), ailede en az 1 maddeyi kullanım oranı %4,9 (n=7)'dir. Kişilerde sürekli alkol kullanım %58,7 (n=84), hayat boyu en az 1 maddeyi deneme oranı %15,4 (n=22), en az 1 maddeyi sürekli kullanım yaygınlığı %11,9 (n=17) olarak saptanmıştır. Ailede alkol kullanımı ile kişide alkol sürekli kullanımı, hayat boyu en az 1 madde denemesi ve en az 1 madde sürekli kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<,05$). Ailede en az 1 madde kullanımı ile kişide hayat boyu en az 1 madde denemesi ve en az 1 maddeyi sürekli kullanımı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<,001$). Ailede en az 1 madde kullanımı ile kişide sürekli alkol kullanımı arasında ilişki bulunmamıştır ($p>,05$) (Tablo 28).

Tablo 28. Ailelerde Alkol ve Madde Kullanımı ile Kişide Hayat Boyu En Az 1 Maddeyi Deneme ve En Az 1 Alkol/Maddeyi Sürekli Kullanımı Arasındaki İlişki

	Kişide		
	En az 1 madde deneme n=22	Alkol sürekli kullanımı n=84	En az 1 madde sürekli kullanımı n=17
1Ailede alkol kullanımı n=17	p=,015* $\chi^2=5,875^a$	p=,008* $\chi^2=6,925^a$	p=,017* $\chi^2=5,656^a$
Ailede en az 1 madde kullanımı n=7	p=,000** $\chi^2=17,759^a$	p=,484 $\chi^2=,489^a$	p=,000** $\chi^2=14,391^a$

Ki Kare Testi *p<,05 **p<,001 df=1

2.4.7. Kişilik Bozuklukları ve Psikopatoloji Açısından STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

2.4.7.1. Ruhsal Durum Tespit Formu İle STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmada kişilerde psikopatolojik semptomların varlığını belirlemeye yönelik Ruhsal Durum Tespit Formu (SCL-90 R) uygulanmıştır. Ölçekten her bir alt semptom kümesine ait ortalama puanlar sırasıyla; obsesif kompulsif bozukluk alt ölçeği için ,95±,75 (min=0;max=3,30), ilişkilerde duyarsızlaşma alt ölçeği için ,78±,73 (min=0;max=3,22), somatizasyon alt ölçeği için ,65±,73 (min=0;max=3,75), depresyon alt ölçeği için ,73±,72 (min=0;max=2,69), anksiyete alt ölçeği için ,62±,71 (min=0;max=3,80), fobik anksiyete alt ölçeği için ,38±,55 (min=0;max=3,00), hostile alt ölçeği için ,92±,93 (min=0;max=3,83), paranoid bozukluk alt ölçeği için ,87±,67 (min=0;max=3,17), psikotizm alt ölçeği için ,48±,59 (min=0;max=3,40), ek scala için ise ,88±,77 (min=0;max=3,29) olarak bulunmuştur.

STÖÖ puanlarının her bir alt ölçekte incelenen patolojiye ilişkin semptomların belirti düzeyine göre ilişkisine bakmak için Spearman Korelasyon Testi yapılmıştır. Hostilite alt ölçeği ile STÖÖ özdeşim puanı arasında korelasyon bulunmuştur. STÖÖ puanı arttıkça hostilite puanları da artmaktadır ($p=,016$; $r=,202$). STÖÖ puanı ile paranoid bozukluk alt ölçeği arasında da korelasyon bulunmuştur ($p=,016$; $r=,200$). STÖÖ puanlarındaki yükselme ile paranoid bozukluğa ait ölçek puanındaki yükselme pozitif yönde ilişkilidir. Paranoid bozukluk alt ölçeği puanları yükseldikçe STÖÖ puanları da yükselmektedir. Aynı şekilde STÖÖ özdeşim puanı ile ek scala puanları arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur ($p=,046$; $r=,167$). Ek scala diğer tüm ölçeklerde belirtilen özellikler dışında kalan özellikleri kapsayan özellikleri içerir. STÖÖ puanları arttıkça ek scala puanları da artmaktadır (Tablo 29).

Tablo 29. STÖÖ Puanları ile SCL-90R Ölçeği Arasındaki İlişki

	STÖÖ
Somatizasyon	,200
Obsesif-Kompulsif Bozukluk	,192
Kişilerarası İlişkilerde Duyarsızlaşma	,281
Depresyon	,663
Anksiyete	,082
Hostilite	,016*
Paranoid Bozukluk	,016*
Fobik Anksiyete	,266
Psikotizm	,418
Ek Scala	,046*

r = Spearman korelasyon testi değeri *: $p<,05$

2.4.7.2. Kişilik Bozuklukları Ölçeği ile STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmada kişilik yapılarını değerlendirmeye yönelik Kişilik Bozuklukları Ölçeği (SCİD II) kullanılmış elde edilen ölçek puanlarındaki yükselmeler ile o kişilik özelliğine yatkınlık olarak değerlendirilmiştir. Alt ölçeklerden alınan puanların ortalamaları sırasıyla; çekingen kişilik bozukluğu alt ölçeği için $2,18 \pm 1,92$ (min= 0, max= 7), obsesif kompulsif kişilik bozukluğu alt ölçeği için $3,61 \pm 2,16$ (min= 0, max= 9), bağımlı kişilik bozukluğu alt ölçeği için $1,72 \pm 1,75$ (min= 0, max= 8), pasif-agresif kişilik bozukluğu alt ölçeği için $2,81 \pm 2,34$ (min= 0, max= 14), depresif kişilik bozukluğu alt ölçeği için $1,97 \pm 2,15$ (min= 0, max= 8), paranoid kişilik bozukluğu alt ölçeği için $2,73 \pm 1,85$ (min= 0, max=8), şizoid kişilik bozukluğu alt ölçeği için $1,7 \pm 1,39$ (min= 0, max=6), şizotipal kişilik bozukluğu alt ölçeği $2,42 \pm 2,24$ (min= 0, max= 10), histiriyonik kişilik bozukluğu alt ölçeği için $2,64 \pm 2,05$ (min= 0, max=7), narsistik kişilik bozukluğu alt ölçeği için $4,71 \pm 3,31$ (min= 0, max= 13), sınırda kişilik bozukluğu alt ölçeği için $3,57 \pm 3,56$ (min= 0, max=14), davranım bozukluğu alt ölçeği için ise $1,85 \pm 2,68$ (min= 0, max= 15) olarak bulunmuştur.

SCİD-II ölçeğinde elde edilen puanlara göre kişilerin o kişilik bozukluğuna ait semptomları karşılaması durumunda kişilik yapısına ait özellikleri karşılıyor olarak değerlendirilmiştir. Her bir alt ölçekte saptanmaya çalışılan kişilik özellikleri “var” , “yok” şeklinde kategorilendirilerek kişilerdeki STÖÖ puanlarının kişilik özelliklerinin bulunma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Mann Whitney U Testi ile elde edilen bulgular Tablo 30’da sunulmuştur. Narsistik kişilik bozukluğu alt ölçeğindeki kişilik özelliklerini karşılayanlarda STÖÖ puanlarının bu kişilik yapısı özelliklerini göstermeyenlere göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur ($p<,001$). Aynı şekilde Paranoid kişilik yapısına ait özellikleri saptanan ve Davranım Bozukluğu özellikleri gösteren kişilerde STÖÖ puanları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p<,05$) (Tablo 30).

Tablo 30. STÖÖ Puanlarına Göre SCID-II Ölçek Puanları

n=143					
(Kişilik özelliği var)	f	%	p	U	Z
Çekingen Kişilik	34	23,8	,700	1772,000	-,385
Obsesif Kompulsif Kişilik	74	51,8	,707	2460,000	-,376
Bağımlı Kişilik	13	9,1	,531	756,000	-,626
Pasif-Agresif Kişilik	56	39,2	,121	2062,000	-1,549
Depresif Kişilik	23	16,1	,974	1374,000	-,033
Paranoid Kişilik	51	35,7	,047*	1874,500	-1,990
Şizoid Kişilik	16	11,2	,469	903,000	-,725
Şizotipal Kişilik	25	17,5	,907	1453,000	-,117
Histriyonik Kişilik	36	25,2	,086	1557,000	-1,719
Narsistik Kişilik	69	48,3	,003*	1830,500	-2,924
Sınırdaki Kişilik	45	31,5	,288	1961,000	-1,062
Davranım Bozukluğu	55	38,5	,039*	1922,500	-2,068

U= Mann Whitney U Testi *p<,05 **p=,001

Bulgularla elde edilen farklılaşmanın anlamlılığını saptamak için SCID-II ölçeği ile STÖÖ ölçeği puanları arasında Spearman Korelasyon Testi yapılmıştır. Araştırmada kişilerin STÖÖ'den aldıkları özdeşim puanları ile Paranoid kişilik bozukluğu alt ölçeği (p=,006;r=,230), Narsistik kişilik bozukluğu alt ölçeği (p=,001;r=,260) ve Davranım bozukluğu alt ölçeği (p=,009; r=,188) puanları arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur (p<,01). STÖÖ puanı arttıkça bu kişilik bozukluklarına ilişkin özellikler daha fazla görülmektedir. Aynı şekilde Depresif kişilik bozukluğu alt ölçeği (p=,043;r=,170), Histriyonik kişilik bozukluğu alt ölçeği

puanları ($p=,008$; $r=,203$) ile STÖÖ puanları arasında korelasyon saptanmıştır ($p<,05$; $p<,01$) (Tablo 31).

Tablo 31. STÖÖ Puanları ile SCID Puanları Arasındaki İlişki

	STÖÖ
Çekingen Kişilik	,459
Obsesif Kompulsif Kişilik	,592
Bağımlı Kişilik	,670
Pasif-Agresif Kişilik	,287
Depresif Kişilik	,042*
Paranoid Kişilik	,006**
Şizoid Kişilik	,573
Şizotipal Kişilik	,175
Histriyonik Kişilik	,015*
Narsistik Kişilik	,002**
Sınırdaki Kişilik	,019*
Davranım Bozukluğu	,025*

Spearman Korelasyon Testi **: $p<,01$ *: $p<,05$

Kişilerin SCL-90 R ve SCID-II ölçeklerinden elde edilen puanlar ile kişilerin fanatik taraftar tutumunu yansıtan maç nedeniyle çıkan herhangi bir kavga/olay içerisinde yer alma öyküsü ile kişilerin maç dışı herhangi bir kavga/olaya karışma durumu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Davranım bozukluğu semptomlarında puan artışı ile takım dışında herhangi bir kavga/olaya karışma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Mann Whitney U Testi: $U=1545,500$; $Z=-3,215$; $p=,001$) ($p<,05$). Hostilite semptomlarında puan artışı ile maç nedeniyle kavga/olaylara karışma

öyküsü varlığı arasında da anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Mann Whitney U Testi: $U=1840,000$; $Z=-2,361$; $p=,018$).

2.4.8. Çocukluk Çağı Travma Öyküsüne Göre STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Kişilere uygulanan Çocukluk Çağı Örseleyici Yaşamlar Ölçeği (ÇÖYÖ)'nden alınan puanlar ile STÖÖ özdeşim puanları arasındaki ilişkiyi saptamaya yönelik Spearman Korelasyon Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 32'de gösterilmiştir. Çocukluk çağı travma yaşantıları ile STÖÖ özdeşim puanları arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır ($p>,05$) (Tablo 32).

Tablo 32. STÖÖ Puanları İle ÇÖYÖ Puanları Arasındaki İlişki

	Fiziksel İstismar	Cinsel İstismar	Duygusal İstismar
STÖÖ	,953	,904	,929

$r =$ Spearman korelasyon testi değeri : $p < ,05$

2.4.9. Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarına Göre STÖÖ Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmada benlik saygısının fanatik taraftar davranışlarıyla ilişkilerini değerlendirmek amacıyla kişilere Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği'nin tüm alt ölçekleri uygulanmıştır. Alt ölçeklerden alınan puanların ortalamaları sırasıyla; benlik saygısı alt ölçeği için $,95 \pm ,77$ (min= 0, max= 5,34), depresif duygulanım alt ölçeği için $1,61 \pm 1,18$ (min= 0, max= 5), hayalperestlik alt ölçeği için $1,04 \pm 1,28$ (min= 0, max= 4), somatik belirtiler alt ölçeği için $2,58 \pm 2,80$ (min= 0, max=10), ilişkilerde tehdit hissetme alt ölçeği için $,56 \pm ,93$ (min= 0, max=3), tartışmalara katılma alt ölçeği için $,86 \pm ,81$ (min= 0, max= 2), ana-baba ilgisi alt ölçeği için $1,50 \pm 1,74$ (min= 0, max= 7), baba ile ilişkiler alt ölçeği $1,41 \pm 1,15$ (min= 0, max=7), insanlara güven alt ölçeği için $1,77 \pm ,93$ (min= 0, max= 4), kendilik kavramının sürekliliği alt ölçeği için $2,62 \pm 1,30$ (min= 0, max=5), eleştiriye duyarlılık alt ölçeği için $1,76 \pm 1,06$ (min= 0, max=3), psişik izolasyon alt ölçeği için ise $,73 \pm ,73$ (min= 0, max=2) olarak bulunmuştur.

Kişilerin alt ölçeklerden aldıkları puanlara göre her bir ölçek kendi içinde ölçeğin özelliğine göre kategorilendiğinde her bir alt ölçekte gruplara ait STÖÖ puanlarının anlamlı bir farklılık oluşturmadığı görülmüştür (benlik saygısı: $p=,84$; $\kappa^2=,357$; $df=2$, kendilik değerinde süreklilik: $p=,57$; $U=2285,000$; $Z=-,561$, ilişkilerde güven duyma: $p=,41$; $\kappa^2= 1,791$; $df=2$, eleştiriye duyarlılık: $p=,633$; $U=2335,500$; $Z=-,477$, depresif duygulanım: $p=,42$; $\kappa^2= -2,794$; $df=3$, hayalperestlik: $p>,48$; $\kappa^2= 1,452$; $df=2$, ilişkilerde tehdit hissetme: $p=,93$; $\kappa^2= ,442$; $df=3$, tartışmalara katılım: $p=,36$; $\kappa^2= 2,042$; $df=2$, ana-baba ilgisi: $p=,87$; $\kappa^2= ,273$; $df=2$, babayla ilişki: $p=,17$; $\kappa^2= 3,563$; $df=2$, psişik izolasyon: $p=,88$; $U=1399,500$; $Z=-,154$), somatik belirtiler $p=,13$; $\kappa^2= 4,035$; $df=2$).

Araştırmada kişilerin STÖÖ' den aldıkları özdeşim puanları ile benlik saygısı alt ölçeklerinden aldıkları puanların ilişkisine bakılmış ve STÖÖ özdeşim puanı ile benlik saygısı arasında korelasyon bulunmuştur ($p= ,009$; $r= ,217$). STÖÖ puanı arttıkça benlik saygısı alt ölçeği puanları yükselmektedir, diğer değişle benlik saygısı ölçeğinde yüksek puanlar ile benlik saygısı düşmektedir. Benlik saygısı azaldıkça kişilerde tuttuğu takıma karşı özdeşim puanı artmaktadır. STÖÖ özdeşim puanı ile baba ile ilişkiler alt ölçeği arasında da korelasyon bulunmuştur ($p= ,044$; $r=-,168$). STÖÖ puanı azaldıkça baba ile olumlu ilişkilere ait puanlar yükselmektedir. STÖÖ özdeşim puanı ile ana-baba ilgisi alt ölçeği arasında negatif yönde korelasyon bulunmuştur ($p= ,040$; $r=-,172$). Ana-baba ilgisi az olan kişilerde STÖÖ puanları yani takıma karşı özdeşim düzeyi artmaktadır (Tablo 33).

Tablo 33. STÖÖ Puanları İle RSB Puanları Arasındaki İlişkisi

	STÖÖ
Benlik Saygısı	,009**
Kendilik Değerinde Süreklilik	,631
İnsanlara Güven	,326
Eleştiriye Duyarlılık	,980
Depresif Duygulanım	,584
Hayalperestlik	,110

Somatik Belirtiler	,067
İlişkilerde Tehdit Hissetme	,893
Tartışmalara Katılma	,504
Ana-Baba İlgisi	,040*
Baba İle İlişkiler	,044*
Psişik İzolasyon	,615

r=Spearman Korelasyon Testi **:p<,01 *:p<,05

2.5. TARTIŞMA

Araştırma kapsamında fanatizm davranışı farklı bir boyut olan bağımlılık çerçevesinden ele alınmaya çalışılmıştır. Fanatizme ait davranış özellikleri çalışma içerisinde sorgulanırken temel bağımlılık kriterleri ile fanatizm özellikleri irdelenmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan kişilerde başlangıçta sorulan bir takımın taraftarı olma durumu ve kişinin kendini fanatik taraftar düzeyinde görüp görmediğine ilişkin değerlendirmeler araştırma içerisinde elde edilen takımıyla özdeşim puanı ve fanatik taraftar olmaya yönelik davranışların varlığıyla çelişkili sonuçlar vermiştir. Elde edilen bulgular sonucunda fanatizm boyutunda seyirci, taraftar, fanatik taraftar davranışlarına ve fanatizme yönelik davranışsal bağımlılık özelliklerinin araştırılması kapsamında elde edilen bulgulara ilişkin değerlendirmeler bu bölümde tartışılacaktır.

