

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**EŞİ ALKOL BAĞIMLISI OLAN VE OLMAYAN KADINLARIN
EVLİLİK UYUMU:
EŞ BAĞIMLILIK, ALGILANAN GÜÇ, DEPRESYON,
ANKSİYETE VE STRES
AÇISINDAN BİR İNCELEME**

Yüksek Lisans Tezi

Merve CESUR ATINTAŞ

Ankara – 2015

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

EŞİ ALKOL BAĞIMLISI OLAN VE OLMAYAN KADINLARIN
EVLİLİK UYUMU:
EŞ BAĞIMLILIK, ALGILANAN GÜÇ, DEPRESYON,
ANKSİYETE VE STRES
AÇISINDAN BİR İNCELEME

Yüksek Lisans Tezi

Merve CESUR ATINTAŞ

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Şennur TUTAREL-KIŞLAK

Ankara – 2015

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (KLİNİK PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

**EŞİ ALKOL BAĞIMLISI OLAN VE OLMAYAN KADINLARIN
EVLİLİK UYUMU:
EŞ BAĞIMLILIK, ALGILANAN GÜÇ, DEPRESYON,
ANKSİYETE VE STRES
AÇISINDAN BİR İNCELEME**

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Şennur TUTAREL-KIŞLAK

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı

İmzası

Prof. Dr. Şennur TUTAREL KIŞLAK

.....

Doç. Dr. Derya HASTA

.....

Yrd. Doç. Dr. G. Zeynep GÜLÇAT

.....

Tez Sınavı Tarihi:.....

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Bu belge ile, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim. (...../...../2015)

Merve CESUR ATINTAŞ

TEŞEKKÜR

Kaygımın zaman zaman yükseldiği bu zorlu süreçte ne zaman ihtiyaç duysam desteğini esirgemeyen, bilgisi, sabrı ve yol göstericiliği ile örnek olan, sevinçlerimi, endişelerimi, üzüntülerimi hoşgörü ile karşılayan, lisans ve yüksek lisans öğrenim hayatımda da derslerini keyifle dinlediğim tez danışmanım, sevgili hocam Prof. Dr. Şennur Tutarel Kışlak’a sabrı, hoşgörüsü ve her alanda desteği için teşekkür ederim. Yapıcı değerlendirmeleri ile tezimi son haline getirmemde katkısı olan değerli jüri üyesi Yrd. Doç. Dr. G. Zeynep Gülçat’a teşekkür ederim. Lisans hayatımda akademik olarak sağlam temeller atmamda büyük payı olan, öğrenim hayatımın en değerli hocalarından sevgili hocam, jüri üyesi Doç. Dr. Derya Hasta’ya tezimi son haline getirmemdeki yaptığı titiz katkıları ve değerli önerileri için teşekkür ederim. Bugüne kadar üzerimde emeği geçen, öğrenim hayatımı ve yeni başlayan akademik hayatımı değerli kılan, kendilerinden çok şey öğrendiğim DTCF Psikoloji Bölümü hocalarına teşekkür ederim.

Veri toplamam için gerekli izni veren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ankara ili 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği’ne, Numune Hastanesi Amatem sorumlusu Doç. Dr. İ. Tuncer Okay’a, veri toplamamdaki yardım ve yol göstericiliği için Uzm. Dr. Rıfat Tarhan ‘a, sabır ve ilgiyle veri toplama sürecime yardımcı olan tüm Amatem doktorları ve çalışanlarına teşekkür ederim. Beni Adsız Alkolikler ile tanıştıran, veri toplama sürecime büyük katkıları olan, Gazi Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı’ndan Uzm. Dr. İrem Ekmekçi’ye ve Oya Hemşire’ye hoşgörülerini, yardımseverlikleri ve destekleri için teşekkürü bir borç bilirim. Ankara Üniversitesi

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ęretim yelerinden Prof. Dr. Yıldırım B. Doğan 'a veri toplamam için gerekli izin için, akademisyenliği ve insanlığı ile örnek olan Prof. Dr. İnci zgr İlhan'a yardımları, katkıları ve sevecenliği için müteşekkirim ve süreçte kendisini tanımış olmaktan dolayı çok mutluyum. Zorlu ve uzun geçen veri toplama sürecim bana çok değerli bir arkadaş ve abla kazandırdı, sevgili Psk. Dilek Gırbalar'a süreçteki desteği ve dostluğu için çok teşekkür ederim.

Tez yazma sürecimde bana manevi anlamda büyük destek olan DTCF Psikoloji bölümü asistan arkadaşlarıma teşekkür ederim. Tezim ile ilgili tüm sorularıma cevap veren, yol gösteren Arş. Gör. Meryem Kaynak Malatyalı 'ya yardımları, katkısı, sabrı için teşekkür ederim.

Yüksek lisans sürecim, yaşamımda çok değerli ve pek çok farklı yaşantıyı tattığım bir dönem oldu. Bu süreçte manevi desteklerini esirgemeyen, üzüntümü, sevincimi, heyecanımı, kaygılarımı paylaşan tüm arkadaşlarıma, dostlarıma teşekkür ederim. Lisans hayatımdan beri yaşamımın her boyutunda yeri olan, desteğini hep hissettiğim sevgili arkadaşım Arş. Gör. Özge nal'a benzer süreçlerden geçtiğimiz öğrenim ve akademik hayatımdaki ışığı için teşekkür ederim. Yüksek lisans dönemimde tanıdığım, tez yazma sürecimde benzer yaşantılara tanık olduğumuz, sevgili arkadaşım, kaderdaşım Arş. Gör. Esra Angın, belki de yalnızca ikimizin anlayabileceği pek çok zorluğun üstesinden geldik, birbirimizin desteği ile, iyi ki bu yolculukta sen olmuşsun yanımda. Yine bu zorlu ve keyifli süreçte yanımda olan, ortak akademik hayatımızda desteklerini hep hissettiğim canım arkadaşlarım Arş. Gör. Hilal Kaya'ya süreçte güldüğümüz, ağladığımız, tüm paylaştıklarımız için; Arş. Gör. Elvan Kiremitçi'ye sonsuz sevgisi, paylaşımcılığı ve sabrı için, Arş. Gör. Nuray Demir'e yardımları ve desteği için ve Cavcavlar grubunun tüm üyelerine veri

toplama sürecime katkıları ve manevi destekleri için çok teşekkür ederim. Sizin gibi yol arkadaşlarım olduğu için çok şanslıyım.

Bana her zaman inanan, yanımda olan, varlıklarından güç bulduğum, yaşamdaki en büyük şanslarım canım annem, babam ve kardeşim Ceren' e türlü zorluklarla, endişe, heyecanlarla geçen her sürecimde yanımda oldukları için ne kadar teşekkür etsem az, iyi ki varsınız. Yaşamımdaki emeğiniz o kadar kıymetli ki. Bana her zaman inandığını ve her zaman “orada olduğunu” hissettiren, öğrenim hayatımın büyük bir kısmına tanıklık eden büyük destekçim ve yardımcım, artık eşim, Cihan'a varlığı ve sonsuz sabrı için teşekkür ederim.

Varlıkları ile süreçte farklı bir bakış açısı kazandığım Adsız Alkolikler'e ve Al-Anon grubuna gönülden destekleri için teşekkür borçluyum. Yine bu çalışmanın tüm katılımcılarına içtenlikleri için teşekkür ederim. Yanı sıra bu çalışmaya burada sayamadığım pek çok meslektaşımın, arkadaşımın rolü oldu, hepsine gönülden teşekkür ediyorum.

Tez çalışmama verdikleri maddi destekle çalışmamı daha da önemli kılan Türkiye Yeşilay Cemiyeti'ne bu alandaki varlıkları ve destekleri için teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM 1

GİRİŞ	1
1.1.Evlilik Uyumu.....	3
1.1.1. Evlilik Uyumunu ile Depresyon, Anksiyete ve Stres	7
1.2.Alkol Kullanım Bozuklukları ve Evlilikler.....	12
1.2.1.Alkol Kullanım Bozukluğu Tanı ve Sınıflandırması.....	12
1.2.2.Alkolik Evliliklerde Eş Yaşantıları.....	17
1.2.3.Aile içi Şiddet Yaşantısı	23
1.2.4.Bağımlılıkta Tedavi Süreci	25
1.3.Eş Bağımlılık	26
1.3.1.Eş Bağımlılık, Evlilik ve Aile.....	32
1.3.2.Eş Bağımlılık ve Psikopatoloji	35
1.4.Güç Kavramı	39
1.4.1.Evliliklerde Güç.....	42
1.5. Araştırmanın Amacı ve Soruları	48

BÖLÜM 2

YÖNTEM	50
2.1. Araştırma Evreni ve Örneklem	50
2.1.1. Katılımcılar	51
2.2. Veri Toplama Araçları	52
2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Kişisel Bilgi Formu.....	53
2.2.2. Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42)	54
2.2.3. Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ).....	55
2.2.4. Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ)	57
2.2.5. Çift Güç Ölçeği (ÇGÖ).....	58
2.3. İşlem	59

BÖLÜM 3

BULGULAR	62
3.1. Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Betimsel İstatistik Bulguları	62
3.2. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Karşılaştırılması	66
3.2.1. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Memnuniyet, Girişkenlik ve Umut Puanlarının Karşılaştırılması	67
3.2.2. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Evlilik Uyum Puanlarının Karşılaştırılması	68
3.2.3. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Güç Puanlarının Karşılaştırılması	69
3.2.4. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Eş Bağımlılık Alt Ölçek ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	69
3.2.5. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Karşılaştırılması	71
3.3. Evlilikte Uyumu Yordayan Değişkenler	73
3.3.1. Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar	73
3.3.2. Regresyon Analizi	74

BÖLÜM 4

TARTIŞMA	79
4.1. Betimsel İstatistiklere İlişkin Bulguların Tartışılması	79
4.2. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Yaşam Memnuniyeti, Umut ve Girişkenlik Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	81
4.3. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Evlilik Uyumlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	83
4.4. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Eş Bağımlılık Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	84
4.5. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Evliliklerinde Algıladıkları Gücün Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması	88
4.6. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	90
4.7. Evlilik Uyumunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması	93
4.8. Sonuç, Sınırlılıklar ve Öneriler	96
ÖZET	101
ABSTRACT	103
KAYNAKÇA	105

EKLER

EK 1- Bilgilendirilmiş Onam Formu	127
EK 2- Kişisel Bilgi Formu	128
EK 3- Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği	132
EK 4- Evlilikte Uyum Ölçeği	134
EK 5- Eş Bağımlılığı Belirleme Ölçeği	136
EK 6- Çift Güç Ölçeği	138

TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1. Katılımcıların Temel Demografik Özellikleri.....	52
Tablo 3.1. Katılımcılara İlişkin Sosyodemografik Bilgiler	63
Tablo 3.2. Katılımcıların ve Eşlerinin Eğitim ve Çalışma Durumlarına İlişkin Demografik Bilgiler	64
Tablo 3.3. Eşi Alkol Bağımlısı Olan Katılımcıların Şiddet Yaşantılarına İlişkin Demografik Bilgiler	65
Tablo 3.4. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Ölçek Puanlarına İlişkin t-testi Sonuçları	67
Tablo 3.5. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların EşBBÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin t-testi Sonuçları	70
Tablo 3.6. Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Gruba Göre U testi Sonucu	72
Tablo 3.7. Ana Değişkenler Arasındaki Korelasyon Değerleri.....	75
Tablo 3.8. Evlilik Uyumunu Yordayan Değişkenlere Ait Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	77

ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 3.1. Evlilik Uyumunu Yordaması Beklenen Değişkenlerin Hiyerarşik Regresyona Giriş Sıralaması	76
---	----

BÖLÜM 1

GİRİŞ

İki bireyin birbirini eş seçerek oluşturdukları “evlilik birliği” toplumun en küçük birimi olan aileyi, dolayısıyla da bir sistemi oluşturmaktadır. Evlilik ile ortaya çıkan yeni sistem kendi sürekliliği için üyelerini işlevsel olmaya zorunlu kılar ve bireyin işlevselliğinin bozulması halinde tümüyle sistemde aksamalar oluşur (Doğan, 1996). Bireyin işlevselliğini bozan pek çok durum vardır. Alkol bağımlılığı işlevselliği önemli ölçüde etkileyen psikiyatrik hastalıklardan biri olup, bireyin yaşadığı bu işlevsizlik hali diğer aile üyelerini de ciddi bir biçimde etkilemektedir.

Alkol bağımlılığı ya da alkol kötüye kullanımı; birey ve aileyi çok yönlü etkilemektedir. Bireyde ağır zihinsel, fiziksel, mesleki, ekonomik, yasal sorunların ortaya çıkmasına yol açmakta ve yanı sıra bireyin kişilerarası ilişkilerinde ve aile yaşamında bozulmaya, aile içi sorunların artmasına, eşler arasındaki çatışmalara neden olmaktadır. Kısaca, bağımlılık aile bireyleri için “kronik stresör” olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2004; Fuller ve Warner, 2000; Kaptanoğlu, Yenilmez, Seber ve Tekin, 1997). Bağımlılığın bir stresör olarak eşler arasında sorunlara yol açarak evlilik ilişkisinin niteliğini etkilemesi kaçınılmazdır. Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) 2004 yılı raporuna göre, Türkiye dahil olmak üzere otuz ülkede alkolün boşanma üzerinde doğrudan ya da dolaylı etkilerinin olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde bu konu ile ilgili çalışmalar görece az olmakla birlikte, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan Aile Yapısı Araştırması (TÜİK, 2006) eşin alkolik olmasının ve yol açtığı sorunların boşanma gerekçeleri arasında yer aldığını ortaya koymaktadır. Bu bilgi göz önünde bulundurulduğunda, alkol kullanımının aile ve

özellikle evlilik yaşantısı üzerindeki olası etkilerinin incelenmesinin önemi dikkati çekmektedir.

Alkol bağımlılığının gelişimi sürecinde karı-kocalık sisteminin ekonomik, yasal ve sosyal boyutlarında ortaya çıkan sorunlar bu sistemi yaralayarak, zamanla evlilik birliğini sekteye uğratmaktadır. Bu süreçte alkol bağımlısı eşleri işlevsiz davranış biçimleri geliştirebilmekte, çeşitli ruhsal sorunlar yaşayabilmektedir. Tüm bu yaşananlar eşlerin evlilik uyumlarında değişikliğe yol açabilmekte ve ailenin işlevselliğini dolayısıyla bağımlının içme davranışını da etkilemektedir. Araştırmalar bu durumu doğrusal bir neden-sonuç ilişkisinden çok, sistem yaklaşımı perspektifinden ele almakta ve eşlerden birinin alkolik olduğu evliliklerde döngüsel nedenselliğe vurgu yapmaktadırlar (Gladding, 2012; Steinglass, 1986).

Yurt dışında yapılan çeşitli çalışmalarda (Eiden ve ark., 2004; Epstein, McCrady ve Hirsch, 1997; Jacob ve Krahn, 1988; Rotunda, West ve O'Farrell, 2004) eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan çiftler ile kişilik özellikleri, evlilik kalitesi gibi birçok değişken açısından karşılaştırmalı çalışmalar yapılmış ve alkolik birey ve eşlerinde düşük düzeyde evlilik kalitesi, yüksek düzeyde depresyonun varlığı belirtilmiştir. Ülkemizde ise alkol bağımlılarının eşlerini temel alarak, kontrol grubu ile karşılaştırmalı yapılan çalışmalar (Karpat, 2010; Şahin, 2011) mevcut olmakla birlikte, spesifik olarak evlilik uyumu ve eş bağımlılık, depresyon, anksiyete, stres ve güç gibi faktörlerin bir arada incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır.

Psikolojik sağlık, evlilikte güç algısı ve eş bağımlılık gibi faktörlerin evlilik ilişkisinde ve evliliğin niteliğinin belirlenmesinde anlamlı bir yere sahip olduğu görülmektedir (Whisman, Uebelacker ve Weinstock, 2004; Zimbler, 2012). Bununla

birlikte bir stresör olarak alkolik bir eşe sahip olup olmamanın kadınların evlilik uyumunu belirlemedeki rolü ve sözü edilen değişkenler ile olan ilişkisini ortaya koyan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu nedenle araştırma bulgularının; depresyon, anksiyete, stres, eş bağımlılık ve algılanan güç gibi psikolojik değişkenlerin, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan iki evli kadın grubunun evlilik uyumu üzerindeki etkisinin anlaşılmasına yardımcı olacağı ve ilgili değişkenlerin evlilik uyumuyla olan ilişki gücünü belirleyeceği düşünülmektedir. Yanı sıra, bağımlılık ve aile terapisi konusunda çalışan uzmanlara klinikte yol göstereceği ve sonuçta alkol bağımlılığı bağlamında bu sorunu yaşayan bireyler ve aileleri için de fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Aktarılan bilgiler ışığında bu çalışmada eşleri alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlarda evlilik uyumunun depresyon, anksiyete, stres ve ülkemiz alanyazınında yeni sayılabilecek kavramlar olan eş bağımlılık ve güç değişkenleri açısından incelenmesi hedeflenmektedir. Bu doğrultuda izleyen bölümlerde öncelikle evlilik uyumu kavramı ele alınacak, ardından alkol kullanım bozuklukları ve alkolik ailelerine değinilecek ve sonrasında eş bağımlılık, depresyon, anksiyete, stres ve güç algısı değişkenleri hem kavramsal olarak hem de alkolik aile kapsamı içerisinde ele alınarak, değişkenler arası ilişkiler ile ilgili alanyazın gözden geçirilecektir. Son olarak araştırmanın amacı ve soruları üzerinde durulacaktır.

1.1. Evlilik Uyum

Uzun yıllardır evlilik olgusu ile ilgilenen sosyal bilimciler, evliliğin niteliği için; evlilik doyumu, evlilik kalitesi, evlilikte mutluluk, evlilik uyumu gibi kavramlar üzerinde çalışmışlardır (Erbek ve ark., 2005; Johnson, Amaloza ve Booth, 1992; Locke ve Wallace, 1959; Spanier, 1976). Evliliğin niteliği için hangi kavramların

kullanılacağı, nasıl tanımlanacağı ve ölçüleceği hakkında görüş ayrılıkları var olsa da, evlilik ilişkisi incelenirken evlilik kalitesi, evlilik uyumu ve evlilik doyumu gibi kavramların birbirlerine yakın kavramlar olduğu ve evlilik ile ilgili değerlendirmelerde bulunurken bu kavramların birbirleri yerine kullanılabildiği belirtilmekte ancak bu kavram ve terimlerin işevuruk tanımlamalarla birbirlerinden ayrılmasının alandaki araştırmalara fayda sağlayacağı da vurgulanmaktadır (Erbek ve ark., 2005, Mahoney, 2006). Genel kabul gören ortak bir tanım ve kavram birliği olmasa da evliliğin niteliğini “uyum” kavramının en iyi şekilde yordadığı düşünülerek, ilgili araştırmalarda uyumla ilgili etmenlere sıklıkla yer verilmekte ve evliliğin niteliğini belirlemek adına daha çok çift uyumu ile ilgili ölçekler kullanılmaktadır (Erbek ve ark., 2005).