2.5.1. Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

2.5.1.1. Fanatizmde Takım İle Özdeşim Düzeyine İlişkin Yorumlar

Araştırma kapsamında fanatizm olgusu başlı başına tutkulu bir bağlanma olarak davranışsal bağımlılık çerçevesinden değerlendirilerek ele alınmıştır.

Taraftar kişiler arasında fanatizm ve sadece seyirci boyutunda kişiler, özellikle takımı ile özdeşim gücü esas alınarak değerlendirilmiştir. STÖÖ bu özelliği saptayarak fanatik taraftar davranışları belirlenmesinde ayrıca destekleyen ölçek olmuştur. Örneklem grubu içerisinde takımıyla yüksek özdeşim kuran taraftarlarda araştırmaya ait her alt hipotez ayrı ayrı değerlendirilmiş, fanatizm ile madde kullanımı, benlik saygısı, travmalar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmada özdeşim düzeyi yüksek olarak saptanan kişilerin, davranışsal bir bağımlılık olarak fanatizme ait bağımlılık kriterlerini içeren soruları karşılama düzeyi özdeşim düzeyi düşük olan kişilere göre anlamlı düzeyde fazladır. Yine fanatik taraftarların davranış ve yaşam stillerini öngörebileceğimiz anket maddelerine verdikleri yanıtlar özdeşim düzeyi düşük olanlara göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Başka deyişle fanatizme dayalı yüksek özdeşim gösteren kişiler daha fazla fanatik taraftar davranışları göstermiştir. Bu da STÖÖ ölçeğinin fanatik taraftarı ayırmada etkili bir ölçek olduğunu göstermektedir (16).

Sporun insan yaşamı üzerindeki etkileri ve spora katılımı ilgili tutum ve davranışlarını inceleyen pek çok araştırma yapılmaktadır. Yapılan bu tür araştırmalar, sporun insanların günlük yaşamı üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Yapılan bir çalışmada Amerikalıların katıldığı aktivite türleri ve katılım bakımından en popüler olanın spor aktiviteleri olduğu ve Amerika toplumunun % 95'inin günlük hayatlarında spordan etkilendiklerini (okuyarak, tartışarak, dinleyerek, seyrederek veya spor olayına katılarak) ortaya koymuştur. Türkiye'de ise 2001 yılında yapılan bir araştırmada Türk halkının % 79.8'inin bir takım taraftarı olduğu ortaya konmuştur. Bu veriler sporun insanlar için duygusal bağlılık ve özdeşleşmede etkin bir alan olduğunu belirten önemli göstergelerdir (89).

Araştırmaya katılan kişiler takım tutma durumları ve tuttıkları takımlara göre incelendiğinde, %28,7'si İzmir futbol takımlarını , %71,3'ü ise İzmir futbol takımları dışında herhangi bir Lig'de bulunan takımı tutmaktadır.

Taraftarın psikolojik olarak takımla ilgilenme ve takımla psikolojik bağlantısı takımla özdeşleşme olarak tanımlanmakta, bu özdeşim kişinin tuttuğu takıma ve oyunculara kendini adama derecesi ile seyircilikten fanatizme kadar uzanabilmektedir (2).

Benlik kişilerin kendi öz kişiliği hakkındaki sahip olduğu zihinsel temsil iken, sosyal kimlik bireylerin başka bireylerle ya da grupla özdeşleşme sonucunda özel kimliğinden sıyrılarak sosyal grupla bütünleşmesidir (90). Burada özdeşim ile bir sosyal grupla bütünleşme ve bireysellikten ayrılarak kolektif kimliğe bürünme gerçekleşmektedir (19). Bir futbol takımına karşı fanatikçe bağlanma ile gerçekleşen özdeşim kişileri tutum, ilgi ve davranışlarında o takımın üyeleri ile “biz” olma duygusu ile hareket etmelerine sebep olmaktadır.

Çalışmaya katılan kişilerde takımı ile özdeşim düzeyini yani seyircilikten fanatizme uzanan taraftarlık boyutunu görebilmemize imkan tanıyan STÖÖ puan ortalaması $5,58 \pm 2,28$ olarak bulunmuştur. Aycan ve ark.(2009)tarafından yapılan çalışmada 181 erkek Boluspor taraftarının takım ile özdeşleşme düzeyleri araştırılmış ve özdeşleşme düzeyleri ortalama $6,18 \pm 1,67$ olarak saptanmıştır (2). Yine Demirel ve ark.(2007) tarafından yapılan farklı üniversitelerde okuyan spor taraftarlarının

takımı ile özdeşleşme düzeylerinin incelendiği bir araştırmada üniversiteler arasında özdeşim düzeyleri açısından anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Elde edilen özdeşim düzeyleri ortalamaları; Aksaray Üniversitesinde okuyan 210 kişinin takım ile özdeşim düzeyi ortalaması 4,88, Başkent Üniversitesinde okuyan 75 kişinin 4,83, Sakarya Üniversitesinde okuyan 70 kişinin 4,65 ve Dumlupınar Üniversitesinde okuyan 245 kişinin 4,78 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada kız ve erkek öğrenciler özdeşim düzeyi açısından karşılaştırılmış ve anlamlı bir farklılaşma gözlenmiştir. Erkek öğrenciler (n=402) ortalama 4,95 özdeşim puanı ile kızlardan (n= 198, ortalama özdeşim düzeyi 4,53) daha fazla takımları ile özdeşleşme düzeyi gösterdikleri saptanmıştır (89).

Araştırmamızda ayrıca kişilerin tuttukları takımlara göre özdeşim düzeyleri incelenmiş ve en yüksek özdeşim düzeyi İzmir takımlarında saptanmıştır (ortalama $6,71 \pm 1,93$).

2.5.1.2.Fanatik Taraftar Davranışlarına İlişkin Yorumlar

Sadece takım taraftarı olmanın yanında futbolla ilgilenmeye yönelik en belirgin 3 davranışa ait anket sorusuyla kişilerin futbolla ilgisi saptanmaya çalışılmıştır. “Futbolla ilgilenmeyen” olarak değerlendirmeye alınan kişiler “stadyumdaki maçlara gitmeme, gidemediği maçlar veya herhangi bir maçı TV’den izlememe veya radyo internetten takip etmeme ve televizyon, radyo, internetten futbolla ilgili haber/programları izlememe” koşullarını aynı anda karşılayan kişiler olarak değerlendirilmeye çalışılmıştır. Bu koşullar altında takım taraftarı olsa da futbolla ilgili olmadığı düşünülen kişilerin takım ile özdeşim düzeyi düşük olarak saptanmıştır (özdeşim puanı ortalaması $1,43 \pm 0,63$).

Araştırmada fanatizme yönelik davranışları gösteren kişilerde takım ile özdeşim düzeylerinin anlamlı düzeyde diğerlerinden farklılaştığı saptanmıştır. Bu sonuç fanatik taraftar tutum ve davranışları ile fanatik taraftarı belirlememizi sağlayan “özdeşim düzeyinin önemli bir kriter olduğunu da göstermektedir. Özdeşim düzeyi arttıkça fanatik taraftar davranışları da artmaktadır. Aycan ve ark. (2009) tarafından yapılan taraftar davranışları içerisinde yer alan müsabakalarda seyirci olma, maçları takip etme davranışı ile takıma karşı özdeşim düzeyinin ilişkisinin incelendiği çalışmada takım ile özdeşim düzeyi (STÖÖ puanı) yüksek veya düşük

olan taraftarda maça katılım kararı almasını etkileyen faktörler ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur. Bu çalışmada özellikle taraftarın maça katılım kararı almasında en önemli nedenlerden ikisi olan “taraftarı olduğu takım” ve “toplumsallaşma fırsatı” kriterleri ile STÖÖ puanları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (2). Takım özdeşim düzeyinin literatürdeki futbola yönelik farklı çalışmalarda taraftar davranışlarını saptamakta önemli bir etken olarak ele alındığı gibi çalışmamızda da fanatik taraftar tutum ve davranışları STÖÖ puanı ile ilişkisine bakılarak değerlendirilmiştir.

Wann (1977)’ a göre seyirci saldırganlığı yüksek özdeşim düzeyi ile artmaktadır. Araştırmamız kapsamında fanatik taraftarların futbolla ilgili ve futbol dışında kavga/tartışma içerisinde yer alma ve adli ceza öyküleri de çalışma içerisinde incelenmiştir. Futbol dışı bir sebeple kavgaya karışma öyküsü bulunan kişiler örneklem %32,9’ unu oluşturmaktadır. Bu kişilerin STÖÖ puanları ortalaması $6,41 \pm 1,94$ ile diğer kişilere göre daha yüksektir. Ayrıca herhangi bir sebeple maç dışında kavgaya karışma öyküsü bulunan kişilerin takımları ile özdeşim düzeyleri diğer kişilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olarak saptanmıştır. Araştırmamızda davranım bozukluğu ile futbol dışı bir sebep veya maç nedeniyle kavga/tartışmaya katılma, adli sorun yaşama öyküsü bulunması ve maça giderken alet taşıma durumu arasında ilişki anlamlı olarak bulunmuş, davranım bozukluğu özellikleri gösteren kişilerde bu özellikler daha çok görülmüştür. Davranım bozukluğu ve antisosyal kişiliklerden suça yönelme ile ilgili literatürde birçok araştırmaya yer verilmektedir. Ateş ve ark. (2009) tarafından antisosyal kişilik bozukluğu tanısı alan erkeklerle yapılan bir çalışmada saldırganlık ve psikopati düzeyleri araştırılmıştır. Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı alan kişilerde psikopati ve saldırganlık düzeyinin sağlıklı kişilerden daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Literatürde antisosyal kişilik bozukluğu ve suç ilişkisi birçok çalışmada hapisane ve suç öyküsü olan kişilerle yapılmasına rağmen Ateş ve ark. (2009)’ nın yaptığı çalışmanın hapisane öyküsü bulunmayan ve Türkiye’ de farklı coğrafik bölgelerden Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış genç erkeklerle yapılmış olması epidemiyolojik olarak antisosyal kişilik bozukluğu ve saldırganlık arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur (92).

Futbol ve holiganizme yönelik yapılan bir çok çalışma saldırganlık ve şiddet üzerinde olmaktadır. Araştırmacıları bu kavramları fanatizm içerisinde irdelemeye iten sebepler futbolun kitle psikolojisi ile saldırganlık örneklerinin en fazla

görüldüğü spor dalı olmasıdır. Çalışmamızda kişilere “maça giderken yanında alet taşıma”, “Maç nedeniyle çıkan olay/kavga/tartışmanın içinde yer alma” “Maç günlerinde alkol alma” “Alkol/madde alarak maçları izlemeye gitmek (stadyum vb.)” “Rakip takımın taraftarları ile her zaman sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama” gibi sorular yöneltilmiştir. Araştırma sonuçlarında bu sorulara evet yanıtı veren kişilerde takım ile özdeşim puanlarının diğer kişilere göre daha fazla olduğu ve fanatizm özellikleri gösteren kişiler oldukları saptanmıştır.

Çağlayan (2003) tarafından Konyaspor seyircisi ile yapılan bir çalışmada taraftarı şiddete yönelten sosyodemografik faktörlerin ekonomik düzey ile ilişkisi incelenmiş ve gelir düzeyi azaldıkça futbolda şiddet içeren olaylara katılımın paralel olarak arttığı bulunmuştur. Aynı çalışmada yaş grubu küçüldükçe olaylara katılımın arttığı, eğitim seviyesi düştükçe müsabaka izlerken küfür etme olaylarına katılmanın artış gösterdiği saptanmıştır (93). Çalışmamızda da “maça giderken yanında alet taşıma” davranışı ile eğitim düzeyi arasında ilişki saptanmış, eğitim düzeyi azaldıkça davranış daha fazla saptanmıştır. Yine “rakip takımın taraftarları ile her zaman sözlü/fiziksel çatışma/kavga yaşama” ve “maç nedeniyle çıkan olay/kavga/tartışmanın içinde yer alma” ile gelir düzeyi arasında ilişki saptanmış, gelir düzeyi düştükçe bu davranışlar daha fazla gözlenmiştir.

2.5.1.3.Davranışsal Bağımlılık Açısından Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Fanatizmin davranışsal bağımlılık olarak incelendiği araştırmamızda takımları ile özdeşim düzeyi yüksek olanların fanatik bağımlılığı işaret eden kriterleri karşılama oranı yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar fanatizmin davranışsal olarak bağımlılık boyutunda temellendirilerek ele alınmasının uygun olacağını göstermektedir. Yine aynı şekilde fanatik taraftar davranışı olarak incelenen davranışları karşılama düzeyinin takım ile kurulan özdeşim düzeyi yükseldikçe arttığı saptanmıştır. Bu sonuçlar fanatik taraftar davranışı olarak kişilere yöneltilen davranışların fanatizmi incelemede uygun davranış kalıpları olacağını vurgulamıştır. Fanatizme yönelik bağımlılık özelliklerine dayalı kriter sorular ile diğer fanatik taraftar davranışlarının takım ile kurulan özdeşim düzeyinin arttıkça daha fazla görülmesi özellikle İzmir takımlarında daha belirgin olarak saptanmıştır.

2.5.2. Sosyodemografik Özellikler ve Bazı Değişkenler Açısından Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

2.5.2.1. Sosyodemografik Özelliklere Göre Takım İle Özdeşim Düzeyi Açısından Yorumlar

Araştırmaya katılan kişilerin yaş ortalaması $27,52 \pm 6,98$ 'dir. Literatürde Türkiye'de futbol taraftarları ile yapılan çalışmalarda benzer yaş düzeyleri saptanmıştır. Aycan ve ark.(2009) tarafından 181 erkek Boluspor taraftarı ile yapılan çalışmada yaş ortalaması 32,61 olarak bulunmuştur (2). Kayaoğlu (2000)'nın çalışmasında seyirci yaşı ortalaması 24,49 olarak saptanmıştır (94) Yine Çağlayan (2003) tarafından yapılan çalışmada 524 Konyaspor taraftarı ile çalışılmış, seyircilerin büyük çoğunluğu 15-25 yaş grubunda (%49,1) olarak saptanmıştır (93). Konsensus (2002) tarafından yapılan çalışmada 15-24 yaş grubu Galatasaray seyircisinin %35,9'unu, Fenerbahçe seyircisinin %36'sını, Beşiktaş seyircisinin %46,8'ini, Anadolu takımları seyircisinin %26'sını oluşturduğu saptanmıştı (95). Yine Acet (2001)'in çalışmasında 15-29 yaş grubundaki taraftarların oranını %73,1 olarak bulmuş, Şahin (2003)'ün çalışmasında da 14-30 yaş grubundaki seyirci oranı %73,1 olarak bulunmuştur (96;97). Araştırmamızda yaş ile takıma karşı özdeşim arasındaki ilişki de anlamlı ilişki saptanmış özellikle "18-25 yaş" arası olan kişilerde en yüksek özdeşim puanı ortalaması ($5,96 \pm 2,26$) görülmüştür.

Araştırmaya katılan kişilerin büyük çoğunluğu lise (%35) ve üzeri (%53,15) eğitim seviyesine sahip kişilerden oluşmaktadır. Bu sonuç literatürde futbol taraftarı ile yapılan çalışmalar ile paralellik göstermektedir. Aycan ve ark.(2009) tarafından yapılan çalışmada taraftarlar arasında lise mezunu oranı %45,3, lisans mezunu oranı %30,4 olarak saptanmıştır (2) Çağlayan (2003) tarafından yapılan çalışmada seyircilerin %35,3'ü lise, %16,8'i ortaokul ve %15,8'i üniversite mezunu olarak saptanmıştır (93). Taşgın (2000) tarafından yapılan çalışmada da seyirciler arasında lise mezunlarının oranı %38,7, lisans mezunlarının oranı %32,9 olarak bulunmuştur (98). Arıkan (2000) yaptığı çalışmada seyircilerin %70,5'inin lise ve yüksekokul mezunu olduğunu bulmuştur (99). Bu çalışmalar yaptığımız araştırma ile tutarlı sonuçlar vermektedir.

Araştırmamızda örneklemin (%61,5) bekarlardan oluşmaktadır. Aycan ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmada 181 futbol taraftarının %48,1'inin bekar olduğu

saptanmıştır (2). Salman ve Giray (2010) tarafından yapılan bir çalışmada bireylerin futbol taraftarı olmalarını etkileyen güdüler araştırılmış, çalışmaya katılan 795 Fenerbahçe taraftarının %81'inin bekar olduğu belirtilmiştir. Katılımcıların yine %83,7'sinin 30 yaş altında ve %52,2'sinin lise mezunu olduğu saptanmıştır (100).

Araştırmaya katılan kişilerin tuttukları takımlara göre sosyodemografik özellikleri farklılıklar göstermiştir. Medeni duruma göre İzmir takımlarını tutan kişiler daha yaygın olarak bekar (% 80.5), çoğunlukla 18-25 yaş grubunda (% 73,2), ve İzmir doğumludur (%78).