İlgili yazında genel anlamda uyumlu evlilik; birbirleriyle etkileşim içinde olan, evlilik ve aileyi ilgilendiren birçok konuda anlaşabilen ve sorunlarını yapıcı bir şekilde çözebilen ve bu uyumlu birlikteliğin sonucu olarak karşılıklı beklentilerin karşılandığı, ilişkilerinde doyum ve mutluluk yaşayan çiftlerin evliliği olarak tanımlanmaktadır (Erbek ve ark., 2005). Spanier (1976) çift uyumunun, eşler arasında sorun yaratan farklılıklar, kişilerarası gerilim ve kişideki kaygı, çift doyumu, çiftin bağlılığı ve çiftin işlevselliğinde önemi olan konulardaki anlaşma boyutlarınca belirlenen ve daima değişen bir süreç olduğunu öne sürmektedir. Locke ve Wallace (1959) ise daha durağan bir süreç olarak kabul ettikleri evlilik uyumunu; “eşlerin birbirlerine belirli bir zamandaki uyum-uyuşma süreci”, evliliğin yordanmasını ise “gelecekteki bir zamanda olası evlilik uyumlarının öngörüsü” olarak tanımlamaktadırlar.

Görüldüğü gibi eşler arasındaki uyum kavramı ve ölçümü ile ilgili de farklı yaklaşımlar vardır. Bu yaklaşımlar genel anlamda evlilik uyumunun belirlenmesinde evli bireylerin ilişkilerinin özelliklerinin değerlendirilmesi veya eşler tarafından yapılan öznel değerlendirmelerin ele alınması şeklinde ayrılmaktadır. Eşler arasındaki uyumun belirlenmesinde Spanier (1976) iletişim ve çatışma gibi ilişkiye dair özellikler ile ilgilenirken; Locke ve Wallace (1959), eşlerin ilişkileri hakkında öznel değerlendirmeleri ile ilgilenmiş ve eşlerin evliliklerinde doyum ve mutluluğa ilişkin kendilerinin verdikleri bilgileri kullanmışlardır.

Evlilik uyumu ile nelerin ilişkili olduğu ya da evlilik uyumunu belirleyen faktörlerin var olup olmadığı sorularına cevap arayan çalışmalar, bugüne dek evlilik uyumu üzerinde etkili pek çok faktörün varlığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda yapılan araştırmalara göre evlilik uyumunun eşlerin iletişim biçimleri (Fowers, 2001); bağışlama davranışı (Allemand, Amberg, Zimprich ve Fincham, 2007), empati ve yükleme davranışları (Fincham, Paleari ve Regalia, 2002), bağlanma biçimleri (Shi, 2003; Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu, 2006) gibi birçok değişken ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Yanı sıra evlilik uyumu ile sıklıkla yaş, evlilik süresi, çocuk sahibi olup olmama gibi demografik değişkenler arasındaki ilişkinin ele alındığı görülmektedir.

Evlilik uyumunu yordayan faktörleri araştıran çalışmalara bakıldığında daha çok evliliğin süresi üzerinde durdukları görülmektedir. Johnson, Amazola ve Booth'un (1992) evli bireylerle 8 yıl süresince üç kez görüşerek yaptıkları boylamsal çalışmaları sonucu çiftler arasındaki uyumun, ölçüm biçiminden bağımsız olarak, bir kişilik özelliği kadar durağan olan ve evlilik süresinden etkilenmeyen bir olgu olduğunu ileri sürmektedirler.

Ülkemiz yazınında evliliğin süresinin evlilik uyumunu yordamadığı bulgusuna ulaşan çalışmalar mevcuttur (Fışıloğlu, 1992; Tutarel-Kışlak ve Çabukça, 2002).

Locke (1946) evlenmeden önceki tanışıklık süresinin özellikle kadınların evlilik uyumunun belirlenmesinde önemli bir rolü olduğunu belirtmektedir. Evli ve boşanmış çiftlerle yaptığı çalışmasının sonuçları, evlenmeden önceki tanışıklık süresi bir yıldan daha az olan çiftlerin daha düşük düzeyde evlilik uyumuna sahip olduklarını göstermektedir. Benzer olarak Demir ve Fışıloğlu'nun (1999) araştırma bulguları da evlenmeden önceki tanışıklık süresinin uyumu artırdığını destekler niteliktedir.

Tutarel-Kışlak ve Çabukça'nın (2002) bazı demografik değişkenler ile empatinin evlilik uyumunu yordama gücünü araştırdıkları çalışma bulguları; empatinin evlilikte uyumu anlamlı biçimde yordadığına işaret etmektedir.

Evlilik uyumunun belirlenmesinde eşlerin ilişkilerine yaptıkları yüklemelerin önemi üzerinde de durulmaktadır (Bradbury ve Fincham, 1990). Nedensellik (odak, istikrarlık, genellik) yüklemelerindense sorumluluk yüklemelerinin (suçlama, kasıtlı davranış, bencil davranış) evlilikte uyumu daha iyi yordadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Durtschi ve ark., 2011; Tutarel-Kışlak, 1995).

Evliliğin niteliği, fizyolojik ve psikolojik sağlık ile de ilişkili görünmektedir. Birçok araştırma yalnızca “evli olmak” ile fizyolojik ve psikolojik açıdan “iyi olmak” arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunduğunu öne sürmekte iken (Coyne ve Andersson, 1999; Glenn, 1991; Gove, Style ve Hughes, 1990); son yıllardaki birçok çalışma evlilikte yaşanan uyumsuzluğun, psikolojik ve fizyolojik sağlık üzerinde evli olmamaktan daha olumsuz etkilerinin olduğunu belirtmekte,

diğer bir deyişle asıl önemli olanın iyi bir evlilik uyumu olduğuna işaret etmektedir (Brezsnyak ve Whisman, 2004; Holt-Lunstad, Birmingham ve Jones, 2008). Alanyazında evlilik uyumunun psikolojik belirtiler ile olan ilişkisinin incelendiği çalışmalara bakıldığında özellikle kadınlarda depresyon, kaygı ve somatizasyon belirtilerinin evlilik uyumu ile ilişkili olduğu görülmektedir (Kiecolt-Glaser ve Newton, 2001). Whisman (2007) ise evlilik sorunlarının spesifik olarak duygudurum, anksiyete, alkol ve madde kullanım bozuklukları ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir. Bu nedenle evlilik uyumunu temel alan bu çalışmada eşler arasındaki uyumun psikopatoloji ile ilişkisinin daha detaylı incelenmesinin gerektiği düşünülmektedir.

İzleyen bölümde evlilik uyumunun sırasıyla depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisine değinilecektir.

1.1.1. Evlilik Uyumu ile Depresyon, Anksiyete ve Stres

Evlilik ve ruh sağlığı alanındaki çalışmalarda, eşlerden birinde var olan psikolojik belirtiler ile evlilik uyumu ilişkisi sıklıkla ele alınan konulardandır. İlgili alanyazın eşlerden birinin yaşadığı psikolojik belirtilerin bireyin evlilik uyumu üzerinde olumsuz etkilere neden olduğunu göstermektedir. Bu alanda özellikle de depresyon, kaygı bozuklukları gibi psikolojik belirtiler ve stres yaşantısı evli çiftlerde uyumu belirleyen faktörler olarak, birçok çalışmada ise çift yönlü ilişki bulgusu ile yer almaktadır (Dehle ve Weiss, 2002; Kahn, Coyne ve Margolin, 1985).

İlgili alanyazın gözden geçirildiğinde evlilikle ilişkili olarak üzerinde en yaygın çalışılan konunun depresyon olduğu görülmektedir. Çalışmalarda daha çok kadınların depresif belirtileri ile evlilik ilişkilerinin incelendiği dikkati çekmektedir. Whisman (1999) kadınlarda majör depresyon ve post travmatik stres bozukluğu

belirtilerinin evlilik doyumsuzluğu ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Benzer olarak Whitton ve Kuryluk (2012) kadınlarda doyum ile depresyon arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğuna işaret etmektedir. Evli çiftlerle yapılan geniş çaplı bir araştırmada ise bireyin depresyon ve anksiyete düzeyinin, eşinin ise yalnızca depresyon düzeyinin evlilik doyumunu yordadığı; bununla birlikte depresyon düzeyinin daha güçlü bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Whisman, Uebelacker ve Weinstock, 2004).

Davila, Karney, Hall ve Bradbury (2003) 164 yeni evli çiftle dört yılı kapsayan boylamsal çalışmalarında cinsiyet faktörünün, depresyonun düşük evlilik uyum düzeyi üzerindeki etkisini güçlendirdiği sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuç depresyonun kadınların evlilik doyumu üzerinde daha fazla risk faktörü olduğuna ulaşan bulguları desteklemiştir.

Diğer yandan birçok çalışmada, depresif semptomlar ile evlilik doyumu arasında çift yönlü bir ilişkinin varlığına dikkat çekilmektedir (Davila, Karney, Hall ve Bradbury, 2003; Whisman, 2007; Whitton ve Whisman, 2010). Bu bağlamdaki çalışmalar evlilikte yaşanan olumsuzlukların da bazı biyolojik süreçler aracılığıyla psikolojik belirtilere yol açarak depresif duygu durumu oluşturabileceğini öne sürmektedirler.

Ülkemizde de evlilikte uyum ile depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarda, eşler arasındaki uyum sorunları ile depresif belirtiler arasında anlamlı ilişki olduğuna yönelik bulgulara ulaşılmıştır (Kastro, 1998; Tutarel-Kışlak, 1995).

Alanyazında evliliğin niteliği üzerinde kaygı bozukluklarının incelendiği görece daha az çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların çiftlerin evlilik uyumları ile

evli erkeklerin anksiyete belirtileri arasında anlamlı ilişkiler saptayan bulguları olduğu görülmektedir (Dehle ve Weiss, 2002; McLeod, 1994).