Eğitim durumu açısından çalışmamızda kişilerin %32,17'sinin öğrenci olduğu saptanmıştır. Çağlayan (2003)'in çalışmasında seyircilerin %32,2'sinin ,Taşgın (2000)'in çalışmasında %22,3'ünün, Arıkan (2000)'in çalışmasında %48,1'inin öğrencilerden oluştuğu gösterilmiştir.(93;98;99). Bizim çalışmamızda da örneklem grubumuz literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermektedir. Aynı ayrı takımlara göre eğitim durumlarına bakıldığında tüm takımlarda ilköğretim ile önlisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip kişiler daha fazladır. Takım ile kurulan özdeşim düzeyi ile öğrenim durumu arasındaki ilişkiye bakılmış fakat anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmamıştır.

Çalışmamızda İzmir'de yaşama ön koşul olarak alınırken %51,75'inin İzmir doğumlu olduğu, % 48,25'inin İzmir dışında başka illerde doğduğu saptanmıştır. Yine doğum yerine göre takım ile özdeşim düzeyi incelendiğinde İzmir ilinde doğan kişilerde diğerlerine göre takım ile özdeşim düzeyi anlamlı şekilde yüksek olarak saptanmıştır.

Çalışmaya katılan kişiler içerisinde herhangi bir işte çalışma oranı %72,7 olarak saptanmıştır. Örneklem çöğunluğu orta düzey gelir grubunda yoğunlaşan kişilerden oluşmaktadır. Kayaoğlu (2000) tarafından yapılan çalışmada ise orta düzeyde gelire sahip olan seyircilerin oranı %75,5 olarak gösterilmiştir (94). Çağlayan (2003)'nın yaptığı çalışmada seyircilerin %51'inin düşük gelir grubunda oldukları saptanmıştır (93). Çalışmamızda takım ile özdeşim düzeyi ile gelir düzeyi arasındaki ilişkiye bakılmış ve özellikle "800 ve altı" ekonomik geçim düzeyi ile

“3500 ve üstü” gelir düzeyinde olan kişilerde STÖÖ puanları daha yüksek olarak saptanmıştır.

Çalışma içerisinde en yüksek özdeşim düzeyleri medeni duruma göre bekarlarda (ortalama $5,96 \pm 2,15$), herhangi bir işte çalışma durumuna göre çalışmayanlarda (ortalama $6,16 \pm 2,15$), eğitime devam durumuna göre halen öğrenciliğe devam eden kişilerde (ortalama $6,18 \pm 2,09$) diğer kişilere göre anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur.

2.5.2.2. Kişide ve Ailedeki Bazı Değişkenler Açısından Takım İle Özdeşim Düzeyine İlişkin Yorumlar

Araştırmamızda kişilerde ve ailelerinde bazı psikopatolojik durumların varlığı ve psikolojik sıkıntıların fanatizm üzerindeki etkileri incelenmeye çalışılmıştır. Kişilerin %11,9’unda psikopatoloji öyküsü, %4,9’unda suicidal girişim öyküsü, %15,4’ünde ise kendine zarar verme davranışı, %5,6’sında sabıka kaydı vardır. Kişilerin %79,7’inin anne-babasının evli olarak beraberlik durumu varken %7’sinde ailede psikopatoloji ve %7’sinde ailede suicidal öykü saptanmıştır. Kişilerdeki suicidal girişim öyküsü, psikopatoloji öyküsü varlığı, adli ceza alma ve kendine zarar verme davranışının bulunması açısından takım ile özdeşim düzeyleri yani fanatizme yönelik sonuçlar incelenmiş fakat anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Fakat ailede suicidal öykü ve psikopatoloji öyküsü bulunan kişilerde fanatizme yönelik bulgular bu özelliklerin ailesinde bulunmayan kişilere göre daha az gözlenmiştir.

2.5.2.3. Kişide ve Babada Şans Oyunları Oynama Davranışı ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Çalışma içerisinde kişilerdeki davranışsal bağımlılığın bir şekli olan şans oyunları oynama davranışı da irdelenmiştir. Cumhurbaşkanlığınca Türkiye genelinde yapılan çok kapsamlı bir çalışmada şans ve bahis oyunları oynayanların oranı %70,6 olarak saptanmıştır.. Aynı çalışmada Türkiye genelinde şans oyunu oynama sıklığı %67,3 ile ayda en az 1 oyun oynama olarak saptanmıştır. Sağır ve Çabuk (2010) tarafından yapılan bir çalışmada kişilerde haftada 1 ve üzeri şans oyunları oynama sıklığı %63 olarak belirlenmiştir (101).

Araştırma kapsamında kişilerde şans oyunları oynama davranışının varlığı ve sıklığı ile şans oyunları nedeniyle maddi/manevi sıkıntılar yaşama boyutuyla soru yöneltmiştir. Ayrıca babalarındaki şans oyunu oynama davranışına da bakılarak kişide bu davranışın bulunmasının babada bulunması ile ilişkine bakılmıştır. Yine babada bu davranışın bulunması ile kişide diğer bir davranışsal bağımlılık şekli olarak incelenen fanatizmle ilişkisine bakılmıştır. Kişilerde şans oyunu oynama davranışının sürekli bulunması kriter olarak alınmış ve sürekli şans oyunu davranışı gösteren kişilerde takımla kurulan özdeşim puanının anlamlı düzeyde diğerlerinden yüksek olduğu saptanmıştır. Bu kişilerde ayrıca şans oyunları oynama nedeniyle sorunlar yaşama arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Şans oyunları oynamanın klinik düzeyde bir görüntüsü olan patolojik kumar oynama bozukluğuna ait DSM-IV tanı kriterlerinden bazıları (sıralanan tanı kriterleri içerisinde kişinin kaybettiğini yerine koymak için çoğu kez tekrar oynama davranışı içine girmesi, kumar oynamak için çoğu kez yasa dışı eylemlerde bulunması, kumar oynama yüzünden önemli bir fırsatı kaybetmesi, kumar nedeniyle yaşadığı parasal sıkıntı durumundan kurtulmak için para sağlamak üzere başkalarına güvenmesi gibi kriterler) özellikle kumar oynamaya bağlı maddi ve manevi kayıplara, yaşanan sosyal ve maddi sıkıntılara vurgu yapmaktadır (41). Araştırmamızda elde edilen bu bulgu sürekli şans oyunu beyan eden kişilerin şans oyunu oynama davranışını davranışsal bağımlılık boyutunda incelenmesi gerektiğini de gösteren bir sonuç vermiştir. Fakat bir bağımlılık yorumu yapabilmeye imkan tanıyan diğer ilgili kriterler çalışma kapsamında olmadığı için kişilere yöneltilmemiştir. Bu nedenle kişilerdeki şans oyunu oynama davranışı sadece bir özellik olarak ele alınmıştır.

Araştırmada babada şans oyunlarını oynama ile kişilerin takım ile özdeşim düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir. Fakat babada şans oyunu oynama davranışı bulunan kişilerde de sürekli şans oyunu oynama davranışının bulunduğu saptanmıştır.

2.5.3. Sigara/Alkol/Madde Kullanım Özellikleri ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Madde kullanımı gün geçtikçe hızla yaygınlaşarak beraberinde birçok toplumsal soruna neden olan bir sorundur. Sadece sağlık sorunu olmakla kalmayıp sosyal, ekonomik bir sorun haline gelmiştir. Madde kullanımına yönelik yapılacak

birçok araştırma sorunun başlangıcında ve patoloji haline gelmesinde etkileri olabileceği düşünülen çocukluk çağı yaşantıları, benlik saygısı ile çevresel etmenler üzerinde yoğunlaşmaktadır. Birçok araştırmaya göre benlik saygısının düşük olması, geçirilmiş travmalar, patoloji varlığı madde kullanımında yönlendiren risk faktörlerinden en belirgin olanlarıdır. Toker ve ark. (2011)'nin yaptığı bir çalışmada kişilerde madde kötüye kullanımının çocukluk çağı kötüye kullanımının düşük benlik saygısı ve artmış madde kullanma eğilimi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Araştırmada çocukluk çağı örselenme yaşantılarının madde kullanma eğilimini arttırdığı ve benlik saygısını düşürdüğü, literatürde de çeşitli kaynaklarda sunulan örselenme öyküsü olan bireylerin, ortaya çıkan düşük benlik saygısını giderebilmek ve ilişkili duyguları denetleyebilmek amacıyla madde kullanma eğiliminde oldukları sonucuna paralel bulgular ortaya koymuştur (68).

Araştırmamızda da madde kullanımı ve madde kullanımı ile birçok araştırmaya konu olan benlik saygısı, kişilik bozuklukları ve travma yaşantıları özel bir alt kültür olan taraftar grupları üzerinden incelenmiştir.

2.5.3.1. Kişide Sigara/Alkol/Madde Kullanım Özellikleri İle Fanatizm Özellikleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Yorumlar

Araştırmaya katılan kişiler arasında sigara kullanım yaygınlığı %55,9' dur. Sigara kullanımı ile fanatik taraftarlık yani takım ile özdeşim düzeyi arasında herhangi anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Araştırmada kişilerin, hayat boyu alkol ve madde denemesi ile sürekli kullanımı incelenmiştir. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) 2012 yılı raporunda 2011 yılına ilişkin Türkiye'deki alkol/madde kullanım yaygınlığı araştırmalarında alkollü içecekleri ilk kez deneme yaşı 20,93±9,90 olarak bulunmuştur. 15-64 yaş arasında maddeleri yaşam boyu en az 1 kez deneme yaygınlığı esrar için %0,7 , kokain %,05 , amfetamin %0,1 ,herhangi bir maddeyi deneme oranı %2,7 olarak görülmüştür. Genç yetişkinlerde (15-34) herhangi bir maddeyi yaşam boyu kullanma oranı %3 olup genel nüfusa (18-64) göre daha fazla olarak gösterilmiştir. 2012 Dünya Uyuşturucu Raporunda esrar kullanım oranının %2,6'sı ile %5'i arasında olduğu, Avrupa ve dünyada en yaygın kullanılan madde olduğu belirtilmektedir. TUBİM 2012 raporlarına göre esrarın ilk kez

kullanım yaşı $20,89 \pm 3,99$ 'dır. Maddeyi ilk kez kullanım yaşı ortalaması ise $13,88 \pm 2,39$ olarak belirtilmiştir (75).

Örnekleme oluşturan kişilerin hayat boyu en az bir maddeyi deneme yaygınlığı %15,38 (n=22) olarak saptanmıştır. Maddeler tek tek değerlendirildiğinde ise örnekleme göre hayat boyu en çok deneme yaygınlığı ilk sırada %66,4 ile alkol iken %12,6 ile esrar en çok denenen madde olarak 1.sırada yer almaktadır. STÖÖ ölçeğinde özdeşim puanları ile hayat boyu madde denemesi arasındaki ilişkiye bakılmış sadece sakinleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım ile hayat boyu deneme açısından STÖÖ puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer maddelerde hayat boyu deneme açısından STÖÖ puanlarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Hayat boyu alkol/madde deneme yaygınlığı ayrı ayrı taraftarı olunan takım gruplarına göre incelendiğinde %16,7 ile hayat boyu en az bir kez alkol/madde denemesi en fazla İzmir dışı diğer takımlarda saptanmıştır. % 68,6 ile hayat boyu alkol denemesi en fazla diğer takımlarda görülmektedir.

Kişilerde sürekli kullanım %58,74 (n=84) ile en fazla alkolde saptanmıştır. Kişilerde en az bir maddeyi sürekli kullanım yaygınlığı ise %11,9 (n=17) olarak saptanmıştır. Kişilerin STÖÖ ölçeğinde özdeşim puanları ile en az 1 maddeyi sürekli kullanım arasındaki ilişkiye bakılmış sadece alkol sürekli kullanımı ile STÖÖ puanlarında anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer maddelerde sürekli kullanım açısından STÖÖ puanlarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Kişisel Bilgi Formu içerisinde kişilere alkol/madde kullanım bozukluklarının varlığını bildiren 5 genel tanı kriteri sorulmuş ve kişilerin alkol/madde sürekli kullanımı ile bu kriterleri ne kadar taşıdığı incelenmiştir. “Ailenizin veya arkadaşlarınızın alkol veya madde kullanımınızdan dolayı endişelendiği veya içmemenizi önerdiği oluyor mu? Sorusuna evet yanıtı veren kişilerde eroin kullanımı hariç ($p > ,05$) diğerleri ile anlamlı ilişki saptanmıştır Alkol veya madde kullanımınız yüzünden herhangi bir iş, eğitim... vb. fırsatını kaçırdığınız oldu mu? ile “Alkol veya madde kullanarak maçları izlemeye gittiğiniz oldu mu? “ Sorularına evet yanıtı veren kişilerde uçucu kullanımı hariç diğerleri ile anlamlı ilişki saptanmıştır Alkol veya madde kullanımınız yüzünden hiç pişmanlık duyduğunuz oldu mu? ile “Alkol veya

madde kullanımınız yüzünden iş, okul,aile hayatında sorunlar yaşadığınız oldu mu?” Sorularına “evet” yanıtı veren kişilerde uçucu ve eroin kullanımı hariç diğerleri ile anlamlı ilişki saptanmıştır.

Ayrı ayrı taraftarı olunan takım gruplarına göre incelendiğinde %13,7 ile hayat boyu en az bir maddeyi sürekli kullanım en fazla İzmir takımları dışındaki diğer takımların taraftarlarında saptanmıştır. Yine alkol sürekli kullanımı % 59,8 (n=61) ile en fazla diğer takımların taraftarlarında görülmektedir.

2.5.3.2. Ailede Alkol/Madde Kullanımı İle Fanatizm Özellikleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Yorumlar

Araştırmaya katılan kişilere ailelerindeki alkol/madde kullanımı yaygınlığı incelenmiştir. Alkol hariç en az bir madde kullanım yaygınlığı %4,9 (n=7) olarak saptanmıştır. Ailede %11,9 (n=17) ile alkol en çok kullanım olarak bildirilirken, %4,2 (n=6) ile sakinleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım en çok kullanılan madde olarak bildirilmiştir. Araştırmada kişilerin takımları ile kurdukları özdeşim düzeyi ile ailede alkol/madde kullanımı arasındaki ilişkiye bakılmış fakat anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Kişilerdeki hayat boyu en az 1 maddeyi deneme ile ailedeki alkol/madde kullanım varlığının ilişkisine bakılmış, kişilerdeki alkol/madde denemesi ile ailede alkol/madde kullanımı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

2.5.4. Kişilik Bozuklukları ve Ruhsal Patolojilerin Varlığı ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

2.5.4.1. Ruhsal Patolojiler ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Alkol/Madde bağımlılığı ile psikopatolojilerin birlikteliği üzerinde literatürde birçok çalışma yapılmaktadır. Bu kapsamda yapılan çalışmalarda davranışsal bağımlılıklardan biri olarak da değerlendirilebilecek olan kompulsif satın alma bozukluğunda majör depresyon, duygudurum bozuklukları, anksiyete bozukluğu, madde kullanımı, yeme bozuklukları ve kişilik bozuklukları eştanıları klinikte sıklıkla bildirilmektedir (102). Fanatizmin bir davranışsal bağımlılık olduğu ön kabulü ile araştırmamızı gerçekleştirirken psikopatolojiler ile fanatizm kapsamında da araştırılmıştır.

Araştırmada kişilerin psikopatolojik semptomların varlığını belirlemeye çalışılmıştır. Kişilere klinik bir tanı koyma amacı güdülmeden sadece belli psikopatolojilere ilişkin semptomların varlığı ölçek maddeleri ile yöneltilmiştir. Elde edilen bulgularda kişilerdeki çeşitli ruhsal rahatsızlıklara ilişkin semptomların varlığı sorgulanmış, semptom görülme düzeyleri arttıkça fanatik taraftarlık özelliğinin bulunması ile ilişkisine bakılmıştır. Hostilite semptomlarının fazla görüldüğü kişilerde takım ile özdeşim düzeyinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Ayrıca hostilite semptomları saptanan kişilerde maç nedeniyle tartışma,kavga içerisinde yer alma fazla olarak saptanmıştır. Paranoid bozukluk ve diğer tüm ölçeklerde belirtilen özellikler dışında kalan özellikleri kapsayan “Ek Scala”ölçeği ile takımla özdeşim düzeyinin yükselmesi arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

2.5.4.2. Kişilik Yapıları ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Kişilik bozuklukları bağımlılık alanında yapılan çalışmalarda incelenen önemli bir değişkendir. Literatürde alkol/madde kullanımı ile görülen birçok kişilik bozukluğu eş tanılarından bahsedilmektedir. Alkol ve madde bağımlılarında kişilik bozuklukları görülme sıklığı %30 ile %75 arasında değişmektedir (103). İncesu (1993) alkol bağımlılarında antisosyal kişilik bozukluğu eş tanısı sıklığının %9, çekingen kişilik bozukluğu %4 olduğunu bulmuştur (104). Verheul’un (2001) tedavi altındaki bağımlılarla yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre antisosyal kişilik bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu en fazla görülen kişilik bozukluklarıdır. Bu kişilerde diğer en sık rastlanan kişilik bozuklukları sırasıyla paranoid kişilik bozukluğu (ortalama %10.1), çekingen kişilik bozukluğu (ortalama %6), pasif-agresif kişilik bozukluğu (ortalama %6), narsisistik kişilik bozukluğu (ortalama %5.3), bağımlı kişilik bozukluğu (ortalama %4.6), obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu (ortalama %4.4), histrionik kişilik bozukluğu (ortalama %3.3), şizoid kişilik bozukluğu (ortalama %1.3) ve şizotipal kişilik bozukluğu (ortalama %0.6) olarak bulunmuştur (103). Literatürde alkol ve madde bağımlılığı dışında davranışsal bağımlılıklar ve kişilik bozukluklarına yönelik çalışmalarda da bağımlılık ile kişilik bozukluklarının sıklığı görülmektedir. Davranışsal bir bağımlılık olan internet bağımlılığında borderline, narsistik ve antisosyal kişilik bozukluğu özellikleri görülebilmektedir ve özellikle daha önceden çeşitli dürtü kontrol bozukluğu ya da madde bağımlılığı sorunu olanların interneti daha aşırı ve patolojik düzeyde kullanma eğiliminde oldukları ifade edilmektedir (105).

Davranışsal bağımlılık şekli olarak fanatik taraftarda kişilik bozuklukları araştırma kapsamında kişilik özellikleri ve kişilik bozukluğu semptomlarının bulunma düzeyi açısından ele alınarak kişilik bozukluklarına yatkınlık düzeyinde araştırılmıştır.

Araştırmada kişilik bozukluklarına yönelik uygulanan ölçekte elde edilen yüksek puanlar o kişilik özelliğine yatkınlık olarak değerlendirilmiştir. Kişilerde gözlenen kişilik bozukluklarına ilişkin özelliklerinin görülme düzeyi ile takım ile özdeşim düzeyi, fanatik taraftarlık düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Narsistik kişilik özelliklerini karşılayanlarda, paranoid kişilik yapısı özelliklerini gösterenlerde ve aynı şekilde histiriyonik kişilik yapısına ait özellikleri saptanan kişiler ile davranım bozukluğu özellikleri gösteren kişilerde takım ile özdeşim düzeyinin diğerlerine göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

2.5.5. Çocukluk Çağı Travmaları ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Çocukluk çağındaki istismar ve ihmal çocukta benlik kavramının gelişimini olumsuz etkilemekte, çocukların bedensel, cinsel, zihinsel ve psikososyal yönden sağlıklı bireyler olarak gelişmelerini engellemektedir (106).

Çocukluk çağında geçirilmiş her türlü travmanın ileride alkol/madde kullanımı için risk etmeni olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Birçok çalışmada çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantısının madde kullanımını %40-80 oranında arttırdığını bilimsel olarak kanıtlanmıştır (107). Newcombe ve Harlow (1986) daha fazla olumsuz yaşam durumlarına ve günlük sorunlara maruz kalan gençler arasında alkol ve madde kullanımının fazla olduğunu ileri sürmüşlerdir (108). Huang(2007) yaptığı çalışmada çocukluklarında fiziksel şiddete maruz kalan erkeklerin %70-83 oranında madde kullanma eğiliminde olduğunu saptamıştır (109). Yine Fendrick ve ark. (1997) yaptıkları çalışmada uçucu madde kullanan kişilerin %59’unda fiziksel, cinsel kötüye kullanım saptamış, çocukluk çağı travmaları ile uçucu madde kullanımı arasındaki ilişkiyi anlamlı olarak bulmuştur (110).

Kuğu ve ark. (1999) tarafından Sivas ilinde 175 gönüllü çırak ile yapılan çalışmada 72 kişide (%42,8) sigara, alkol ve madde kullanımı tespit edilmiş; 53

kişide (%30,2) çocukluk çağı istismarı, madde kullanan 75 kişinin %22,6'sında çocukluk çağı istismarı saptanmıştır (111).

Literatürde de çeşitli çalışmalarla ortaya konulan çocukluk çağı travmalarının ileriki dönemlerde kişilerde bağımlılık riskini arttıran bir etmen olduğu bilgisinden yola çıkılarak farklı bir bağımlılık türü olan fanatik bağlanma ile çocukluk yaşantısı travmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Çocukluk çağı travma yaşantıları ile takım ile özdeşim düzeyi arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır.

Yine çocukluk çağındaki travmaların yetişkinlikteki psikolojik sorunları arttırdığı araştırmalarla ortaya konmuştur (61). Çocuklukta duygusal istismar yaşantısı, yüksek oranda alkol ve madde kullanımına sebep olmakta, özellikle alkol ve madde kullanımı duygusal istismar öyküsü bulunan erkeklerde daha sık rastlanmaktadır (112;113). Wu ve ark.(2010) yaptığı araştırmaya göre yaşanan her çocukluk çağı travma yaşantısı ömür boyu alkol bağımlılığı riskini %16 arttırmaktadır. (114).

Çalışmamız kapsamında kişilerde alkol/madde kullanımı ile çocukluk çağı travması ilişkisi arasında ilişkiye bakılmış, hayat boyu alkol/madde denemesi olan/olmayan kişilerde herhangi bir çocukluk çağı travması saptanmamıştır.

2.5.6. Benlik Saygısına ve Fanatizm Özelliklerine İlişkin Yorumlar

Bağımlılık üzerinde yapılan araştırmalarda benlik saygısı özellikle araştırılan bir kavramdır. Yapılan çalışmalar özellikle benlik saygısının düşük olmasının alkol/madde kullanımını arttıran önemli bir etken olarak göstermektedir. Toker (2008) tarafından yapılan çalışmada madde kullanma eğilimi ile benlik saygısı arasında negatif bir ilişki olduğu, madde kullanma eğilimi arttıkça benlik saygısının düştüğü veya benlik saygısı düştükçe madde kullanma eğiliminin arttığı saptanmıştır (5). Durmaz (1995) uyuşturucu kullanan 80 ergen ile yaptığı çalışmada, benlik saygısının uyuşturucu kullanan ergenlerde kullanmayan ergenlere göre daha düşük olduğunu bildirmiştir (115). Çocukluğunda istismara uğrayan bireylerde benlik saygısı zedelenir bu kişilerin ikili ilişkilerinde de kendilerine güvenlerinde problem yaşamaları beklenir (5).

Gossop (1976) madde bağımlılığı olan kişilerle yaptığı çalışmada madde bağımlılığı olmayan kişilere göre bu kişilerde benlik saygısının daha düşük olduğunu ve madde bağımlısı grupta bayanlarda erkeklere göre özellikle benlik saygısının daha düşük olduğunu bulmuştur (116).

Araştırmamızda benlik saygısının fanatik taraftar davranışlarıyla ilişkilerine bakılmıştır. Kişilerdeki benlik saygısı, kendilik değerinde süreklilik, ilişkilerde güven duyma, depresif duygulanım, eleştiriye duyarlılık, hayalperestlik, tartışmalara katılım, ilişkilerde tehdit hissetme, babayla ilişki, ana-baba ilgisi, psikik izolasyon boyutuyla incelenmiştir. Araştırmaya katılan kişilerde benlik saygısı alt ölçeklerindeki saptanan benlik saygısı sorunları ile fanatik taraftar olma düzeyleri arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Kişilerin takım ile özdeşim düzeyleri yani fanatik taraftarlık düzeyine göre benlik saygısı arasında ilişki saptanmıştır. Düşük benlik saygısı ile kişilerde tuttuğu takıma karşı özdeşim düzeyi artmaktadır. Baba ilişkiler arttıkça kişilerdeki takıma karşı özdeşim düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Ana-baba ilgisine yönelik sonuçlarda ise kişilerde ana-baba ilgisi arttıkça fanatik taraftar tutumlarının gözlenmediği, ana-baba ilgisi düşük olan kişilerde takıma karşı özdeşim düzeyinin yani fanatik taraftarlığın daha fazla olduğu saptanmıştır.

2.6. SONUÇ VE ÖNERİLER

2.6.1.Sonuç

Çalışma kapsamında 143 kişiyle çalışılmıştır. Araştırmada, fanatizm kavramı incelenmiş ve fanatizm davranışsal bir bağımlılık olarak ele alınarak bilimsel bir temele oturtulması için farklı değişkenler çerçevesinde araştırılmıştır. Araştırmamız, fanatizm gibi sosyal bir olguya yönelik yapılan ve sosyal kimlik/grup psikolojisi boyutuyla inceleyen çalışmaların yanında bireysel boyutta bir davranışsal bağımlılık olarak ele alan bir çalışma olması açısından önemlidir. Çalışma kapsamında fanatizm çocukluk çağı travmaları, kişilik bozuklukları, benlik saygısı ve madde kullanımı ile ilişkisi çerçevesinde incelenmiştir.

Araştırma sonucuna göre, kişilerde takım ile kurulan özdeşim düzeyi ile fanatik taraftar davranışları ve bağımlılık boyutunda davranışsal özellikler arasında pozitif yönde korelasyon görülmüştür. Özdeşim düzeyi arttıkça fanatizme ait bağımlılık özellikleri artmakta ve fanatik taraftar davranışları daha çok görülmektedir.

Taraftarı olunan takımlara göre taraftarın özdeşim düzeyi incelendiğinde en fazla İzmir takımlarında yüksek özdeşim düzeyi saptanmıştır. Yine özellikle diğer takımlara göre İzmir takımlarının taraftarlarında fanatik taraftar davranışları ve fanatizm bağımlılık özellikleri daha fazla görülmüştür.

Çalışma kapsamında ayrıca fanatik taraftar davranışları içerisinde alkollü maça gitme, maçlarda çıkan kavga,tartışmaların içinde yer alma, maça giderken yanında alet taşıma gibi davranışlar da incelenmiş ve artan özdeşim düzeyi ile bu davranışlar arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Sözlü/fiziksel kavgaya katılma, maça giderken alet taşıma ve maça alkollü gitme gibi özellikler en fazla İzmir takımları dışındaki diğer takımları tutan taraftarlardan yüksek özdeşim düzeyine sahip olanlarda saptanmıştır.

Sosyodemografik özelliklere göre İzmir ilinde doğan, 18-25 yaş grubunda olan, bekar ve herhangi bir işte çalışmayan ve öğrenci özelliklerindeki kişilerde en yüksek özdeşim düzeyleri saptanmıştır.

Eğitim düzeyi ile takımla özdeşim düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır. Gelir düzeyi ile özdeşim düzeyi arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmamış, fakat en yüksek özdeşim düzeyleri 800 ve altı ile 3500 ve üstü gelir düzeyi grubunda saptanmıştır. Bu sonuç spor taraftarlarının takımları ile özdeşim düzeyini ortaya koyan literatür bilgisi paralel olarak değerlendirilmektedir.

Taraftarı olunan takım ile özdeşime bağlı fanatizm özelliği ile kişide ve ailedeki farklı değişkenler de çalışma kapsamında incelemiştir. Kişide suicidal öykü, psikopatoloji öyküsü varlığı, adli ceza öyküsü ve kendine zarar verme davranışlarının varlığı ile takımla özdeşim düzeyi arasında korelasyon saptanmamıştır. Babada şans oyunları oynama davranışının bulunması ile kişide takımıyla özdeşim düzeyi arasında da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Araştırmada sigara, alkol/madde kullanımı ile takımla özdeşim düzeyine bağlı fanatizm özellikleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Sigara kullanımı ile takımla özdeşim düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır. Çalışma kapsamında kişilerde hayat boyu deneme yaygınlığı en fazla bulunan madde olarak esrar saptanmıştır. Kişilerin takım ile özdeşim düzeylerinin hayat boyu madde denemesi arasındaki ilişkiye de bakılmıştır. Sakinleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım dışında yaşam boyu madde denemesi ile takımla özdeşim düzeyi arasında ilişki bulunmamıştır. Sakinleştirici/diğer ilaçları kötüye kullanım denemesi olan kişilerde özdeşim düzeyi diğer kişilere göre anlamlı olarak daha fazla saptanmıştır.

Çalışmada kişilerde en fazla alkol kullanımı saptanmış olup, sürekli alkol kullanımı en fazla İzmir takımları dışında diğer takımları tutan kişilerde görülmüştür. Sürekli alkol kullanımı ile takımla özdeşim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Herhangi bir maddeyi sürekli kullanım ile takımla özdeşim düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır.

Çalışma kapsamında kişilerdeki psikopatolojiler ve kişilik bozuklukları kriterlerini karşılama düzeylerine de bakılmıştır. Hostalite, paranoid bozukluk özellikleri gösteren kişilerde takım ile özdeşim düzeyinin anlamlı düzeyde bu özellikleri göstermeyen kişilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Beklenildiği üzere narsistik kişilik, paranoid kişilik, histiriyonik kişilik ve davranım bozukluğu

kriterlerini karşılayan kişilerde takım ile özdeşim düzeylerinin bu özellikleri göstermeyen kişilerin özdeşim düzeylerine göre daha yüksek bulunmuştur. Fanatik taraftar davranışı sayılabilecek maç nedeniyle çıkan kavga, tartışma içerisinde yer alma davranışının hostilite özellikleri gösteren kişilerde daha fazla saptanmış olması beklenen bir sonuç olmuştur.

Araştırma kapsamında, çocukluk çağı travmaları ile takımla özdeşim düzeyi arasındaki ilişki incelenmiş fakat beklenilenin aksine herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Bu durum araştırmaya katılan kişilerin çalışma konusu ve uygulama ortamının danışma ortamı olmaması nedeniyle kişilerin çocukluk çağı travmalarına ilişkin yöneltilen sorulara yanlı cevap vermesi bu nedenle de travma yaşantılarına ilişkin verinin elde edilememe olasılığına bağlanmıştır.

Araştırmada takımla özdeşim düzeyi ile benlik saygısı arasında korelasyon bulunmuştur. Takımla özdeşim düzeyi fazla olan kişilerde benlik saygısı düşmektedir. Ana-baba ilgisi alt ölçeğinde ana-baba ilgisi be babayla olumlu ilişkiler alt ölçekleri ile takımla özdeşim düzeyi arasında negatif yönde korelasyon saptanmıştır. Bu sonuç benlik saygısının düşük olmasını fanatizm bağımlılığını arttıracak yönündeki beklentimizi doğrulamaktadır.

Fanatik, taraftar ve seyirci kavramlarına ilişkin literatürde birçok tanımlama olmasına rağmen fanatik taraftardan sadece seyirci boyutuna uzanan yelpazede kesin ayrımı belirleyen bir gösterge bulunmamaktadır. Bu nedenle fanatizmi ele alırken temel kriter olarak takım ile kurulan özdeşim düzeyi olarak belirlenmiştir. Sadece fanatik taraftar davranışı olarak incelenen davranışlar yanında fanatik taraftar psikolojisine farklı boyutlardan yaklaşılarak bir bağımlılık çerçevesinden irdelenmiştir.

2.6.2. Öneriler

- Seyirciden fanatik taraftara uzanan boyutta kişilerin takımdaşlık düzeyini belirlemede sadece takım ile kurulan özdeşim düzeyi dışında fanatik taraftar tutumları da içeren maddelerden oluşacak bir ölçeğin fanatik taraftar-taraftar

ve seyirci ayrımını yapmada fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Geliştirilecek böyle bir ölçekle takımdaşlık boyutunun incelenmesinde net ayrımın yapılarak takımdaşlık düzeyine göre gruplar arası değişkenler açısından farklılıkları kıyaslamada daha etkili sonuçlar elde edilmesini sağlayacaktır.

- Fanatizm kavramı davranışsal bağımlılık boyutunda diğer bilimlerde yapılan çalışmalar yanında psikoloji literatürü çerçevesinde ruh sağlığı ve bireysel psikolojiye yönelik araştırmalarla da incelenmesi gereken bir olgudur. Bu nedenle yalnız spor bilimleri ve sosyal bilimler değil psikoloji ve psikiyatri bilim dallarında da incelenmesi farklı bakış açıları sağlayacaktır.
- Ülkemizde davranışsal bağımlılık alanında araştırmalar çok yenidir. Araştırmamızın bu konuda ve diğer davranışsal bağımlılıklar boyutunda yapılacak araştırmalara fikir vermesi açısından faydalı olduğu düşünülmektedir.
- Türkiye’ de spor psikolojisi alanı çok yeni bir alandır, daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmakta özellikle spor yapan/spor faaliyetlerine izleyici olarak katılan kişilerin ruh sağlığına ilişkin çalışmalar fanatizmi de bilimsel literatüre daha fazla kazandıracaktır.