Dehle ve Weiss (2002) durumluk kaygı ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi inceledikleri bir çalışmada, erkeklerdeki kaygı durumunun çiftin evlilik uyumları üzerinde önemli bir rolünün olduğunu belirtmişlerdir. Evli çiftlerle gerçekleştirilen bu çalışma, erkeklerdeki yüksek kaygı belirtilerinin hem kendi hem de eşlerinin evlilikteki uyumsuzluklarını yordadığı ve kadınlardaki benzer kaygı düzeyinin ise ne kendi ne de eşlerinin bildirdikleri evlilik uyumlarını yordamadığı bulgusunu taşımaktadır. Araştırmacılar bu sonucun erkeklerin anksiyete ile ilişkili gerginlik ve asabiyet gibi olumsuz davranış formlarının kadınlarınkinden farklı olduğunu ve kaygı düzeyi yüksek erkeklerin bu yönde bir tutumla evlilik ilişkilerinde çatışmalara sebep olarak, her iki eşin de evlilik uyumlarının bu durumdan etkilenmiş olabileceğini bildirmektedirler.

Baucom ve Epstein (1990) anksiyeteyi evlilik ilişkisi üzerinde önemli rolü olan dört olumsuz duygudan biri olarak tanımlamış ve anksiyetenin evliliğin işleyişinde bozulmaya yol açabileceği gibi, eşler arasındaki uyuşmazlığın da anksiyete semptomlarına neden olabileceğini belirtmişlerdir.

McLeod (1994) ise kaygı bozuklukları olan eşlerle yaptığı çalışmasında, kadınlarda var olan bazı kaygı bozukluğu türlerinin de kadınların evliliklerini daha doyumsuz algılamalarına yol açtığını belirtmiş; bununla birlikte erkek eşin genel anksiyete bozukluğu, depresyon ya da alkol ve madde bağımlılığı ile beraber yer aldığı evlilik doyumu üzerinde güçlü bir etkinin olduğu bulgusunu ortaya koymuştur. Buna göre eşlerden en az birinde panik bozukluk, fobi ya da genel

anksiyete bozukluğu yaşanılan durumlarda bireyler evliliklerini daha doyumsuz olarak algılamaktadırlar.

Anksiyete yaşayan bireylerde eş tanı olarak depresif bozukluklar ve alkol veya madde bağımlılığına yaygın olarak rastlandığı ve bu bozuklukların da evlilikte yaşanan uyumsuzlukla ilişkili olduğu bilinmektedir. Erkeklerde var olan kaygı semptomlarının genellikle öfke, gerginlik gibi davranışlarla ifade edildiğine yönelik alışma (Dehle ve Weiss, 2002) ile paylaşılan anksiyetenin evlilik ilişkisi üzerindeki rolüne vurgu yapan araştırmacılar, her iki eşte de var olan kaygının kimyasal bağımlılığa sebep olarak evlilik kalitesini düşürebileceğini aktarmaktadırlar (McLeod, 1994). Bu hipotezden hareketle alkol kullanım bozukluğu olan erkeklerin, bu durumun eşlerinde kaygı belirtilerine yol aması ile evliliklerinde daha az uyum bildirecekleri düşünölebilir.

Evlilik uyumu ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi ele alan mevcut çalışmalar, depresyon ve anksiyetenin yanı sıra stres yaşantısının da evliliğin niteliği üzerinde rol oynadığını göstermektedir. Bu çalışmalardan elde edilen bulgular, stres faktörlerinin evlilik uyumu üzerinde olumsuz etkileri olduğuna yöneliktir (Howe, Levy ve Caplan, 2004; Neff ve Karney, 2004).

Stres bağlamında evli bireylerle yapılan araştırmalar incelendiğinde ise sıklıkla eşler arası çatışmalar, infertilite gibi stres kaynaklarının evlilik uyumu ile negatif yönde anlamlı ilişkilerinin saptandığı görölmektedir (Peterson, Newton ve Rosen, 2003; Benazon, Wright ve Sabourin, 1992).

Bodenmann ve arkadaşları (2006; 2007) iftlerin yaşadığı stresin ilişki dışındaki faktörlerden (sosyal ya da ekonomik zorluklar, iş stresi gibi) kaynaklanan dışsal stres ve ilişki içerisindeki faktörlerden (partnerleri rahatsız eden alışkanlıklar,

farklı tutumlar gibi) kaynaklanan ilişkisel stres olarak farklı iki biçimde evlilik kalitesi ile ilişkisini ele aldıkları çalışmalarında, çiftlerin evlilik doyumlarının ilişkisel stresten daha fazla etkilendiği bulgusuna ulaşmışlardır. Benzer çalışma bulgularına göre ise ilişkisel stres, evlilik kalitesi üzerinde çiftlerin iletişim becerilerinin aracılığıyla etkili olmakta, bununla birlikte dışsal stresin evlilik kalitesi üzerindeki etkisinde de aracılık ediyor görünmektedir (Ledermann, Bodenmann, Rudaz ve Bradbury, 2010).

Sosyal öğrenme kuramı çerçevesinde yapılan bir çalışmada, ergenlik döneminde aile çatışma çözme becerileri açısından değerlendirilen bireyler 17 yıl sonra eşleri ile birlikte evliliklerindeki uyum ve çatışmaya yönelik değerlendirmeye alınmıştır. Buna göre çocuklukta aile içinde ebeveynleri tarafından gösterilen etkileşim biçimlerinin, bireylerin evliliklerindeki eşleri ile olan etkileşim biçimleri ve uyumlarının güçlü bir yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Sonuçlar bireylerin ilişki kaliteleri üzerinde, kök aileleri içindeki etkileşim örüntülerinin ve baş etme becerilerinin kalıcı etkilerinin olduğunu öne sürmektedir (Whitton ve ark.; 2008). Kadınların evlilik uyumu ile stresle baş etme becerileri arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışmaya göre de baş etme becerisi düşük olan kadınlar daha uyumsuz bir evlilik algısına sahiptirler (McLaughlin, Cormier ve Cormier, 1988).

Aslında stres birey için de aile için de yaşamın bir parçasıdır. Bireylerin yaşadıkları stres faktörlerine benzer olarak, aile de yaşam döngüsündeki gelişim basamakları boyunca çeşitli stres faktörleri ile karşı karşıya gelir. Carter ve McGoldrick (1988) aile stresörlerini dikey ve yatay olarak kategorilendirmiş ve onları da kendi içlerinde özelliklerine göre ayırtmıştır. Buna göre şimdiki yaşam ile ilgili stresörler ailenin yaşam döngüsü süresince öngörülen daha çok geçiş

aşamalarını vurgulayan (yeni evli çiftin çocuklu aileye dönüşmesi) ya da öngörülme (kronik hastalık, ölüm) olarak ortaya çıkabilir. Ailenin bir üyesinin kronik bir hastalık tanısı almasının ve hastalıkla yaşama, mücadele etme sürecinin varlığının ise ailede yoğun bir strese yol açtığı ifade edilmektedir. Alkol bağımlılığının da kronik bir psikiyatrik hastalık olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bağımlılığın gelişimi ve tedavisi sürecinde alkoliğin kendisinin, eşinin ve ailesinin de yoğun bir stresle baş etmek zorunda kalmalarının evlilik ilişkisine ve eş uyumuna olumsuz yansımalarının olacağı kuşkusuzdur.

Birçok çalışma tarafından aile sorunları, yaşam koşulları gibi özgül yaşam olayları kronik stres kaynağı olarak tanımlanmakta ve özellikle aile bireylerinden birinde bulunan alkolizm gibi psikiyatrik rahatsızlıkların evlilik ve ebeveynlik uyum düzeyini düşüren aile içi stres faktörleri olduğu ortaya konmaktadır (Jacob ve Krahn, 1988; Fuller ve Warner, 2000; Leonard ve Eiden, 2007; Whisman, Uebelacker ve Bruce, 2006). Bu bilgiden hareketle izleyen bölümde alkol kullanım bozukluklarına ve alkolik evliliklere değinilecektir.

1.2. Alkol Kullanım Bozuklukları ve Evlilikler

1.2.1. Alkol Kullanım Bozukluğu Tanı ve Sınıflandırması

Alkolün patolojik kullanımının tanı ve sınıflandırılmasında yaygın olarak Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM) ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen Uluslararası Hastalıkların ve Sağlık Sorunları Sınıflaması (ICD) tanı ölçütleri kullanılmaktadır. Bunların yanı sıra alkol kullanım bozukluklarını saptamak amacıyla psikiyatri kliniklerinde Michigan Alkolizm Tarama Testi (MATT), Alkol Kullanım

Bozuklukları Tarama Testi (AKBTT) gibi çeşitli tarama testleri de kullanılmaktadır (Gül, Akvardar, Taş ve Tuncel, 2005).

Alkol bağımlılığı, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan ve ruhsal bozuklukların tanı ve sınıflandırılmasında yaygın olarak kullanılan DSM-V ‘te “Alkolle ilişkili bozukluklar” başlığı altında “alkol kullanım bozukluğu” kategorisi içerisinde yer almaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Alkol bağımlılığı tanısı için bireyin on iki aylık dönemde on bir tanı ölçütünden en az ikisini karşılayarak sıkıntı ya da bozulmaya yol açan kullanım örüntüsüne sahip olması koşulu vardır. Bu ölçütler: (1) Bireyin alkol kullanmak için karşı koyamadığını hissettiği büyük bir istek duyması. (2) Yineleyici alkol kullanımı nedeniyle başlıca sorumluluklarını yerine getirememesi. (3) Bireyin alkole tolerans (istenilen etki için artan madde kullanımı) geliştirmiş olması. (4) Alkol almayı bıraktığı ya da azalttığı zaman ortaya çıkan yoksunluk belirtileri. (5) Planladığından daha uzun süre ya da daha yüksek miktarda alkol kullanımı. (6) Alkol kullanımını bırakmaya yönelik sürekli istek ile birlikte başarısız girişimlerin ve çabaların varlığı. (7) Alkolü elde etmek, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için harcanan zamanın giderek artması. (8) Alkol kullanımı yüzünden bireyin çeşitli sosyal, mesleki ve boş zaman aktivitelerinin sıklığını azaltması ya da tümüyle bırakması. (9) Tehlikeli olabilecek durumlarda yineleyici biçimde ortaya çıkan alkol kullanımı. (10) Alkolün neden olduğu ya da alevlendirmiş olabileceği, sürekli olarak var olan ya da yineleyici bir biçimde ortaya çıkan sosyal ilişkilerinde sorunlar yaşaması. (11) Alkolün neden olduğu ya da alevlendirmiş olabileceği, sürekli olarak var olan ya da yineleyici bir biçimde ortaya çıkan fiziksel ya da psikolojik zararlarını bildiği halde kullanımını sürdürmesi.