2.7. Kaynaklar

1. Koç E. Gabriel Marcel'e Göre Fanatizm. SDÜ Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi 2010; Sayı 22, ss 127-138.
2. Aycan A, Polat E, Uçan Y. Takımın Özdeşleşme Düzeyi ile Profesyonel Futbol Müسابakalarına Seyirci Olarak Katılım Kararını Etkileyen Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2009; 7(4), 169-174.
3. Göka E, Göka S. Fanatizmin Psikodinamiği. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2009; 10: 325-331.
4. Öztürk MÖ, Uluşahin A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları-II. Ankara, 11.Baskı; 2008.
5. Toker T. Madde Kullananlarda Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Madde Kullanma Eğilimi, Benlik Saygısı ve Başa Çıkma Tutumları İle İlişkisi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Psikolojisi ABD.YL.Tezi; 2008.
6. Evren C, Ögel K. Alkol/madde Bağımlılarında Dissosiyatif Belirtiler ve Çocukluk Çağı Travması, Depresyon, Anksiyete ve Alkol/Madde Kullanımı İle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2003; 4:30-37.
7. Oxford Dictionary of English. Clarendon, Oxford; 2006.
8. Meydan Larousse. Kılıçoğlu, Araz, Devrim;1990.
9. Oxford Latin Dictionary. Clarendon, Oxford;1968.
10. Vikipedi. Özgür Ansiklopedi; 2012.
11. Timuçin A. Felsefe Sözlüğü. Bulut Yayınları, İstanbul; 2004: s.116.
12. Beyazyüz M, Alkan FSG, Göka E. Fundamentalizmin Psikolojisi. Avrasya Dosyası 2007; Cilt 13, Sayı 3, 355-384.
13. Demirci F. Sadakat ve Fanatizm Üzerine, www.Liberal-Dt.Org.Tr.;2012.
14. Demirtaş HA. Sosyal Kimlik Kuramı, Temel Kavramlar ve Varsayımlar. İletişim Araştırmaları 2003; 1 (1): 123-144.
15. Hünerli S. Türkiye' de Futbol İktidarı ve Fanatizmin Karikatürde Yansıması. Sanat Dergisi 1997, 97-107.
16. Günay N, Tiryaki Ş. Spor Taraftarı Özdeşleşme Ölçeğinin (STÖÖ) Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. Spor Bilimleri Dergisi, Hacettepe J.of Sport Sciences 2003; 14(1),14-26.

17. Kayaoğlu AG. Futbolda Seyirci Şiddeti: Sosyal Psikolojinin Katkıları ve Sınırlılıkları. Türk Psikoloji Yazıları 2004; 7(13),79-101.
18. İkizler HC, Tekin A. Sporda Fanatizme Neden Olan Güdüler ve Cinsiyet. Türkiye Kick Boks Federasyonu Spor Bilimleri Dergisi 2008; Volume:1, Sayı:1, Temmuz, 28-38.
19. İnel MS. Kimlik Oluşumunda Spor Ne Kadar Merkezde?. Mersin Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor A.B.D.,Y.L.Tezi; 1996.
20. Eker ÖG. Futbolun Dayanılmaz Çekiciliği, Büyülenen Taraftar Portresi, Fanatizm ve Beşiktaş. Mini Folklor 2010; 22,Sayı 85.
21. Eskiler E, Sarı İ, Soyer F. Takıma Psikolojik Bağlılık Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2011; Cilt:8, Sayı:1,1428-1440.
22. Şen S. Anneanne-Anne-Bebek Bağlanması'nın İncelenmesi. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD.YL.Tezi; 2007.
23. Keskin G, Çam O. Ergenlik ve Bağlanma Süreci: Ruh Sağlığı Açısından Literatürün Gözden Geçirilmesi. Yeni Symposium Journal 2009; Cilt 47, Sayı 2,52-59.
24. Tüzün O, Sayar K. Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji. Düşünen Adam 2006; 19(1): 24-39.
25. Davison GC, Neale JM. Anormal Psikolojisi. Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 2004.
26. Aslan S. Bağlanma ve Uyum Arasındaki İlişkide Ayrışma Bireyleşmenin Aracılığı. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD Doktora Tezi; 2008.
27. Deniz EM. Ergenlerde Bağlanma Stilleri ile Çocukluk İstismarları ve Suçluluk-Utanç Arasındaki İlişki. Eurasian Journal of Education Research 2006; 22.pp, 89-99.
28. Budak S. Psikoloji Sözlüğü. Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara; 2009.
29. Gençtan E. Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar. Metis Yayınları, İstanbul; 2003.
30. Pehlivan Türk B. Otistik Bozukluğu Olan Çocuklarda Bağlanma. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15(1): 56-63.
31. Özbaran B, Bildik T. Bağlanmanın Nörobiyolojisi. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 2006; 13(3), 137-144.

32. Işık E, Taner E, Işık U. Güncel Psikiyatri. Organon Yayınevi; 2008.
33. Savaşır I, Boyacıoğlu G, Kabakçı E. Bilişsel Davranışçı Terapiler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1996.
34. Göka E, Yüksel FV, Göral S. İnsan İlişkilerinde Yansıtımlı Özdeşim. Türk Psikiyatri Dergisi 2006; 17(1): 46-54.
35. Çelik ÇB. Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Örselenme Yaşantılarının Kendilik Algısı ve Boyun Eğici Davranışlar Üzerine Etkisi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri A.B.D., Y.L. Tezi;2010.
36. Gün E. Spor Yapanlarda ve Spor Yapmayan Ergenlerde Benlik Saygısı. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor A.B.D., Y.L. Tezi; 2006.
37. Semerci B. Ergen ve Ruh Sağlığı, Aileler ve Ergenler İçin. Alfa Yayınları, İstanbul; 2007.
38. Yörükoğlu A. Gençlik Çağı. Özgür Yayıncılık, Ankara; 1987..
39. Schultz DP, Schultz SE. Modern Psikoloji Tarihi. Kaknüs Yayınları;2007.
40. Köroğlu E, Bayraktar S. Kişilik Bozuklukları. HYB Yayınları, Ankara;2007.
41. Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı. Dördüncü Baskı (DSM-4) (Çev.Ed. Köroğlu, E.) Hekimler Yayın Birliği, Ankara; 1998.
42. Bahar G, Savaş HA, Bahar A. Çocuk İstismarı ve İhmali, Bir Gözden Geçirme. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009; Cilt:4, Sayı:12, 51-65.
43. Runyan D, Wattom C, İkedo R, Hassan F, Ramira L. Child Abuse and Neglect by Parents and other Caregivers. Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Marcy, J.A., Zwi, A.B., Lazon, R.(ed.), World Report on Violence and Health, Geneva: World Health Organization; 2002.
44. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk İstismarı ve İhmali. Dicle Tıp Dergisi 2007; Cilt:34, Sayı:1, 70-74.
45. Walker CE, Bonner BL, Kaufman KL et al. The Physically and Sexually Abused Child: New York, Pergamon Press 1998; s.7-8.
46. Kara B, Biçer Ü, Gökalep AS. Çocuk İstismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2004; 47:140-151.
47. Page AZ. Çocuk Cinsel İstismarı: Cinsel İstismara Neden Olan Etkenler ve Cinsel İstismarın Çocuklar Üzerindeki Etkileri. Türk Psikoloji Yazıları 2004; 7(13), 103-113.

48. Keskin G, Çam O. Çocuk Cinsel İstismarına Psikodinamik Hemşirelik Yaklaşımı. Yeni Symposium 2005; 43(3): 118-125.
49. Avcı A, Tahiroğlu AY . Cinsel İstismar, Aysev, A.,Taner, Y.I.(ed.), Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. Golden Print: İstanbul, 2007; s.721-736.
50. Akbaş S, Turla A, Karabekiroğlu K, Senses A, Karakurt MN, Taşdemir GN ve ark. Cinsel İstismara Uğramış Çocuklar. Adli Bilimler Dergisi 2009; 8: 24-32.
51. Polat,O. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 1 Tanımlar. Seçkin Yayıncılık: Ankara;2007.
52. U.S. Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth and Families. Child Maltreatment 2007, Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 2009.
53. Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V, Öztürk M, Eröcal,Kara, M ve ark. Çocukluk Döneminde İstismar ve İhmalinin Olası Sonuçları. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010; 2(2): 69-78.
54. Özen Ş, Antar S, Özkan M, ve ark. Çocukluk Çağı Travmalarının Umutsuzluk ve Depresif Duygudurum Üzerine Etkisinin Son Sınıf Üniversite Öğrencilerinde İncelenmesi. 40.Ulusal Psikiyatri Kongresi, Türk Psikiyatri Derneği Yayınları 2004, 316-319.
55. Bostancı N, Albayrak B, Bakoğlu İ, Çoban Ş. Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtiler Üzerine Etkisi. New Symposium Journal 2006; 44(2): 100-106.
56. Aslan SH, Alparslan ZN. Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin Bir Üniversite Öğrencisi Örnekleminde Geçerlik, Güvenirlik ve Faktör Yapısı. Türk Psikiyatri Dergisi 1999; 10: 275-285.
57. Perry BD, Runyan D, Sturges C. Bonding and Attachment Maltreated Children: How Abuse and Neglect in Childhood Impact Social and Emotional Development. Child Trauma Academy Materials 1998,1(5).
58. Finkelhor D. The Trauma of Child Sexual Abuse: Two Models. Journal of Interpersonal Violence 1987; 2:348-366.
59. Aktepe E. Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. Psikiyatide Güncel Yaklaşımlar 2009; 1: 95-119.

60. Baykal T. Ailede Kadına Yönelik Fiziksel Şiddet, Bu Şiddete Yönelik Tutumlar ve Kişinin Şiddet Yaşantısı. Ege Üniveristesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji ABD, Doktora Tezi; 2008.
61. Yargıç Lİ, Tutkun H, Şar V. Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantıları ve Erişkinde Dissosiyatif Belirtiler. 3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi 1994; 2(4): 338-347.
62. Kaya B, Sungur M. Çocuk ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. Türk Psikiyatri Dergisi 1998; 9, 118-127.
63. Mullen PE, Flemming J. Long-term Effects of Child Sexual Abuse. Issues in Child Prevention 2002; 9, 1-17.
64. Briere J, Runtz M. Childhood Sexual Abuse:Longterm Sequale and Implications for Psychological Assessment. Journal of Interpersonal Violence 1993; 8, 312-330.
65. Ferguson DM, Horwood LJ, Lynskey MT. Childhood Sexual Abuse,Adolescent Sexual Behaviours and Sexual Victimitization. Child Abuse and Neglect 1997; 21, 789-803.
66. Chasan N. Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji ABD, Adli-Klinik Psikoloji Programı, Y.L.Tezi; 2010.
67. Durmuşoğlu N, Doğru SY. Çocukluk Örseleyici Yaşantılarının Ergenlikteki Yakın İlişkilerde Bireye Etkisinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Y.L. Tezi; 2006.
68. Toker T, Tiryaki A, Özçürümez G, İskender B. Madde Kullananlarda Çocukluk Örselenme Yaşantılarının Madde Kullanma Eğilimi, Benlik saygısı ve Başa Çıkma Tutumları İle İlişkisi. Türk Psikiyatri Dergisi 2011; 22(2): 83-92.
69. Beyazyürek M, Şatır TT. Madde Kullanım Bozuklukları. Psikiyatri Dünyası 2000; 4: 50-56.
70. Çakmak D, Balkan R, Tüz C. Esrar Etkileri ve Bağımlılığı. Özel Yayın: İstanbul; 2004.
71. Gürol DT, Uzman MO. Madde Bağımlılığı Açısından Riskli Adolesanlar. İ.Ü. Cerrahpaşa tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizini 2008; No:63; s.65-68.

72. Balseven A, Özdemir Ç, Tuğ A, Hancı İH, Doğa YB. Madde Kullanımı, Bağımlılıktan Koruma ve Medya, Sted 2002; Cilt 11, Sayı 3.91-93.
73. Ögel K. Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi. 2.Baskı, IQ Psikoloji Kültür Sanat Yayıncılık: İstanbul; 2002.
74. Havaçeliği D. Partner İlişkilerindeki İlişki Bağımlılığının Ebeveyn Bağlanma Stilleri ve Madde Kullanımı İle İlişkisi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Madde Bağımlılığı ABD., Yayınlanmamış Y.L.Tezi; 2013.
75. TUBİM. EMCDDA 2012 Ulusal Raporu, 2011 Verileri. Türkiye Uyuşturucu Raporu, Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı;2012.
76. Ögel K, Tamar D, Evren C, Çakmak D. Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2001; 12(1): 47-52.
77. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, Tamar M, Tot Ş, Doğan O, ve ark. Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15(2): 112-118.
78. Yüncü Z, Aydın C, Coşkunol H, Altıntoprak E, Bayram AT (2006). Çocuk ve Ergenlere Yönelik bir Bağımlılık Merkezine İki Yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirilmesi. Bağımlılık Dergisi 2006; 7: 31-37.
79. Yüncü Z, Kesebir S, Özbaran B, Çelik Y, Aydın C. Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerin Ebeveynlerinde Psikopatoloji ve Mizaç:Kontrollü Bir Çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi 2009; 20(1): 5-13.
80. Çakmak D, Evren C. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. Özgül Matbaacılık: İstanbul; 2006.
81. Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay İ, Akgül A. Madde Kullanımı ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Araştırma. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009; 7(2): 87-94.
82. Erdem G, Eke CY, Ögel K, Taner S. Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri ve Madde Kullanımı. Bağımlılık Dergisi 2006; 7: 111-116.
83. Hantaş Y, Maner F, Erkıran M, Turan F, Gökalp P. Alkol-Madde Kullanım Bozukluğu Olan Kadınlarda Yeme Özellikleri ve Yeme Bozuklukları Taraması. Düşünen Adam 2003; 16(1): 24-27.
84. Tekin Z. Bir Psikiyatri Hastanesinde Tedavi Gören Şizofrenili Hastalarda İntihar Düşüncesi: Pozitif, Negatif Belirtiler ve Depresyon ile İlişkisi.

- Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Ens., Sağlık Psikolojisi ABD, Y.L. Tezi; 2007.
85. Aydemir Ö, Köroğlu E. Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. Hekimler Yayın Birliği: Ankara; 2009.
86. Ulusoy Y. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği'nin Uyarlama Çalışması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri ABD. Y.L. Tezi; 2010.
87. Coşkunol H, Bağdiken İ, Sorias S, Saygılı R. SCİD-II (Türkçe Versiyonu) Görüşmesinin Kişilik Bozukluklarındaki Güvenirliği. Türk Psikoloji Dergisi 1994; 9(32), 26-29.
88. Uğur K. Bipolar Bozuklukta Özkıym Davranışının Değerlendirilmesi. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD., Uzmanlık Tezi;2012.
89. Demirel M, Karahan B.G, Ünlü H. Farklı Üniversitelerdeki Spor Taraftarlarının Takımları ile Özdeşleşme Düzeyleri. Niğde Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi 2007 1(2),76-86.
90. Bilgin N. Sosyal Bilimler Kavşağında Kimlik Sorunu. İzmir: Ege Yayıncılık; 1994.
91. Wann DL. Sport Psychology. New Jersey:Prentice- Hall; 1997: pp. 325-67.
92. Ateş MA, Algül A, Gülsün M, Geçici Ö, Özdemir B, Başoğlu C ve ark. Antisozyal Kişilik Bozukluğu Olan Genç Erkeklerde Aleksitimi, Saldırganlık ve Psikopati İlişkisi. Nöropsikiyatri Arşivi 2009;46:135-9.
93. Çağlayan HS. Futbol Seyircisini Şiddete Yönelten Faktörler. S.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Y.L. Tezi; 2003.
94. Kayaoğlu AG. Futbol Fanatizmi, Sosyal Kimlik ve Şiddet: Bir Futbol Takımının Taraftarlarıyla Yapılan Çalışma. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal) ABD., Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara; 2000.
95. Konsensus. Türkiye Futbol ve Taraftar Profili Araştırması: Konsensus Araştırma ve Danışma Merkezi; 2002.

96. Acet M. Futbol Seyircisini Fanatik ve Saldırgan Olmaya Yönelten Sosyal Faktörler. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara; 2001.
97. Şahin HM. Sporda Şiddet ve Saldırganlık. Ankara: Nobel Basımevi; 2003.
98. Taşgın Ö. Fenerbahçe Futbol Seyircisinin Sosyo-Ekonomik Profili. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya; 2000.
99. Arıkan AN. Farklı Branşlardaki Spor Seyircilerinin Sosyo-Kültürel Profili ve İzleyicilik Durumları Üzerine Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara; 2000.
100. Salman GG, Giray C. Bireylerin Futbol Taraftarı Olmasını Etkileyen Güdüler ile Sadakat Arasındaki İlişki: Fenerbahçe Taraftarları Üzerine Bir Uygulama, Öneri 2010;C.9.S.33,89-97.
101. Sağır A, Çabuk S. Şans Oyunlarının Toplumun Beklentileri Üzerine Etkisi: Sakarya Örneği 2010; 1:143-166.
102. Annagür BB, Tamam L. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Kompulsif Satın Alma Birlikteliği Olan Bir Olgu. Nöropsikiyatri Dergisi 2011; 48: 75-8.
103. Verheul R. Co-morbidity of Personality Disorders in Individuals with Substance Use Disorders. Eur Psychiatry 2001; 16: 274-282.
104. İncesu C. Alkol Bağımlılarında Tabloya Eşlik Eden Mizaç, Anksiyete, ve Kişilik Bozuklukları, Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul; 1993.
105. Odabaşıoğlu G, Öztürk Ö, Genç Y, Pektaş Ö. On Olguluk Bir Seri İle İnternet Bağımlılığı-Klinik Görünümler. Bağımlılık Dergisi 2007; 8: 46-51.
106. Ünal F. Ailede Çocuk İstismar ve İhmali. TSA Dergisi 2008;12, 1, 9-15.
107. Dore MM. İmpact and Relationship of Substance Abuse and Child Maltreatment: Risk and Resiliency Factors: What Research Tells Us Center for Advanced Studies in Child Welfare. University of Minnesota School Work: Minneapolis, M.N.; 1998.
108. Newcombe MD, Harlow LL. Life Events And Substance Use Among Adolescents. Journal of Personality And Social Psychology 1986; 51(3): 564-577.

109. Huang S. The Long-term Effect of Adverse Childhood Experiences on Subsequent Use of Illicit Drugs and Alcohol in Young Adulthood: A Prospective Study. Dissertation University of Miami: Florida; 2007.
110. Fendrick M, Mackesy-Amiti ME, Wislar JS, Goldstein PJ. Childhood Abuse and The Use of Inhalants: Differences by Degree of Use. American Journal of Public Health 1997;87 (5): 765-769.
111. Kuğu N, Akyüz G, Erşan E, Doğan O. Sanayi Bölgesinde Çalışan Çıraklarda Madde Kullanımı ve Etkileyen Etkenlerin Araştırılması. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2000; 1(1).
112. Moran PB, Vuchinich S, Hall NK. Associations Between Types of Maltreatment and Substance Use During Adolescence. Child Abuse and Neglect 2004; 28(5), 565-574.
113. Hyman SM, Garcia M, Sinha R. Gender Specific Associations Between Types of Childhood Maltreatment and the Onset, Escalation and Severity of Substance Use in Cocaine Dependent Adults. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse 2006; 32(4), 655-664.
114. Wu NS, Schairer LC, Dellor E, Grella C. Childhood Trauma and Health Outcomes in Adults with Comorbid Substance Abuse and Mental Health Disorders. Addictive Behaviors 2010; 35(1), 68-71.
115. Durmaz G. Uyuşturucu Madde Kullanan Adölesanlarda Benlik Saygısı. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi (Yayınlanmamış); 1995.
116. Gossop M. Drug Dependence and Self-Esteem. International Journal of the Addictions 1976; 11(5), 741-753.

EK-1
KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1) Yaşınız? _____
- 2) Doğum yeriniz?
(1) İzmir (2) Diğer (ise açıklayınız): _____
- 3) Medeni durumunuz?
(1) Evli (2) Bekar (3) Boşanmış
- 4) Anne babanızın beraberlik durumu?
(1) Beraberler (3) Boşanmadan ayrı yaşıyorlar
(2) Boşandılar (4) Ölüm nedeni ile ayrılık
- 5) Eğitim durumunuz?
(1) Okur yazar (4) Önlisans
(2) İlköğretim (5) Lisans
(3) Lise (6) Lisansüstü
- 6) Öğrenci misiniz?
(1) Evet (2) Hayır
- 7) Eğitime devam durumunuz.
(1) devamlı (2) devam sorunu yaşıyorum
- 8) Çalışıyor musunuz?,
(1) Evet (2) Hayır
- 9) Düzenli bir işiniz var mı?
(1) Evet (2) Hayır
- 10) Mesleğiniz:
(1) İşçi (4) Memur
(2) Çiftçi (5) Serbest Meslek
(3) Emekli (6) Diğer.....
- 11) Aylık geliriniz?
(1) 0-800 TL.
(2) 800-1500 TL.
(3) 1500-2500 TL.
(4) 2500-3500 TL.
(5) 3500 TL. ve üstü

- 12) Oturduğunuz semt ? -----
- 13) Oturduğunuz ev kendinizin mi ?
(1) Kiracı (2) Kendimizin (3) Aileye ait
- 14) Evde kimlerle oturuyorsunuz?
(1) Yalnız
(2) Anne,baba, kardeş veya eş, çocuk ile
(3) Dede,amca, nine gibi diğer aile üyelerinin yanında
(4) Arkadaşlarımla
- 15) Arabanız var mı? (Sizin ya da ailenizin)
(1) Evet (2) Hayır
- 16) Sizce en güzel ve anlamlı iki renk nedir?.....
- 17) Hangi futbol takımını tutuyorsunuz?.....
- 18) Bir futbol taraftar derneği/kulübü veya grubuna üye misiniz?
(1) Evet (2) Hayır
- 19) Takımınızın stadyumdaki maçlarına gider misiniz?
(1) Maçlara gitmem
(2) Bir sezonda birkaç kez
(3) Saha içi maç olan her hafta
(4) Deplasman maçları da dahil olmak üzere sürekli giderim
- 20) Stadyumdaki maçlara katılım şekliniz nasıldır?
(1) Bireysel (2) Arkadaş veya ailemle (3) Taraftar grubumuzla
- 21) Gidemediğiniz maçları televizyon, internet ve ya radyodan takip eder misiniz?
(1) Evet (2) Hayır
- 22) Taraftarı olduğunuz takımın antrenmanlarını seyretmeye gider misiniz?
(1) Evet (2) Hayır
- 23) Taraftarı olduğunuz takımın yabancı saha (deplasman) maçlarına gidiyor musunuz?
(1) Evet (2) Hayır
- 24) Taraftarı olduğunuz derneğin veya grubun toplantılarına katılır mısınız?
(1) Evet (2) Hayır

25) Taraftar derneğinizin veya grubunuzun üyeleri ile maç saati dışında görüşür müsünüz?

(1) Evet

(2) Hayır

26) Televizyondaki takımınız ve futbolla ilgili haber/ programları takip eder misiniz?

(1) İzlemem

(2) Bazen izlerim

(3) Sürekli takip ederim

27) Maça giderken taraftarı olduğunuz takımın renklerini taşıyan, atkı, forma, bere, eşofman vb. giysiler giyer misiniz?

(1) Evet

(2) Hayır

28) Takımınızın maçına gidemediğiniz ya da seyredemediğiniz zaman ne hissedersiniz?

(1) Önemli değildir, sonucu öğrenirim

(2) Sadece önemli bir maça üzülürüm

(3) Kendimi huzursuz, gergin ve üzüntülü hissederim

29) Ailenizdeki kişilerin veya arkadaşlarınızın tuttuğunuz takıma olan bağlılığınız veya ilginizden şikayet ettiği olur mu?

(1) Evet

(2) Hayır

30) Hiç tuttuğunuz takımın maçlarına katıldığınız ve ya seyretmek için zaman ayırmanızdan dolayı çevrenizdeki diğer kişileri ihmal ettiğiniz olur mu?

(1) Evet

(2) Hayır

31) Eşiniz, aileniz ve arkadaşlarınızla takımınızın maçlarına ve aktivitelerine zaman ayırdığınız için sorun yaşadığınız oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

32) Futbol tutkunuz nedeniyle başka aktivitelere katılma veya mesleki gelişim için fırsatları kaçırdığınız oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

33) Takımınızın başarısızlıkları ve kaybedilmiş bir maç sonrası üzüntünüz günlük yaşamınızı etkiliyor mu?

(1) Yaşamam

(2) Sadece çok önemli maçlarda yaşarım

(3) Her zaman yaşarım

34) Hiç rakip futbol takımının taraftarları ile sözlü ya da fiziksel bir çatışma/kavga yaşadınız mı?

- (1) Hiç yaşamadım
- (2) Birden fazla kez yaşadım
- (3) Her zaman yaşarım

35) Tutuğunuz takım dışında bir nedenle kavgaya karıştığınız oldu mu?

- (1) Evet
- (2) Hayır

36) Tutuğunuz takım dışında bir nedenle adli bir sorun yaşadınız mı?

- (1) Evet (Açıklayınız)
- (2) Hayır

: _____

37) Rakip takımların renklerini içeren kıyafet veya eşyaları taşımak ve sahip olmak konusunda ne hissedersiniz?

- (1) Beni sinirlendirmez, taraftarlık ayrı bu ayrı bir şey
- (2) Sinirlenirim, asla olamaz, buna izin vermem
- (3) Mümkün olduğu sürece kaçınırım, çok zorunlu olmadıkça kullanmam

38) Ailenizde sizin dışınızda takımınızın taraftarı olan kişi/kişiler var mı? (birden fazla işaretleyebilirsiniz)

- (1) Tüm ailem
- (2) Babam ve kardeşlerim
- (3) Sadece babam
- (4) Sadece kardeş/kardeşlerim
- (5) Eşim
- (6) Annem
- (7) Hiç kimse

39) Sizce ailenizde fanatik futbol taraftarı olarak gördüğünüz başka bir kişi var mı?

- (1) Evet (evet ise kim: _____)
- (2) Hayır

40) Takımınızla ilgili bilgileriniz nasıldır?

- (1) Tüm futbolcuların adlarını, antrenör ve yöneticileri bilirim
- (2) Tüm futbolcuların adlarını, antrenör ve yöneticilerin bazılarını bilirim
- (3) Birçok futbolcunun adını bilirim
- (4) Futbolcular ve yönetimi pek tanımam

41) Takımınıza özel tezahürat ve marşları bilir misiniz?

(1) Hepsini bilirim (2) Bazılarını bilirim (3) Bilmem

42) Maç günleri dışında taraftarı olduğunuz takımın renklerini taşıyan giysileri giyer ve eşyaları bulundurur musunuz?

(1) Evet (2) Hayır

43) Önemli randevularınızı/işlerinizi planlarken maç gün ve saatlerine göre ayarlar mısınız?

(1) Evet (2) Hayır

44) Maça giderken, herhangi bir kavgaya karşı, kendinizi savunmak için bir alet taşıyor musunuz?

(1) Evet (2) Hayır

45) Tuttuğunuz takımın puan ve sıralamasını ezbere bilir misiniz?

(1) Evet (2) Hayır

46) Size göre tuttuğunuz takımın fanatiği misiniz?

(1) Evet (2) Hayır

47) Daha önce hiç maç nedeniyle çıkan bir olay/tartışma/kavga içerisinde yer aldınız mı?

(1) Evet (2) Hayır

48) Taraftar olarak takımınız maçlarına katılım veya takımınıza olan bağlılığınız nedeniyle ekonomik açıdan sıkıntılar yaşadığınız oluyor mu?

(1) Evet (2) Hayır

49) Sigara içiyor musunuz?

(1) Evet (2) Hayır

50) Maç günlerinde alkol alıyor musunuz?

(1) Evet (2) Hayır

51) Ailenizde aşağıdaki maddeleri hiç kullanan var mı?

	Bilmiyorum	Hayır	Evet	Evet ise kim
Esrar	(1)	(2)	(3)	
Uçucu maddeler (bali, tiner vb)	(1)	(2)	(3)	
Eroin, morfin	(1)	(2)	(3)	

Ekstazy, uyarıcı haplar (amfetamin)	(1)	(2)	(3)	
Kokain	(1)	(2)	(3)	
Sakinleştirici haplar	(1)	(2)	(3)	
Sürekli Alkol kullanımı	(1)	(2)	(3)	

52) Babanızda aşağıdaki sıralanan davranışlardan olan/olanları işaretleyin.

	Hiçbir zaman	Bazen	Sürekli
İddia oyunu	(1)	(2)	(3)
Kumar	(1)	(2)	(3)
At yarışı	(1)	(2)	(3)
Diğer şans oyunları	(1)	(2)	(3)

53) Ailenizde kendi yaşamına son vermeye yönelik intihara teşebbüs eden/intihar eden bir kişi var mı?

(1) Evet (evet ise kim:.....) (2) Hayır

54) Ailenizde psikolojik tedavi gören biri oldu mu?

(1) Evet (evet ise kim:.....) (2) Hayır

55) Aşağıda yazılı olan maddeleri kullanıyor musunuz? Size uygun olan maddeleri ve sıklığı işaretleyiniz.

	Hiç	Her gün	Haftada 3-4 kez	Haftada 1 kez	Ayda 1-2 kez	Yılda 1-2 kez
Alkol	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Esrar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Uçucu maddeler (bali, tiner...)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Eroin	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
LSD	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Ekstazy, uyarıcı haplar (amfetamin)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kokain	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Sakinleştirici haplar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

56) Ailenizin veya arkadaşlarınızın alkol veya madde kullanımınızdan dolayı endişelendiği veya içmemenizi/azaltmanızı önerdiği oluyor mu?

(1) Evet

(2) Hayır

57) Alkol veya madde kullanımınız yüzünden herhangi bir iş, eğitim ...vb. fırsatını kaçırdığınız oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

58) Alkol veya madde kullanımınız yüzünden hiç pişmanlık duyduğunuz oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

59) Alkol veya madde kullanarak maçları izlemeye gittiğiniz oluyor mu?

(1) Evet

(2) Hayır

60) Alkol veya madde kullanımınız yüzünden iş, okul, aile hayatında sorunlar yaşadığınız oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

61) Şans oyunları (iddia, at yarışı, sayısal loto...vb.) oynar mısınız?

(1) Oynamam

(4) Haftada 1-2 kez

(2) Ayda bir kez

(5) Her gün

(3) Ayda birkaç kez

62) Şans oyunları nedeni ile maddi ya da ailevi bir sorun yaşadınız mı?

(1) Evet

(2) Hayır

63) Şans oyunları nedeni ile ne tür sorunlar yaşadığınız:

(1) Oku

(3) İş

(2) Aile

(4) Maddi

64) Hiç kendinizi öldürmeye yönelik bir teşebbüsünüz oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

65) Hiç kendinize zarar verme davranışınız (jilette, sigara söndürerek vb.) oldu mu?

(1) Evet

(2) Hayır

66) Şimdiye kadar başkalarına zarar vermeye yönelik veya diğer nedenlerden (yaralama, gasp, hırsızlık vb....) ceza aldınız mı?

(1) Evet

(2) Hayır

67) Şimdiye kadar ruhsal bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

(1) Evet

(2) Hayır

68) Psikiyatrik bir rahatsızlıktan dolayı hiç tedavi gördünüz mü?

(1) Evet

(2) Hayır

EK -2

SPOR TARAFTARI ÖZDEŞLEŞME ÖLÇEĞİ (STÖÖ)

1. Tuttuğunuz takımın kazanması sizin için ne kadar önemlidir?

Önemli değil

Çok önemli

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

2. Kendinizi tuttuğunuz takımın ne kadar güçlü bir taraftarı olarak görürsünüz?

Taraftarı değil

İyi Taraftarı

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

3. Arkadaşlarınız sizi tuttuğunuz takımın ne kadar güçlü bir taraftarı olarak görürler?

Taraftarı değil

İyi Taraftarı

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

4. Sezon boyunca, tuttuğunuz takımı maça giderek ya da televizyondan, radyodan, televizyon haberlerinden herhangi biri aracılığıyla ne kadar yakından izlersiniz?

Hiç

Hemen hemen her gün

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

5. Tuttuğunuz takımın taraftarı olmak sizin için ne kadar önemlidir?

Önemli değil

Çok önemli

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

6. Tüttüğunuz takımın en büyük rakiplerinden ne kadar nefret edersiniz?

Nefret etmem

Çok nefret ederim

1

2

3

4

5

6

7

8

7. Tüttüğünüz takımın adını ya da armasını işyerinizde, yaşadığınız yerde ya da kıyafetlerinizde ne sıklıkta gösterirsiniz?

Hiç

Her zaman

1

2

3

4

5

6

7

8

EK-3**RUHSAL DURUM TESPİT FORMU (SCL-90-R)**

	<u>hiç</u>	<u>çok az</u>	<u>orta</u>	<u>derecede</u>	<u>oldukça</u>	<u>fazla</u>	<u>ileri</u>	<u>derecede</u>
1. Baş ağrısı								
2. Sinirlilik ve i�inin titremesi								
3. Zihinden atamadığınız yineleyici ho�a gitmeyen düşünceler								
4. Baygınlık ve ba� dönmesi								
5. Cinsel arzu ve ilginin kaybı								
6. Başkaları tarafından ele�tirilme duygusu								
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği duygusu								
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği								
9. Olayları anımsamada g�����								
10. Dikkatsizlik ve sakarlıkla ilgili endişeler								
11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi.								
12. Göğüs veya kalp bölgesinde a�rılar								
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi								
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali								
15. Ya�amınızın sona erme düşünceleri								
16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma								
17. Titreme								
18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği hissi								
19. İ�tah azalması								
20. Kolayca ağlama								
21. Karşı cinsten kişilere karşı utangaçlık ve rahatsızlık hissi.								