Ögel ve arkadaşları (2010) bağımlılığı, “kişinin beden-ruh sağlığını, aile yaşantısını etkileyecek düzeyde alkol ya da madde alması; alkol ya da madde alma isteğini durduramaması ile belirli ömür boyu süren, tedavi ile düzelebilen ama alkol ya da madde kullanımı olduğunda kolaylıkla kendini tekrarlayabilen bir hastalık” olarak tanımlamaktadırlar. Bağımlılığın her biri aynı derecede önem taşıyan biyolojik, sosyal ve psikolojik üç boyutunun olduğu öne sürülmüştür. Biyolojik boyut, bireyin maddenin varlığına fizyolojik uyum geliştirdiği, yokluğunda duyulan fizyolojik istek ile belirgindir. Sosyal boyut madde kullanımı için aile, arkadaşlar ve çevresini ihmal etmesi ve ilişkilerde kopma ile belirgindir. Psikolojik boyut ise maddenin yoksunluğunda huzursuzluk, gerginliğe sebep olan psikolojik sorunlarla belirgin olarak ele alınmaktadır. Bağımlılığın tedavisinde bu üç boyutun tamamlayıcı olduğu ve bütün olarak ele alınması gerektiğine dikkat çekilmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri’nde yakın bir tarihte yapılan Madde kullanımı ve Sağlık Ulusal Araştırması raporuna göre 12 yaş ve üzeri mevcut alkol kullanımı olan 121 milyon Amerikan vatandaşı olduğu (% 50,3) ; 15,7 milyon (% 7.8) Amerikalının ise alkol kötüye kullanımının ya da bağımlılığının olduğu ve ülkenin sağlık hizmeti maliyetlerinin 240 milyar dolarının madde istismarı ve bağımlılık ile mücadelede harcadığı ve ailelerin üçte birinin alkol nedeni ile sorun yaşadığı bildirilmektedir (ABD Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı, 2004; Akt., Levine, 2012).

Ülkemizde ise alkol ve madde bağımlılığı üzerine araştırmaların görece daha az sayıda ve kapsamda olduğu görülmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu’nun yaptığı Sağlık Araştırması Raporu’na göre (2012), ülkemizde alkol kullanımı olan kişilerin toplam nüfusa oranının %21.3 olmakla birlikte, alkole başlama yaşı %52.8

ile 15-19, %28.2 oranla 20-24 yaş aralığındadır ve bu rakam kırsal bölgelerden kente gidildikçe artmaktadır. Tüm sosyoekonomik düzeyde rastlanılabilen alkol kullanım bozuklukları, cinsiyet açısından fark göstermekte ve erkeklerde (%36,1) kadınlardan (%7) daha fazla görülmektedir. Türkiye’de alkol kullanımına bağlı olarak 2014’e dek son dört yılda 232 kişi hayatını kaybetmiştir (TÜİK, 2013). Türkiye Yeşilay Cemiyeti (2011), ülkemizde 4 milyon alkol bağımlısı olduğunu ve alkol tüketimine ödenen yıllık miktarın 15,3 milyar TL olup bu rakamın birçok bakanlık bütçesinden fazla olduğunu bildirmektedir.

Alkol, maddeye bağlı ölümlerde ilk sırayı almaktadır. Alkole bağlı yaşanan ölüm nedenleri arasında sıklıkla intihar, karaciğer ve kalp hastalıkları ile kansere rastlanılmaktadır. Ayrıca alkole bağlı yaşanan trafik kazalarının ve bu kazalar sonucu ölümlerin varlığı da dikkat çekmektedir. Birçok araştırma bulgusundan elde edilen sonuçlar alkol ve madde kötüye kullanımının; hastalık, engellilik ve ölüm gibi durumlara diğer önlenabilir sağlık sorunlardan belirgin olarak daha fazla neden olduğunu göstermekte ve sonucunda aileyi, toplumu, ekonomiyi ve toplumsal güvenliği daha fazla tehdit ettiğine işaret etmektedir (Chan, 2003).

Alkol kullanımı bozukluğu nedeniyle birçok kişi, ciddi sağlık sorunları, aile ve sosyal ilişkilerde kopma ve mesleki kayıplar yaşamaktadır. Alkol bağımlılığı yaşayanların özellikle yoksunluk nöbetlerinde sıklıkla intihar eğiliminde oldukları ve riskli davranışlarda bulundukları aktarılmaktadır (Hufford, 2001). Böyle bir sorun tek yönlü ve kısa süreli bir tedaviden daha fazlasını gerektirmektedir. Aile içerisinde yoksunluk nöbetleri yaşayan, baş etme sorunları ile intihar eğilimi artan bir birey bir aile sistemi içerisinde yalnızca maddi yönden değil, duygusal, sosyal ve psikolojik yönden de kayıplara mal olmaktadır.

Alkol bağımlılarını diğer psikiyatrik sorunlara sahip hastalarla karşılaştıran çalışmalar bağımlıların daha fazla iş ve evlilik sorunu rapor ettiğine dikkat çekmektedir (Jacob ve Krahn, 1988; Kaptanoğlu ve ark., 1997). Bununla birlikte alkol bağımlılarında eş tanı olarak anksiyete bozuklukları, majör depresyon ve distimik bozukluğu içeren duygudurum bozuklukları ve antisosyal kişilik bozukluğu gibi psikiyatrik hastalıkların sıklıkla görüldüğünden söz edilmektedir (Evren ve ark., 2010; Çelik, Demirbaş, Özgür-İlhan ve Doğan, 2002).

Bağımlılık tedavisi sonrasındaki ilk dört sene içerisinde nüks olasılığının çok yüksek olması nedeniyle tedavi uzun ömürlü olmalıdır (Diamond, 2000). Alkol bağımlılığının ömür boyunca dikkat edilmesi ve mücadele edilmesi gereken bir hastalık olması dolayısıyla tedavi olarak aslında hayat tarzının ve kişinin özellikle yakın çevresi ile olan ilişkilerinin değişmesi gerekmektedir (Ögel ve ark., 2010). Tedavinin ya da diğer bir deyişle “alkolden kaçınmanın” zorlayıcı ve uzun bir süreç olması nedeniyle kişinin evliliği, ilişkileri bu durumdan etkilenir. Özellikle tedaviye uzanan süreç boyunca, alkol bağımlılığı ile mücadele eden evliliklerin bittiğini, çiftlerin boşandığını, ayrı yaşadıklarını ya da en iyi ihtimalle çoğu kez eşlerinin ısrarı ve boşanma tehdidi ile tedaviye başlamaya karar verdikleri göz önüne alındığında aile ve evlilik ilişkisinin ne boyutta etkilendiği gözler önüne serilmektedir. Alkol kullanım bozuklukları farklı biçimlerde gidiş ve sonlanış gösterebilmektedirler. Fakat en çok gözlenen durumun bağımlı kişinin, ailesi, yakınları özellikle de eşleri tarafından tedaviye getirildikleri durum olduğu gözlenmiştir. Burada bağımlı kişi, erkek olduğunda özellikle eşleri tarafından bağımlılıktan kurtulmasının, tedaviyi kabul etmesinin evliliği kurtarmak için “son şans” ve boşanmaktan vazgeçmesinin tek şartı olarak görülmektedir (Doğan, 1996).

Tüm bağımlılıklarla birlikte alkol bağımlılarında da gözlenen ve birçok olumsuz ve istenmeyen sonuçlara sebep olsa da maddeyi bırakma zamanının geldiği işaretini veren, “dibe vurma” anı gelene dek bağımlı ve ailesi birçok evreden geçmiş, maddi ve manevi anlamda birçok yıkıma uğramış olurlar. Bağımlılığın düzelebileceği fakat iyileşemeyeceği bilgisinden hareketle bağımlıların yaşamları boyunca “perhizde” olarak kendi kontrollerini sağlamakla yükümlü olmaları gerekmekte ve ailesi de tedirginlik içinde sürekli “tekrar başlarsa” düşüncesi ile yaşayabilmektedir (Doğan, 1996; Ögel, 2014). Alkol veya madde kullanım bozukluğuna sahip bireylerin yakınlarıyla yapılan bir çalışmada, bu kişilerin aileler üzerinde bir ekonomik ve psikososyal yük oluşturduğu bildirilmektedir (Gümüş, Şahin ve Top, 2002).

Alkol ve madde kullanım sorunlarının aile temelli olduğuna ve bağımlılığın gelişmesi ve sürmesinde ailenin rolü olduğuna vurgu yapılmaktadır (Gladding, 2012). Bu nedenle bağımlılıkla mücadele eden birey ve ailesine ilaç tedavilerinin yanı sıra bireysel, grup ve aile terapileri, özellikle de Adsız Alkolikler (AA) gibi kendine yardım grupları alkolsüz yaşamaya uyum sağlamaları adına önerilmektedir.

Yukarıda aktarılmış olan bilgilerden yola çıkarak alkolik eşlerinin bağımlılık süreci boyunca birçok yönden farklılaşabileceği düşünülmektedir. İzleyen bölümde alkolik eşlerinin yazında yer verilen biçimiyle psikososyal, kişilik gibi birçok yönden ele alınan özelliklerine yer verilecektir.