	<u>hiç</u>	<u>çok az</u>	<u>orta</u>	<u>derecede</u>	<u>oldukça</u>	<u>fazla</u>	<u>ileri</u>	<u>derecede</u>
22. Tuzağa düşürülmüş veya yakalanmış olma hissi								
23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma								
24. Kontrol edilemeyen öfke patlamaları								
25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu								
26. Olanlar için kendini suçlama								
27. Belin alt kısmında ağrılar								
28. İşlerin yapılmasında erteleme duygusu								
29. Yalnızlık hissi								
30. Karamsarlık hissi								
31. Herşey için çok fazla endişe duyma								
32. Herşeye karşı ilgisizlik hali								
33. Korku hissi								
34. Duygularınızın kolayca incitilebilmesi hali								
35. Diğer insanların sizin özel düşüncelerinizi bilebilmesi hali								
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu								
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi								
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olmak için çok yavaş yapmak.								
39. Kalbin çok hızlı çarpması								
40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi								
41. Kendini başkalarından aşağı görme								
42. Adale (kas) ağrıları								
43. Başkalarının sizi görmediği veya hakkınızda konuştuğu hissi								
44. Uykuya dalmakta güçlük								

	<u>hiç</u>	<u>çok az</u>	<u>orta</u>	<u>derecede</u>	<u>oldukça</u>	<u>fazla</u>	<u>ileri</u>	<u>derecede</u>
45. Yaptığımız işleri bir yada birkaç kez kontrol etme								
46. Karar vermede güçlük								
47. Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu								
48. Nefes almada güçlük								
49. Soğuk veya sıcak basması								
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelerden kaçınma durumu								
51. Hiçbir şey düşünmeme hali								
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması								
53. Boğazınıza bir yumruk tıkanmış hissi								
54. Gelecek konusunda ümitsizlik								
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük								
56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi								
57. Gerginlik veya coşku hissi								
58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi								
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri.								
60. Aşırı yemek yeme.								
61. İnsanların size baktığı ya da hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma.								
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma.								
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek.								
64. Sabahın erken saatlerinde uyanmak.								
65. Yılanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri tekrarlama hali								
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama								
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği								

	<u>hiç</u>	<u>çok az</u>	<u>orta</u>	<u>derecede</u>	<u>oldukça</u>	<u>fazla</u>	<u>ileri</u>	<u>derecede</u>
68. Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması								
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkışık hissetme.								
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hali								
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi.								
72. Dehşet ve panik nöbetleri.								
73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi								
74. Sık sık tartışmaya girme.								
75. Yalnız bırakıldığında sinirlilik hali.								
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu.								
77. Başkaları ile birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme.								
78. Yerinde duramayacak ölçüde rahatsızlık duymak								
79. Değersizlik duyguları								
80. Size kötü bir şey olacakmış duygusu								
81. Bağırma ya da eşyaları fırlatma								
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu								
83. Eğer izin vererseniz insanların sizi sömüreceği duygusu								
84. Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerin olması								
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi								
86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller								
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi								

	<u>hiç</u>	<u>çok az</u>	orta	<u>derecede</u> oldukça	<u>fazla</u> ileri	<u>derecede</u>
88. Başka bir kişiye asla yakınlık duymama						
89. Suçluluk duygusu						
90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi						

EK-4**ÇOCUKLUK ÖRSELENME YAŞANTILARI ÖLÇEĞİ (ÇÖYÖ)**

Aşağıda 18 yaş öncesi çocukluk ve gençlik yaşantılarınızla ilgili cümleler vardır. Her cümleyi dikkatle okuyup, üst tarafındaki yazılar arasından sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (x) işareti koyunuz.

	<u>hiçbir</u> <u>zaman</u>	<u>nadiren</u>	<u>bazen</u>	<u>sıklıkla</u>	<u>çok sık</u>
1. Ben çocukken, ailemde birileri bana vurur ya da döverdi.					
2. Ben çocukken, hiç kimse benimle ilgilenmediği için, kendi bakımımı kendimin daha iyi yaptığını hissederdim.					
3. Ben çocukken, ailemdeki kişiler birbirleriyle tartışır, kavga ederdi.					
4. Ben çocukken, ailemde benimle ilgilenen ve beni koruyan birinin olduğunu bilirdim.					
5. Ben çocukken, ailemde bana bağırıp-çağırان biri vardı.					
6. Ben çocukken, annemi ve kardeşlerimi dövülürken ya da onlara vurulurken gördüm.					
7. Ben çocukken, gereksinimim olan sevgi ve ilgiyi gördüm.					
8. Ben çocukken, ailemde kendimi önemli ve özel hissetmemi sağlayan biri vardı..					
9. Ben çocukken, ailemde kendimi dövüşerek ona vurarak ya da ondan kaçarak korumak zorunda kaldığım biri vardı.					
10. Ben çocukken, ailemde, başarılı biri olmamı isteyen bir kişinin varlığını hissederdim.					

	<u>hiçbir</u> zaman	<u>nadiren</u>	bazen	sıklıkla	çok sık
11. Ben çocukken, değişik zamanlarda değişik kişilerin yanında yaşadım (değişik yakınlarımla ya da evlatlık verildiğim ailelerle).					
12. Ben çocukken, sevildiğimi hissederdim.					
13. Ben çocukken, annem ve babam, bana ve kardeşlerime eşit davranmaya çalışırlardı.					
14. Ben çocukken, ailemdeki kişilerden, bir doktora ya da hastaneye gitmek zorunda kalacak denli dayak yediğim oldu.					
15. Ben çocukken, ailemde beni başımın belaya girmesinden koruyan birileri vardı.					
16. Ben çocukken, ailemdekiler beni bir yerlerim çürüyecek ya da iz kalacak denli döverdi..					
17. Ben çocukken, bir erişkinle ya da benden en az 5 yaş büyük birisiyle cinsel ilişkim oldu.					
18. Ben çocukken, kemer, sopa, oklava ya da benzeri sert cisimlerle dövülerek cezalandırıldım.					
19. Ben çocukken, ailemizin üyeleri birbirlerini gözetirlerdi.					
20. Ben çocukken, annemle babam ayrı yaşardı ya da boşanmıştı.					
21. Ben çocukken, fiziksel olarak istismar edildiğime inanıyorum.					
22. Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni kötü etkilerden korumaya çalıştılar.					
23. Ben çocukken, evde bana bakan ve benim sorumluluğumu üstlenen bir kişi vardı.					
24. Ben çocukken, öğretmen, komşu ya da doktor gibi kişilerin dikkatini çekecek denli kötü dayak yedim.					

	<u>hiçbir</u> <u>zaman</u>	<u>nadiren</u>	<u>bazen</u>	<u>sıklıkla</u>	<u>çok sık</u>
25. Ben çocukken, ailemde denetimsiz davranışları olan kişiler vardı.					
26. Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni okula devam etmem ve eğitimimi sürdürmem için yüreklendirdi.					
27. Ben çocukken, bana verilen cezalar çok katıydı.					
28. Ben çocukken, ailemdeki kişiler birbirine yakındılar.					
29. Ben çocukken, birisi bana cinsel amaçla dokunmayı ya da dokundurtmayı denedi.					
30. Ben çocukken, ailemdeki kişiler beni itip-kaktı.					
31. Ben çocukken, birisi, kendisiyle cinsel ilişkim olmazsa beni incitmekle ve hakkımda yalanlar söylemekle tehdit etti.					
32. Ben çocukken, çocukluğum mükemmeldi.					
33. Ben çocukken, ailemde incitilmekle korkutuldum.					
34. Ben çocukken, birisi benimle cinsel içerikli davranışlara girmeyi ya da bana cinsellikle ilgili şeyler izlettirmeyi denedi.					
35. Ben çocukken, ailemde bana güvenen biri vardı.					
36. Ben çocukken, duygusal olarak istismar edildiğime inanıyorum.					
37. Ben çocukken, ailemdeki kişiler ne yaptığım ile ilgilenir gibi gözükmezler ya da ne yaptığımı bilmezlerdi.					
38. Ben çocukken, dünyadaki en iyi aileye sahiptim.					
39. Ben çocukken, cinsel olarak istismar edildiğime inanıyorum.					
40. Ben çocukken, ailem güç ve destek kaynağımdı.					

EK-5**KİŞİLİK BOZUKLUKLARI ÖLÇEĞİ (SCİD-II)**

		HAYIR	EVET
1	Birçok insanla uğraşmayı gerektiren işlerden ya da görevlerden kaçtığınız oldu?		
2	Sizi seveceklerinden emin olmadıkça insanlarla ilişkiye girmekten kaçır mısınız?		
3	Yakın olduğunuz insanlara karşı bile "açık" olmakta zorlanır mısınız?		
4	Toplumsal durumlarda eleştirecek olmaktan ya da dışlanacak olmaktan sık sık üzüntü duyar mısınız?		
5	Yeni insanlarla karşılaşınca genellikle sessiz ve durgun mu kalırsınız?		
6	Başkaları gibi iyi, akıllı ya da çekici olmadığınızı mı inanıyorsunuz?		
7	Yeni şeyleri denemekten korkar mısınız?		
8	Ne giyeceğiniz ya da restoranda ne ısmarlayacağınız gibi gündelik kararlarınızı vermeden önce başkalarından öğüt yada destek almaya gereksinir misiniz?		
9	Parasal konular, çocuk bakımı ya da yaşamınızı düzenleme gibi, yaşamınızın önemli alanlarını yönetme, bunlarla başa çıkma konusunda başkalarına bağımlı mısınız?		
10	Yanlış düşündüklerini düşünseniz bile insanlarla ters düşmekte zorlanır mısınız?		
11	Yardım edecek biri olmadığında bir işi ya da görevi başlatmakta zorlanır mısınız?		
12	Hoş olmayan şeyleri yapmaya sık sık istekli olduğunuz oldu mu?		
13	Kendi başınıza kaldığınızda genellikle kendinizi rahatsız hisseders misiniz?		

		HAYIR	EVET
14	Yakın bir ilişkiniz sonlandığında hemen, sizinle ilgilenecek başka birinin arayışına girmek zorunda olduğunuz duygusuna kapılıyor musunuz?		
15	Kendiniz, kendinizle ilgilenmek üzere kendi başınıza bırakılmaktan ötürü çok üzülür müsünüz?		
16	Ayrıntılar, sıralama ve düzenleme üzerinde aşırı duran ya da listeler ve çizelgeler yapmayı seven türde bir insan mısınız?		
17	Herşeyi tam doğru yapmaya çalışırken çok zaman harcadığınız için işlerinizi bitirmekte zorlanır mısınız?		
18	Başkalarına ayıracak ya da yalnızca eğlence için ayıracak zamanınız kalmayacak derecede kendinizi işinize (ya da okula) adadığınızı düşünüyor musunuz ya da başkaları böyle düşünüyor mu?		
19	Neyin doğru, neyin yanlış olduğuna ilişkin çok yüksek standartlarınız var mı?		
20	Bir gün kullanılabileceklerini düşünerek, sahip olduğunuz şeyleri elden çıkarmakta zorlanır mısınız?		
21	Tam sizin istediğiniz gibi yapacakları konusunda size katılmadıkları sürece, başkalarının size yardımcı olmalarına izin vermek sizin için zor oluyor mu?		
22	Yeterince paranız olsa bile kendiniz ya da başkaları için para harcamakta zorlanır mısınız?		
23	Başkalarının ne söylediğine bakmaksızın haklı olduğunuzdan emin olduğunuz sık sık olur mu?		
24	Başkaları size katı ve inatçı olduğunuzu söylediler mi?		
25	Biri sizden, yapmak istemediğiniz bir şeyi yapmanızı isterse buna "evet" der ve sonra yavaş çalışır ya da kötü bir iş çıkartır mısınız?		
26	İstemediğiniz bir şeyi yapmayı "unuttuğunuz" sık sık olur mu?		

		HAYIR	EVET
27	Başka insanların sizi anlamadığını yada ne denli iyi yaptığınızı görmediğini sık sık düşündüğünüz olur mu?		
28	Çoğu zaman, geçimsiz ve tartışmaya girmeye yatkın bir insan mısınız?		
29	Ne yaptığını bilmesi beklenen çoğu yöneticinizin, öğretmeninizin, danışmanınızın, doktorunuzun ve başkalarının gerçekte ne yaptıklarını bilmediklerini görüyor musunuz?		
30	Başkalarının sizin sahip olduklarınızdan daha çoğuna sahip olmasının adil olmadığını sık sık düşünüyor musunuz?		
31	Payınıza düşenden daha çok kötü şeyin başınıza gelmiş olmasının adil olmadığını sık sık düşünüyor musunuz?		
32	Başkalarının isteklerini kızgınlıkla geri çevirdiğiniz ve daha sonra bunun için kendinizi kötü hissettiğiniz ve özür dilediğiniz sık sık olur mu?		
33	Genellikle kendinizi mutsuz hisseder misiniz ya da yaşamdan zevk alacak bir şeyin olmadığını düşünür müsünüz?		
34	Temelde yetersiz bir insan olduğunuzu ve genellikle kendinizle ilgili olarak iyi şeyler hissetmediğinizi mi düşünürsünüz?		
35	Sık sık kendinizi kötü hissettiğiniz olur mu?		
36	Geçmişte olmuş olan kötü şeyleri düşünüp durur musunuz ya da gelecekte olabilecek kötü şeyler için tasalanıp durur musunuz?		
37	Sıklıkla başkalarını acımasızca yargılar ve hatalarını kolaylıkla bulup çıkarır mısınız?		
38	Çoğu insanın temelde iyi olmadığını düşünür müsünüz?		
39	Hemen her zaman işlerin kötüye gideceğini bekler misiniz?		
40	Yaptığınız ya da yapmadığınız şeyler için sık sık suçluluk duyar mısınız?		

		HAYIR	EVET
41	İnsanların sizi kullanmasını ya da sizi incitmesini önlemek için çoğu zaman çevreye göz kulak olur musunuz?		
42	Arkadaşlarınızın ya da birlikte çalıştığınız insanların güvenilir olup olmadıklarını sorgulamak için çok zaman harcıyor musunuz?		
43	Size karşı kullanabilecekleri için, başkalarının hakkınızda çok şey bilmemesinin sizin için çok daha iyi olacağını düşünüyor musunuz?		
44	İnsanların söylediklerinde ya da yaptıklarında gizli bir takım gözdağı vermeler ya da aşağılamalar olduğunu sık sık saptıyor musunuz?		
45	Sizi aşağılamış ya da küçümsemiş insanlara karşı kin tutan ya da onları bağışlamak için uzun bir zamana gereksinen bir insan mısınız?		
46	Uzun bir süre önce size bir şey yaptığı ya da söylediği için bağışlayamadığınız çok sayıda insan var mı?		
47	Herhangi bir kişi, bir biçimde sizi eleştirdiği ya da aşağıladığı zaman ona öfkelendiğiniz ya da saldırıda bulunduğunuz sık sık oluyor mu?		
48	Eşinizin ya da sevgilinizin sadakatsizlik yaptığından sıklıkla kuşkulandığınız oldu mu?		
49	Toplum içindeyken, insanların kendi aralarında konuştuğunu gördüğünüzde, sizin hakkınızda konuştuklarını sıklıkla düşünür müsünüz?		
50	Çoğu insan için özel bir anlam taşımayan şeylerin gerçekte size yönelik bir ileti taşıdığı duygusuna sık sık kapılır mısınız?		
51	Çevrenizde insanlar varken, size bakıldığı ve gözlerin üzerinizde olduğu duygusuna sık sık kapılır mısınız?		
52	Yalnızca dileyerek ya da üzerinde düşünerek bir takım şeylerin olmasına neden olabileceğiniz duygusuna hiç kapıldınız mı?		

		HAYIR	EVET
53	Doğaüstü güçlerle kişisel bir yaşantınız oldu mu?		
54	Başkalarının bilemeyeceği ve öngöremeyeceği şeyleri bilmenizi ve öngörmenizi sağlayan bir "altıncı his"siniz olduğuna inanıyor musunuz?		
55	Bir takım nesnelerin ya da gölgelerin gerçek insanlar ya da hayvanlar gibi görüldüğü ya da bir takım seslerin gerçekte insan sesleri gibi geldiği size sık sık oluyor mu?		
56	Hiç kimseyi görmüyorken, bir insan ya da gücün çevrenizde olduğunu sık sık görür müsünüz?		
57	İnsanların çevrelerinde gizemli bir ortam ya da enerji alanları olduğunu sık sık görür müsünüz?		
58	Yakın akrabalarınız dışında gerçekten yakın olduğunuz çok az insan mı var?		
59	Başka insanlarla birlikte olduğunuzda sıklıkla gergin olur musunuz?		
60	Herhangi yakın bir ilişkinizin olup olmaması sizin için önemli değil midir?		
61	Hemen her zaman, yaptığınız şeyleri, başka insanlarla birlikte yapmaktan çok, tek başına yapmayı mı yeğlersiniz?		
62	Hiç kimseyle hiçbir zaman, cinsel bir yakınlaşmanızın olmamış olmasıyla yetinebiliyor musunuz?		
63	Gerçekten zevk aldığınız çok az şey mi var?		
64	İnsanların sizin hakkınızda ne düşündüğünün hiç önemi yok mu?		
65	Hiçbir şeyin sizi mutlu etmediğini ya da çok üzmediğini görüyor musunuz?		
66	İlgi odağı olmayı sever misiniz?		
67	Çok flört eder misiniz?		
68	Kendinizi sık sık başkalarının ilgisini çekmeye çalışırken bulur musunuz?		
69	Giyiminizle ve görünüşünüzle ilgiyi üzerinize çekmeye çalışır mısınız?		

		HAYIR	EVET
70	Çarpıcı ve renkli olmayı ilke edindiniz mi?		
71	Birlikte olduğunuz insanlara, yeni okuduklarınıza ya da televizyonda izlediklerinize göre sık sık düşüncenizi değiştirir misiniz?		
72	Yakın olduğunuz çok arkadaşınız var mı?		
73	İnsanların sizin özel yeteneklerinizin ya da başarılarınızın değerini yeterince bilmedikleri sık sık oluyor mu?		
74	İnsanlar, sizin kendinizle ilgili düşüncelerinizin çok abartılı olduğunu söylediler mi?		
75	Bir gün çok güçlü, çok ünlü olacağınızı ve herkes tarafından tanınacağınızı çok sık düşünür müsünüz?		
76	Bir gün mükemmel bir aşk ilişkinizin olacağını çok sık düşünür müsünüz?		
77	Bir sorununuz olduğunda her zaman en tepedeki kişiyi görme konusunda ısrar eder misiniz?		
78	Özel ve etkili insanlarla zaman geçirmenin önemli olduğu düşüncesinde misiniz?		
79	İnsanların size ilgi göstermesi ya da bir biçimde size hayran olması, sizin için büyük önem taşıyor mu?		
80	Yolunuzda alıkondüğunuzda, belirli bir takım kurallara ya da toplumsal uzlaşmalara uymanın gerekli olmadığını düşünür müsünüz?		
81	Özel bir tedaviyi hak eden türde bir insan olduğunuz düşüncesinde misiniz?		
82	İstediğinizi elde edebilmek için birkaç kişinin ayağına basmanın gerekli olduğunu sık sık düşünür müsünüz?		
83	Kendi gereksinmelerinizi başkalarınıninkilerin önüne geçirmek zorunda kaldığınız sık olur mu?		
84	Diğer insanların, sizin kim olduğunuzu göz önünde bulundurarak, siz her ne istiyorsanız onu sorgulamadan yapmasını sıklıkla bekler misiniz?		