1.2.2. Alkolik Evliliklerde Eş Yaşantıları

Alanyazında “alkolik evlilikler” olarak tanımlanan durum, eşlerden birinin alkol bağımlısı olduğu ya da her ikisinin de bağımlı olduğu şeklinde

kullanılmaktadır. Alkol bağımlısı olan bireylerin, bağımlı olmayanlara göre daha düşük oranda evli oldukları; daha yüksek oranda boşanmış oldukları ve daha erken yaşta evlendikleri bulgusu yer almaktadır. İngiltere’de farklı medeni durumları olan genç yetişkinlerle yapılan bir çalışmada da en yüksek alkol kullanımının boşanmışlarda, en düşüğünün ise evli bireylerde olduğu ve medeni durumdaki değişimin ağır içme davranışıyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Power, Rodgers ve Hope, 1999).

Ayrıca alkol bağımlısı erkeklerin bağımlı olmayanlara oranla, aldatma ve evlilik dışı ilişki kurma gibi davranışlara daha yüksek yatkınlıkta olduğuna işaret edilmektedir. Bununla birlikte alkolizmin evlilik uyum problemleri ile birlikte aldatma davranışını diğer tüm değişkenler kontrol edildiğinde dahi yordadığı görülmektedir (Hall, Fals-Stewart ve Fincham, 2008).

Alkol bağımlılığı bireyin fizyolojik ve psikolojik yaşantısında kısa ya da uzun vadede zarara yol açarak bireyin işlevlerinde bozulmaya neden olur ve bu durum sosyal hayatında da olumsuz sonuçlar doğurur. Bu türden bir alkol kullanım örüntüsü, bireyin ailevi yaşantısına ve dolaylı olarak aile üyelerinin yaşantılarına da etki etmektedir. Alkolik bireyin eşleri, çocukları ve ebeveynleri de alkol bağımlılığının yol açtığı sorunlarla baş etmek zorunda kalmakta ve çeşitli sağlık sorunlarının yanı sıra ekonomik, toplumsal sorunlar ile de karşılaşmaktadırlar. Sonuç olarak alkolik kadar eşleri, çocukları kısacası ailesi de alkol kullanımının zararlı etkilerini yaşamakta ve deyim yerindeyse “alkole bağımlı” bir hayat sürmektedirler. Bu, alkolik yakınlarına, bakım verenlerine özellikle de eşlerine (kadınlara) atfedilen “Eş bağımlılık” kavramının da çıkış noktasıdır (Sakarya, 2008). Bu nedenle değerlendirme ve uygulama çalışmalarının yalnızca alkol kullanımı olan bireyle

sınırlı kalmaması ve bu bireylerin en çok etkileşim içerisinde olduğu aile üyelerini de kapsamı gerektiği önerilmektedir (Davison ve Neale, 2004; Rotunda ve Doman, 2001).

Uluslararası yazında sıklıkla eş bağımlılık çerçevesinde ele alınmış “alkol bağımlılığının aile sistemi üzerindeki etkileri” ve “alkolik eş ve çocukları” konusunun son zamanlarda stres yaklaşımı ve kişilik modeli gibi farklı yaklaşımlarla da ele alındığı görülmektedir.

Eşi alkol bağımlısı olan kadınlardaki stres ve stresle başa çıkma tarzlarına odaklanan çalışmalar kadınların eşlerinin alkol sorunlarına karşı ağır stres belirtileri gösterdiklerini ve evlilik uyumlarının azaldığını ortaya koymaktadır. Stres bağlamında ele alınan bir çalışmada alkol problemi olan bireylerin eşlerine, karşılaştırmalı bir gruba on iki ay süren bir müdahale çalışması yapılmıştır. Bu süreç boyunca alkol bağımlısı eşlerinin stres belirtilerinde ve başa çıkma davranışlarında anlamlı ve olumlu yönde değişimler görülmüştür (Howells ve Orford, 2006). Alkol bağımlıları ve eşleriyle yürütülen başka bir çalışmada ise alkol tiyolojileri temelinde evlilik işleyişleri ve psikolojik belirtiler ele alınmıştır (Epstein, McCrady ve Hirsch, 1997). Araştırma kapsamında üç gruba farklı müdahale yaklaşımları uygulanmıştır. Müdahale programı öncesinde alkolik eşlerinin evlilik uyumlarının, bağımlıların erken ya da geç başlangıçlı alkolizm tipinde olup olmamalarına göre farklılaşmadığı ve düşük seyrettiği rapor edilmiştir. Buna karşın erken başlangıçlı alkoliklerin eşlerinin diğer gruba göre daha fazla stres belirtilerinin olduğu gözlenmiştir. Sonuçlar, kadınların evlilik uyum düzeylerinin müdahale programı süresince yükselerek kadınlarda bu programın etkililiğini vurgularken, alkolik erkeklerin ise eşlerinden daha yüksek düzeyde evlilik uyumuna sahip olmakla birlikte bu durum

üzerinde müdahale programının etkisi olmadığını göstermektedir. Bu çalışma sonuçlarından hareketle eşi alkol bağımlısı olan kadınların evlilik uyumları ve psikolojik sağlıklarının bu durumdan etkilendiği, bu anlamda desteğe ihtiyaç duydukları dolayısıyla bu yönde uygulanan terapilerin olumlu etkilerinin olduğu düşünülebilir.

Bağımlılıkla mücadele eden aile ve çift inkar etme, küçümseme, mazur görme gibi bağımlılığın devamına ve güçlenmesine yönelik işlevsel olmayan baş etme stratejilerine başvurabilirler. Bu tarz davranışlar, bağımlı bireyi alkol ve madde kullanımının olumsuz sonuçlarından korurken, gerçek sorunlarla yüzleşmelerine engel olmaktadır ve madde ile tekrar karşılaşmasını kolaylaştırmaktadır (Elkin, 1984). Yazında “sağlayıcı ya da kolaylaştırıcı” davranışlar olarak sıklıkla ele alınan eş tutumlarından biri de inkardır. Eş ya da aile, bağımlılığı inkar ederek bir bakıma bağımlıyı korurken diğer yandan sorumluluğu kendileri yüklenir ve farkında olmadan bağımlının davranışını sürdürmesine yardımcı olurlar. Bu tarz durumlar, tedaviye başlama sürecini uzatmakta ve zorlaştırmaktadır (Gladding, 2012). Bağımlı bireye odaklanma da işlevsiz başa çıkma yollarından biridir. Aile süreç boyunca dikkatlerini bağımlı bireyin üzerinde tutar ve yalnızca ona odaklanırlar, yaşam odakları bağımlı bireyin “alkol alıp almadığı” “ne kadar içtiği”, sonuçlara ilişkin tartışma ve barışmalar üzerine kuruludur, enerjilerini ona kanalize etmiş durumdadırlar ve bu durumda artık kendileri ve kendi hayatlarını umursamazlar. Aile üyeleri suçluluk, öfke ve utanç yaşarlar. Alkol açısından bakıldığında ailede bağımlı genellikle erkektir ve sıklıkla ailenin geçimini üstlenmiştir; fakat alkol nedeniyle yalnızca kendi maddi kaynaklarını tüketmez dolaylı olarak ailenin kaynaklarını da tüketmiş olur. Böylece bu sürece maddi yetersizlikler de eşlik ederek aile içi sorunlar

artar (Rotunda ve Doman, 2001; Rotunda, West ve O’Farrell, 2004). Bunlarla birlikte alkoliklerin çalışan eşlerinin, alkolün yol açtığı olumsuz durumlardan daha az etkilendikleri bildirilmektedir (Casey, Griffin ve Googins, 1993).

Bağımlılığın getirdiği sorunlar ve sonuçların artması ile birlikte bağımlı eşlerinde psikiyatrik belirtiler ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde de eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar örnekleminde yapılan bir çalışmada (Karpas, 2010) bağımlı eşlerinin anneleri ile olan ilişkilerinde daha yüksek düzeyde red algıladıkları, eşleriyle daha sık çatışmaya girdikleri ve olumsuz bir benlik algısına sahip oldukları bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca birçok araştırma alkol kullanım sorunu yaşayan ebeveynlerin olduğu aile ortamında yetişen çocukların, akranlarına kıyasla daha fazla akademik, sosyal ve psikolojik sorun yaşadıklarını, ruh sağlığı açısından risk altında görülen ve genetik olarak alkol bağımlısı olma riski taşıyan bu çocukların ileriki yaşamlarında da yakın ilişkilerinde bağlanmaya ilişkin sorunlarla karşılaştıklarını belirtmektedir (Lynskey, Fergusson ve Horwood 1994; Sakarya, 2008). Bunlara ek olarak böyle bir ortamda bağımlının yanı sıra “eş bağımlılar” da bulunacağı, dolayısıyla çocukların aile içindeki bu tarz bireyleri de model alabilecekleri, eş bağımlı bir kimlik potansiyeli oluşturabilecekleri ve ileride partner olarak da bu yönde seçimler yapabilecekleri düşünülmektedir (Jaeger, Hahn ve Weinraub, 2000; Schuckit, Tipp ve Keltner, 1994) .

Bağımlı bir kişiyle evli olmanın sonuçları, eşler arasındaki rollerin değişimi yani daha çok bağımlının eşinin birçok rolü üzerine devralarak sorumluluklarının artması, ayrıca eşlerini denetim ihtiyacı ile yalnız çocuklarından değil eşlerinden de kendilerini sorumlu hissetmeleri, tüm bu yeni düzenlemelerin eşler arasındaki iletişime yansıtılarak bozucu etkilere sebep olması şeklinde özetlenebilmektedir

(Doğan, 1996; Ögel ve ark., 2010). Alkolik ailesi, bireyin şüphe çeken durum ve davranışları üzerine istismar ya da bağımlılığın ortaya çıkmasının öncesindeki süreçte de şaşkınlık, çaresizlik, korku, öfke, utanç gibi birçok duyguyu bir arada yaşamakta ve bu karmaşık duyguların yansımalarıyla, birbiriyle çelişen birçok farklı davranışta bulunmaktadır. Böyle bir durum aile üyelerinin birbiriyle olan ilişkilerini de olumsuz etkilemekte ve tedavi sürecine dek aile içinde gerginliklere, küslüklere ve genel anlamda huzursuzluklara sebep olmaktadır (Gladding, 2012). Böyle bir durumun ailelerde şiddet ve boşanma oranlarının artmasında da önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Eşleri alkolik olan 60 kadınla görüşülerek evlilik doyumları, stres ve çocukluk yaşantılarının araştırıldığı bir çalışmada bu kadınların stres düzeylerinin yüksek, evlilik doyumlarının az olduğu görülmüştür (O'Farrell, Harrison ve Cutter, 1981). Genel olarak, mevcut ilişkiye yönelik olumlu algı ve doyumun, ilişkide kalmaya devam etme olasılığını artırırken, başka seçenekleri tercih etme olasılığını azalttığı bilinmektedir (Büyüksahin, Hasta ve Hovardaoğlu, 2005). Bu bilgi doğrultusunda evliliğinden daha az doyum alan bağımlı eşlerinin ayrılma ya da boşanmaya ilişkin olumlu tutumlara sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılabilir.

İstatistiklere göre Türkiye’de boşanmaların %12,2’si içki ve kumar nedeniyle gerçekleşmektedir (TÜİK, 2006, Yeşilay Cemiyeti, 2014). Yine Türkiye İstatistik Kurumu’nun yapmış olduğu Aile Yapısı Araştırması (TÜİK, 2006) sonuçlarına göre erkeğin alkolik ya da kumarbaz olması durumu, aldatma ya da anlaşamama durumlarına oranla, kadın ve erkeklerin %71,3’ü tarafından kesin boşanma sebebi olarak görülmektedir. Ülkemizde boşanma sebeplerini araştıran başka bir çalışmaya göre alkolün kötüye kullanımı, boşanma nedenleri arasında şiddetli geçimsizlikten

sonra ikinci sırayı almıştır. Ülkemiz genelindeki boşanmalarda en çok karşılaşılan nedeninin aslında içeriği pek de açığa kavuşmayan şiddetli geçimsizlik olduğu, fakat pek çoğunun içeriğinde yine alkol ve madde istismarlarının olabileceği varsayımı, bu oranın daha yüksek olabileceğine işaret etmektedir. Alkol kötüye kullanımı, bir boşanma sebebi olarak istatistiklere az yansısı da son yıllarda bu durum değişmiş, daha açık bir şekilde dile getirilmeye başlanmıştır. Bu durum alkol kötüye kullanımının artması ile ilişkili olabileceği gibi, bireylerin saklama, utanma gibi rahatsızlık hissetme durumlarının değişmesi ile de ilişkili olduğu düşünülmektedir (İşsever ve Dişçi, 2000).

1.2.3. Aile İçi Şiddet Yaşantısı

Aile içi şiddet; ırk, sınıf, ekonomik durum, eğitim durumu, cinsel yönelim ayırt etmeksizin eşler veya aile bireyleri arasında çoğunlukla erkek tarafından kadına uygulanan fiziksel, cinsel, psikolojik ve ekonomik gibi çeşitli biçimlerde ortaya çıkabilen toplumsal cinsiyete dayalı kişilerarası şiddet türüdür (WHO, 2002; Zara Page ve İnce, 2008).

Çiftler arasında şiddetin “ataerkil şiddet” ve “yaygın çift şiddeti” olarak adlandırılan iki düzeyinden söz edilmektedir. Ataerkil şiddet, yakın partner şiddeti olarak da bilinmekte ve aile içerisinde daha çok da kadına yöneltilen, ciddi yaralama riski içeren fiziksel şiddet olarak tanımlanmaktadır (Simpson, Doss, Wheeler ve Christensen, 2007; Rotter ve Houston, 1999). Şiddet alanındaki çalışmalar, alkollüken saldırganlık davranışlarının 19 kat arttığını ve ataerkil şiddet uygulayan bireyler arasında %60 ile %70 oranında alkol kullanım bozukluğu yaşandığını göstererek eşlere karşı saldırganlık davranışının alkol problemleri ile ilişkili

olduğuna işaret etmektedirler (Wycoff ve Cameron, 2000; O’Farrell ve Fals-Stewart; 2003).

Alkol ve madde bağımlısı erkeklerin yaşamları boyunca en az bir kez kendine zarar verme davranışında bulundukları bildirilmektedir (Kural, Evren ve akmak, 2005). Sıklıkla alkol kullanımı ile ortaya çıkan bu yıkıcı davranışların aile içindeki şiddet davranışında da kendini göstererek aile ve evlilik yaşantısı üzerinde kalıcı izler bıraktığı görölmektedir (Kaptanoğlu ve ark., 1997). Eşlerinden şiddet gören kadınlar evlilik doyumlarında ve problem çözme becerilerinde düşüş yaşamaktadır (Simpson ve ark., 2007).

Dünya Sağlık Örgütü’nün raporuna göre, dünya üzerinde yaklaşık olarak her üç kadından biri fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmıştır (WHO, 2013). Türkiye’de “kadına yönelik aile içi şiddet araştırması 2014 yılı özet raporuna” göre ise ülke genelinde evli kadınların %36’sı yaşamının herhangi bir döneminde fiziksel şiddete, yüzde 12’si cinsel şiddete, yüzde 44’ü duygusal istismar ve şiddete maruz kalmıştır. Evlenme yaşının, refah düzeyinin ve erkeğin eğitim durumunun şiddet eğilimi ve düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Fiziksel ve/veya cinsel şiddet mağduru evli kadınların, hayatlarının bir döneminde intiharı düşünme ve girişimde bulunma oranlarının şiddet mağduru olmayan kadınlara kıyasla 3-5 kat daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu’nun yapmış olduğu kadına yönelik aile içi şiddet araştırma sonuçları da ülkemizde eşleri ya da birlikte yaşadığı kişi tarafından uğradığı fiziksel ya da cinsel şiddet gören kadınların yaklaşık olarak %10’u şiddet nedeninin “erkeğin kötü alışkanlıkları” olduğunu ve %7,3’ünün de bu durumu evi son terk etme nedeni olarak belirttiğini bildirmektedir. Aynı zamanda şiddete maruz kalan kadınların, son dört hafta içerisindeki depresyon, kaygı gibi

psikolojik belirtilerinin ve intihar düşüncelerinin şiddet görmeyenlere oranla daha sık rastlanıldığı bulgusu yer almaktadır (TÜİK, 2008; 2014).

1.2.4. Bağımlılıkta Tedavi Süreci

Bağımlılık odaklı aile temelli tedavilerde eşler arası iletişimin düzenlenmesi sonucunda bağımlı bireye verilen sağlıklı destek ile birlikte alkole yönelme davranışlarının azaldığı, söz konusu tedavilerin alkol kullanım bozukluğu yaşayan aileler için etkili olduğu bildirilmektedir. Dolayısıyla tedaviye daha sıkı bağlanmaları ve nüksün önlenmesi açısından ailenin özellikle de eşlerin tedavi sürecine dahil edilmesinin büyük önem taşıdığı belirtilmektedir. Aile terapisi yaklaşımlarında alkol ve madde istismarının yansımaları nedeniyle tedavi süreci çift ve aileyi kapsamaktadır. Alkol ve madde bağımlılığı ile mücadelede kullanılan aile terapisi yaklaşımları arasında Bowen yaklaşımı, davranışsal yaklaşım, yapısal-stratejik yaklaşım ve çoklu aile terapileri yaklaşımları sayılabilir (Gladding, 2012; Pektaş ve ark., 2002).

Alkolizm tedavisinde çift ve aile terapilerini kullanmak, yakın bir tarihten itibaren bu tedavilerin önemli bir bileşeni haline gelmiştir (Chan, 2003). Eş katılımlı terapi, alkol odaklı çift terapisi ve davranışçı çift terapisi gibi alkol tedavisinde eşi de içine alan müdahalelerin evlilik uyumunda, cinsel aktivitede ve mesleki işlevsellikte artışa, içme davranışında ise anlamlı bir düşüşe yol açtığı belirtilmektedir. Alkol kullanımı ve evlilik ilişkisi noktasında aile terapisi yaklaşımlarından Bowen'ın kuşaklar arası yaklaşımı alkolü, çift ilişkisinde farklı bir yere koymaktadır. Bu yaklaşıma göre çiftler ilişkilerinde zorlandıklarında kaygıları artar ve kaygıyı azaltmak amacı ile üçüncü bir yapıyı sisteme dahil ederler, böyle bir duruma “üçgen

oluşturma” adı verilir. Bu yaklaşım, alkolü de üçgen oluşturmaya iten nesne olarak görmekte, fakat üçgenlerin işlevsel olmadığını, başka bir deyişle çözüm üretmek yerine yeni sorunlara yol açtığı ancak bireydeki kaygının azalması nedeniyle işlevsel görülerek davranışın devam ettiğı görüşünü taşır (Fışıloğılu, 2014; Gladding, 2012).

Ülkemizde de bağımlılık merkezlerine başvuran alkol kullanım bozukluğu olan hastaların ailesinden bir üyenin özellikle eşinin tedaviye dahil ve destek olmasını kapsayan tedavi sürecinin, tek başlarına tedavi olanlara oranla daha iyi sonuçlar verdiği rapor edilmektedir. Bağımlı bireyi ve ailesini tedaviye katmak amacıyla yurtdışındaki tedavi kurumlarında Adsız Alkoliklere bu süreçte daha etkin rol verilmekte iken, ülkemizde bu grup resmi bir prosedür çerçevesinde etkinliğini sürdürememektedir. Bunun yerine kendi imkanları ile yardım arayışında olan bağımlı bireylerin ailelerine ulaşmaya çalışılmakta, bu konuda bilgi sahibi psikiyatri doktorları ve psikologların yönlendirmesi ile sürece dahil olmaktadır (Adsız Alkolikler Dünya Servisleri, 1991; Tamar, 1996).