		HAYIR	EVET
85	Diğer insanların sorunları ya da duygularıyla gerçekten ilgilenmez misiniz?		
86	İnsanların, sizin kendilerini dinlemediğiniz ya da duygularını anlamadığınız konusunda size yakındıkları oldu mu?		
87	Başkalarını sıklıkla kıskanır mısınız?		
88	Başkalarının sıklıkla sizi kıskandığı düşüncesinde misiniz?		
89	Sizin zamanınızı almaya ve ilginizi çekmeye değer çok az sayıda insan olduğu düşüncesinde misiniz?		
90	Gerçekten umurunuzda olan birinin sizi terkedeceğini düşündüğünüzde çılgına döndüğünüz sık oldu mu?		
91	Gerçekten umurunuzda olan insanlarla olan ilişkilerinizde çok aşırı gitgeller yaşıyor musunuz?		
92	Kim olduğunuz ve nereye doğru gittiğinizle ilgili algınızı birden değiştirdiğiniz oldu mu?		
93	Kim olduğunuza ilişkin algınız, belirgin olarak sık değişir mi?		
94	Değişik insanlarla birlikte ya da değişik bir takım durumlarda olduğunuzda, kimi zaman, gerçekten kim olduğunuzu bilmeyecek derecede değişir misiniz?		
95	Amaçlarınızda, mesleki tasarılarınızda, dinsel inançlarınızda vb. konularda, birden ortaya çıkan, çok sayıda değişiklik oldu mu?		
96	Düşünmeden eyleme geçtiğiniz, dürtüsel davrandığınız sık oldu mu?		
97	Kendinizi yaralamaya ya da öldürmeye çalıştığınız ya da bunları yapacak olmaya ilişkin gözdağı verdiğiniz oldu mu?		
98	Bile bile kendinizi kestiğiniz, yaktığınız ya da tırmaladığınız hiç oldu mu?		
99	Duygusal durumunuzda, sık sık, birden ortaya çıkan değişimler yaşar mısınız?		

		HAYIR	EVET
100	Sıklıkla içinizde bir boşluk duygusu yaşar mısınız?		
101	Sık sık öfke patlamalarınız ya da denetiminizi yitirecek denli kızdığınız olur mu?		
102	Kızdığınızda insanlara vurduğunuz ya da onlara bir şey fırlattığınız olur mu?		
103	Küçük şeyler bile sizi çok kızdırır mı?		
104	Zor altında kaldığınızda, başka insanlardan kuşkulandığınız ya da koptuğunuz olur mu?		
105	On beş yaşından önce, diğer çocuklara kabadayılık eder ya da onlara gözdağı verir miydiniz?		
106	On beş yaşından önce, kavga-dövüş başlattığınız olur muydu?		
107	On beş yaşından önce, herhangi bir kişiyi sopa, taş, kırık şişe, bıçak ya da tabanca gibi bir silahla yaraladığınız ya da bunun için gözdağı verdiğiniz oldu mu?		
108	On beş yaşından önce bile bile birine işkence ettiğiniz ya da acı çektirdiğiniz oldu mu?		
109	On beş yaşından önce amaçlı olarak hayvanlara işkence ettiğiniz ya da onları yaraladığınız oldu mu?		
110	On beş yaşından önce, hırsızlık, soygunculuk, kapkaçılık yaptığınız oldu mu?		
111	On beş yaşından önce, birini cinsel ilişkiye, önünüzde soyunmaya ya da size cinsel yönden dokunmaya zorladınız mı?		
112	On beş yaşından önce, yangın çıkardığınız oldu mu?		
113	On beş yaşından önce, sizin olmayan nesnelere isteyerek zarar verdiğiniz oldu mu?		
114	On beş yaşından önce, evlere, diğer yapılara ya da arabalara zorla girdiğiniz oldu mu?		
115	On beş yaşından önce, çok sık yalan söyler ya da başkalarını aldatır mıydınız?		

		HAYIR	EVET
116	On beş yaşından önce, zaman zaman mağazalardan mal çalar ya da başka birinin imzasını taklit eder miydiniz?		
117	On beş yaşından önce, evden kaçtığınız ve geceyi dışarıda geçirdiğiniz oldu mu?		
118	On üç yaşından önce, geç saatlere dek dışarıda kaldığınız, evde olmanızın beklendiği saatten çok daha geç eve geldiğiniz sık sık olur muydu?		
119	On üç yaşından önce, sık sık okuldan kaçtığınız oldu mu?		

EK-6**ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ (RBSE)**

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ENVANTERİ					
		Çok doğru	Doğru	Yanlış	Çok yanlış
1	Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.				
2	Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.				
3	Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
4	Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.				
5	Kendimde gurur duyacak fazla birşey bulamıyorum.				
6	Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.				
7	Genel olarak kendimden memnunum.				
8	Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.				
9	Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.				
10	Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.				

11	Kendiniz hakkındaki düşünceleriniz değişkenlik gösterir mi, yoksa her zaman aynı mıdır ?	() Çok Değişir () Zaman Zaman Değişir () Çok Az Değişir () Hiç Değişmez

12	Hiç kendiniz hakkında bir gün bir görüşe, başka bir gün farklı bir görüşe sahip olduğunuzu farkettiğiniz olur mu ?	☐ Evet, sık sık olur ☐ Evet, bazen olur ☐ Evet, nadiren olur ☐ Hayır, hiç olmaz
----	--	--

		Evet	Hayır
13	Kendim hakkındaki görüşlerimin çok çabuk değiştiğini fark ettim		
14	Kendim hakkında bazı günler olumlu bazı günlerse olumsuz düşüncelere sahip oluyorum.		
15	Şu günlerde kendim hakkındaki görüşlerimi hiç birşeyin değiştiremeyeceğini düşünüyorum.		
16	Başınıza gerçekten bir şey geldiğinde kimse sizin durumunuzla pek ilgilenmeyecektir.		
17	İnsan doğasında yardımlaşma gerçekten vardır.		
18	Dikkatli davranmazsanız insanlar sizi kullanacaklardır.		

19	Bazı kişiler, insanların büyük çoğunluğunun güvenilebilir olduğunu, bazıları ise insanlarla ilişkilerinde çok güvenilemeyeceğini söylerler. Siz bu konuda ne düşünüyorsunuz ?	☐ İnsanların çoğuna güvenilebilir. ☐ İnsanlarla ilişkilerde çok güvenilemez.
----	---	---

20	İnsanlar daha çok başkalarına yardım etmeye mi, yoksa kendi çıkarlarını düşünmeye mi eğilimlidirler ?	☐ Başkalarına yardım etmeye ☐ Kendi çıkarlarını düşünmeye
----	---	--

		Çok fazla hassas	Oldukça hassas	Az hassas	Hassas değil
21	Eleştiriye karşı ne kadar hassassınızdır ?				

		Doğru	Yanlış
22	Eleştiri ya da azarlama beni çok fazla incitir.		

		Çok fazla	Oldukça	Rahatsız olmam
23	Yanlış yaptığınız bir şey için biri size güldüğünde veya suçladığında ne kadar rahatsız olursunuz ?			

		Çok mutlu	Mutlu	Pek mutlu değil	Çok mutsuz
24	Genelde ne kadar mutlusunuzdur ?				

		Doğru	Yanlış
25	Genelde oldukça mutlu bir kişi olduğumu düşünüyorum.		

26	Genel olarak kendinizi neşeli bir ruh hali içinde mi, yoksa neşesiz bir ruh hali içinde mi hissedersiniz ?	☐ Çok neşeli bir ruh hali içinde ☐ Oldukça neşeli bir ruh hali içinde ☐ Ne neşeli ne de neşesiz ruh halinde ☐ Oldukça neşesiz ruh halinde			
		Doğru		Yanlış	
27	Hayattan çok zevk alıyorum.				
28	Ben de mutlu gördüğüm diğer kişiler kadar mutlu olabilmeyi isterdim.				

		Çok sık	Sık	Ara sıra	Nadiren	Hiçbir zaman
29	Kendinizi kederli ve karamsar hissettiğiniz olur mu ?					

		Doğru	Yanlış
30	Çoğu zaman başka bir şey yapmaktansa oturup hayal kurmayı tercih ediyorum.		
31	Bana hayalperest denilebilir.		
32	Zamanımın büyük bir kısmını hayal kurmakla geçiririm.		

		Çok sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
33	Gelecekte nasıl bir insan olacağınız konusunda hayal kurar mısınız ?				
34	Hiç uykuya dalma ya da uykunun sürekliliği açısından sorunuz oldu mu ?				
35	Hiç ellerinizin sizi rahatsız edecek kadar titrediği olur mu ?				
36	Hiç sizi rahatsız edecek kadar sinirlendiğiniz olur mu ?				
37	Hiç sizi rahatsız edecek kadar çarpıntı hissettiğiniz olur mu ?				
38	Hiç sizi rahatsız edecek kadar başınızın içinde basınç hissettiğiniz olur mu ?				
39	Şu sıralarda hiç tırnak yiyor musunuz ?				
40	Egzersiz veya çalışma zamanları dışında hiç sizi rahatsız edecek kadar nefes darlığı hissettiğiniz olur mu ?				
41	Hiç sizi rahatsız edecek kadar ellerinizde terleme olur mu ?				

42	Hiç rahatsız edici baş ağrıları çeker misiniz ?				
43	Hiç rahatsız edici kabuslar görür müsünüz ?				

		Çok incinirim ve rahatsız olurum.	Biraz incinirim ve rahatsız olurum.	Beni pek fazla etkilemez.
44	Ulusal veya uluslar arası önemli bir konuda görüşünüzü belirttiğinizde birisi size gülerse ne hissedersiniz ?			
45	Ulusal veya uluslar arası sorunlar tartışıldığında genellikle kötü izlenim bırakacak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.			
46	Toplumsal konularla ilgili tartışmalarda insanları kızdıracak bir şey söylemektense hiçbir şey söylememeyi tercih ederim.			

		Pek çok	Oldukça	Çok az	Hiçbir zaman
47	Uluslar arası konuları tartışır mısınız ?				

48	Arkadaşlarınızla birlikte uluslar arası konuları tartıştığınız zaman tutumunuz nasıl olur ?	☐ Sadece dinlerim ☐ Arada bir görüş bildiririm ☐ Konuşmaya eşit oranda katılırım ☐ Diğerlerini ikna etmeye çalışırım			
----	---	---	--	--	--

		Hepsini tanırdı	Çoğunu tanırdı	Bazılarını tanırdı	Hemen hemen hiçbirini tanımazdı
49	Siz 10 – 11 yaşlarınızdayken anneniz arkadaşlarınızı tanır mıydı ?				
50	Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanır mıydı ?				

		Doğru	Yanlış
51	5. – 6. sınıflardayken karneniz iyi olduğunda anneniz çoğu zaman ilgilenmezdi.		
52	5. – 6. sınıflardayken karneniz iyi olduğunda babanız çoğu zaman ilgilenmezdi.		
53	5. – 6. sınıflardayken karneniz kötü olduğunda anneniz çoğu zaman ilgilenmezdi.		
54	5. – 6. sınıflardayken karneniz kötü olduğunda babanız çoğu zaman ilgilenmezdi.		

		Çok ilgilenirler	Oldukça ilgilenirler	İlgilenmezler
55	Sizce diğer aile bireyleri sizin söylediğiniz şeylerle ne kadar ilgilenirler ?			

56	Büyümekte olduğunuz dönemde babanızın en çok tuttuğu çocuğu kimdi ?	☐ Ben ☐ Ağabeyim ☐ Ablam ☐ Erkek kardeşim ☐ Kız kardeşim ☐ Bildiğim kadarıyla çok tuttuğu birisi yoktu
----	---	---

57	Bu dönemde babanız arkadaşlarınızı tanırmıydı ?	☐ Hepsini tanırdı ☐ Çoğunu tanırdı ☐ Bazılarını tanırdı ☐ Hemen hemen hiçbirini tanımazdı
----	---	--

58	Anne ve babanızın hangisi ile daha rahat konuşabiliyorsunuz ?	☐ Babamla çok daha fazla ☐ Babamla biraz daha fazla ☐ Her ikisi ile eşit oranda ☐ Annemle biraz daha fazla ☐ Annemle çok daha fazla
----	---	--

59	Anne ve babanızın hangisi sizi daha çok över ?	☐ Babamla çok daha fazla ☐ Babamla biraz daha fazla ☐ Her ikisi ile eşit oranda ☐ Annemle biraz daha fazla ☐ Annemle çok daha fazla
----	--	--

60	Anne ve babanızın hangisi size daha çok şefkat gösterir ?	☐ Babam çok daha fazla ☐ Babam biraz daha fazla ☐ Her ikisi ile eşit oranda ☐ Annem biraz daha fazla ☐ Annem çok daha fazla
----	---	--

61	Anne ve babanız anlaşamadıkları zaman siz genellikle hangisinden yana olursunuz ?	☐ Çok daha fazla olarak babamdan yana ☐ Biraz fazla olarak babamdan yana ☐ Eşit oranda her ikisinden yana ☐ Biraz fazla olarak annemden yana ☐ Çok daha fazla olarak annemden yana
----	---	---

		Evet	Hayır
62	Yalnız bir insan olmaya eğilimli misinizdir ?		

63	İnsanların çoğu sizin nasıl bir kişi olduğunuzu bilirler mi, yoksa çoğunun sizi gerçekten tanımadıklarını mı düşünürsünüz ?	☐ Çoğu benim nasıl biri olduğumu bilir. ☐ Çoğu gerçekten beni tanımaz.
----	---	---

EK-8

ETİK KURUL KARARI



EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 2.Kat. Erzene Ankara Cad. 35100 Bornova / İZMİR
Tel:0 232 390 4219 - 373 78 81 Fax: 0232 390 21 34
e-mail: aetikk@mail.ege.edu.tr www.aek.med.ege.edu.tr



ARAŞTIRMA BAŞVURUSU ONAY BELGESİ

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Fanatik Futbol Taraftarlarında Madde Kullanımı ile Çocukluk Çağı Travması, Benlik Saygısı ve Kişilik Bozukluklarının İlişkisinin Araştırılması			
	ARAŞTIRMA PROTOKOL KODU	-			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Zeki YÜNCÜ			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UZMANLIK ALANI	Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	-			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ	FAZ 1 ☐	FAZ 2 ☐	FAZ 3 ☐	FAZ 4 ☐
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Yeni Bir Endikasyon ☐		Yüksek Doz Araştırması ☐	
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

DEĞERLENDİRİLMİŞ EN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	16.04.2012		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	16.04.2012		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU	-		Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
KARAR BİLGİLERİ	Karar Nu: 12-3.1/2	Tarih: 27.04.2012		
	Yukarıda başvuru bilgileri verilen klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak Kurulumuzca incelenmiş, araştırma giderlerinin gönüllüye ve/veya bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumuna ödetilmediği koşullarda araştırmaya başlanmasında etik açıdan sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.			

EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ÇALIŞMA ESASI	Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Kaan KAVAKLI

Unvanı / Adı / Soyadı EK Üyeliği	Uzmanlık Dalı	Kurumu	Cinsiyeti	İlişki (*)	Kablım (**)	İmza
Prof. Dr. Kaan KAVAKLI Başkan	Çocuk Sağlığı Hst. ve Çocuk Kan Hst	E.Ü. Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hst. AD.	E	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Prof. Dr. Aytül ÖNAL Başkan Yardımcısı	Tıbbi Farmakoloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Uzm. Ecz. Ebru BEDİR Raportör	Eczacı	E.U. Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Prof. Dr. Suna TOKSAVUL Üye	Protetik Diş Tedavisi	E.Ü. Diş Hek. Fakültesi Protetik Diş Tedavisi AD.	K	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Prof. Dr. Bülent SEMERCİ Üye	Üroloji	E.Ü. Tıp Fakültesi Üroloji AD.	E	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	

Araştırma Başvurusu Onay Belgesi

ASLI GİBİDİR
EÜTF Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

1981 İzmir doğumluyum. 1999-2003 yıllarında Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde lisans eğitimimi aldım. 2003-2005 yılları arasında Zihinsel Engelli Çocuklara yönelik Özel Eğitim Merkezlerinde bireysel eğitimci/danışman olarak görev yaptım. 2005 yılından itibaren halen görev yapmakta olduğum Sahil Güvenlik Hava Komutanlığında Psikolog olarak görevimi sürdürmekteyim.

e-posta : ssm-gn1977@hotmail.com