İzleyen bölümde alkol bağımlılarının eşleri ile ilgili yurtdışında geniş bir yazına sahip fakat ülkemizde pek değinilmemiş olan eş bağımlılık hareketi ele alınacaktır.

1.3. Eş Bağımlılık

İlk olarak 1950’li yıllarda Adsız Alkoliklerde kullanılan bir programın içerisinde ortaya çıkan eşleri alkol bağımlısı olan kadınlarda var olan psikolojik ve davranışsal özellikler ile ilişkilendirilen eş bağımlılık kavramı, daha sonra genişletilerek fiziksel veya zihinsel kronik bir hastalık ya da bağımlılığın diğer türleri gibi sebeplerle stresli bir aile ortamı zeminindeki aile üyelerini kapsayan ve işlevsel

olmayan ilişkiler kuran bireyleri tanımlamak için de kullanılmaya başlanmıştır (Crothers ve Warren, 1996; Hands ve Dear, 1994; Fuller ve Warner, 2000; O'Brein ve Gaborit, 1992; O'Gorman, 1993).

Eş bağımlılık, toplumlar içinde en yaygın bağımlılık türü olarak gösterilmektedir (Whitfield, 1989). Eş bağımlılık ile ilgili yazında birçok kavramsallaştırmaya rastlamak mümkündür. Eş bağımlılık kavramı; alkole bağımlı olan bireyle yaşayanlar için kronik ve uyumsuz davranışlarla karakterize kişilik bozukluğu benzeri tanı kriterlerine sahip bir hastalık (Cermak, 1986), aşırı bakım verme, başkalarının ihtiyaçlarına ve davranışlarına odaklanmadan kaynaklı bir ilişki sorunu (Hands ve Dear, 1994), başkalarının yaşamları, duyguları ve sorunları ile aşırı meşguliyet (O'Brien ve Gaborit, 1992) gibi farklı biçimlerde tanımlanmıştır. Amerikan Adsız Eş (Karşılıklı) Bağımlılar Birliği'nin (CoDA, 2010) tanımlamasına göre ise benliğini küçümseme ve gereksinimlerini ihmal etme ile başka kişi ya da nesnelere karşı bağımlılık, kompulsif alışkanlıklar ile karakterize öğrenilmiş bir davranış biçimidir.

İlgili yazında bu kavram ile ilgili en iyi işe vuruk tanımı, Wegscheider-Cruse'un (1985) yaptığı bildirilmektedir (Morgan ve James, 1991): "Bir kişi ya da nesne ile aşırı meşguliyet, duygusal, sosyal ve bazen de psikolojik olarak bağımlılık ile karakterize durumun sonucunda tüm ilişkilerini etkileyen patolojik bir durum." Wegscheider-Cruse ve Cruse'a (1990) göre bu durum, kimyasal bağımlılığı olan bireyle baş etmek için aile üyelerinin öğrendiği ve odak noktasına bakım alan (bağımlılığı olan) bireyi yerleştirerek onunla aşırı meşgul olup, onu memnun etme amacıyla kendi gereksinimlerini inkar etme, duygularını yönetmede yetersiz kalma, başkasının onayını arama ve aşırı kontrol etme isteği ile stresle olumsuz yönde baş

etme ve bir problem çözme biçimi olarak ortaya çıkmaktadır. Sonucunda karşıdakinden alınan onay doğrultusunda benlik değerinin belirlendiği, dolayısıyla bakım verenin bakım alanın onayına bağımlı hale gelmesiyle karşılıklı bağımlı bir ilişki oluşmaktadır. Wegscheider-Cruse ve Cruse'un (1990) geliştirdiği eş bağımlılık modelinde, eş bağımlılığın, inkar (düşüncede bozulma), bastırma (duyguda bozulma) ve kompülsiyon (davranışta bozulma) şeklinde üç temel semptomu olduğu ve bu semptomların da düşük benlik değeri, ilişki problemleri ve sağlık problemleri olmak üzere birbiriyle ilişkili üç semptom oluşturduğu öne sürülmektedir. Hughes-Hammer, Martsof ve Zeller (1998) ise eş bağımlılık kavramsallaştırmaları ile ilgili çalışmalarını Wegscheider-Cruse ve Cruse modeline dayandırmakta ve eş bağımlılık ile ilgili alanyazının da senteziyle eş bağımlılık için; “diğerine odaklanma/kendini ihmal” şeklinde bir temel ve “düşük benlik değeri, kendini gizleme, kök aileye ilişkin sorunlar ve medikal sorunlar” şeklinde dört alt kavramı içeren kuramsal model önermektedirler. Araştırmacılar bu model zemininde Eş Bağımlılık Belirleme Ölçeği'ni (CODAT) geliştirmişlerdir. İngilizce olan “Co-dependency” kavramının Türkçe karşılığı olarak önce “karşılıklı bağımlılık” kavramı kullanılmaya başlansa da daha sonra “eş bağımlılık” kavramının bu kavramı daha iyi karşıladığı düşünülmüştür (Ançel, 2012).

Eş bağımlılık kavramı, bağımlı kişilerle yaşayan kadınların psikolojik ve karakteristik özellikleri çerçevesinde açıklanmaktadır. Bu kavram ile birlikte ortaya çıkan yaklaşım kendine yardım grupları (Adsız Alkolikler bünyesi içerisindeki alkolik yakınları grupları) ve bağımlı aileleriyle çalışan uzmanlar tarafından kabul edilen, yaygın olarak kullanılan bir yaklaşımdır. Ortaya çıkışı Adsız Alkoliklerde kullanılan 12 adım programına dayanmaktadır (Hands ve Dear, 1994).

Sevgi, ilgi ve onay görme ihtiyacı, bununla ilişkili olarak başkalarının ihtiyaçlarını kendininkinden önce tutma, yakın ilişkilerde güvensizlik yaşamaları ile ilgili olarak kendisi ve başkalarının duygu ve düşüncelerini aşırı kontrol gereksinimi, aşırı sorumluluk alma ve yine ilişkili olarak yoğun suçluluk hissetmeleri ve özeleştirme yapmaları eş bağımlılık ile karakterize edilen özellikler arasında yer almaktadır. Alkoliklerin eşleri kendilerini eşlerinin içme davranışından sorumlu ve bu nedenle suçlu hissetmektedirler. Eşlerinin içme davranışıyla aşırı derecede meşgul olarak sürekli kontrol ihtiyacı hissederler. Alkoliklerin eşleri ya da çocukları çoğu kez kocalarının ya da babalarının içmemesi için onları memnun etmeye, sözler almaya ve çeşitli fedakarlıklar yapmaya çalışırlar. Böyle bir ilişki örüntüsü işlevselliğini zamanla yitirir ve “eş bağımlı” taraf, eşlerinin gelgitli davranış örüntüsü nedeniyle sürekli gergin ve stresli bir ortamın içerisinde bulunurlar (Hands ve Dear, 1994; Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998). Bunların uzun bir vadede gerçekleşmesi nedeniyle eş bağımlılık geçici olarak nitelenen sağlıklı bir bakış açısından çok, tüm aile üyeleri için alkolün odak noktası olduğu işlevini kaybetmiş bir ilişki ve sonucunda alkolik ebeveyn ya da eşi olan bireylerin bu ilişki içerisinde belirli kişilik özellikleri geliştirmeleri olarak tanımlanmaktadır. Stres yaklaşımı çerçevesinde ise eş bağımlılık davranışları, aile bütünlüğünü korumak ve işleyişini sürdürmek amacıyla kullanılan baş etme mekanizması olarak görülmektedir (Favorini, 1995). Pek çok çalışmadan elde edilen bulgular, alkolik eşe veya ebeveyne sahip kadınlarda eş bağımlılığın varlığını destekler niteliktedir (Lyon ve Greenberg, 1991; Wells, Hughes ve Jones, 1999).

Eş bağımlılık hareketinin öncülerinden kabul edilen Cermak (1986) alkol, madde gibi kimyasal bağımlılıkların bir aile hastalığı olduğunu, aile sisteminin

taşıyıcı özelliği nedeniyle bağımlı kişiyle yaşayan aile üyeleri üzerinden eş bağımlılığını tanımlamıştır. Eş bağımlılığı, kronik, uyumsuz davranışlar ve inkar davranışı ile belirgin tedavi edilebilen bağımsız bir hastalık, eş-alkolizm olarak tanımlamıştır. Böylelikle alkol bağımlısı ile yaşayanları hasta olarak değerlendirilerek tedavinin bir parçası olmalarını önermiştir. Hastalık olduğunu savunduğu eş bağımlılık için DSM’de Narsistik Kişilik Bozukluğu’na benzer “Karışık tipte kişilik bozukluğu” olarak tanı ölçütleri geliştirse de bu öneri kabul edilmemiştir (Morgan ve James, 1991).

Eş bağımlılığın hastalık olduğu görüşüne karşı çıkan pek çok araştırmacı, bu düşüncelerinde bakım rolleri içerisinde sağlıklı ve patolojik olanları iyi ayırt etmeyi kavramsallaştıracak kadar yeterli görgül kanıt olmadığı ve çevresel faktörlerin göz ardı edildiği yönünde bildiride bulunmuşlardır. Bu eleştirilerinin odağında, kadınların var olan cinsiyet rollerinin gerektirdiği bakım verme, özveri gibi davranış özelliklerinin “patolojik” olarak tanımlandığına yönelik düşünceleri yer almaktadır (Anderson, 1994; Collins, 1993; Hands ve Dear, 1994; Roehling, Koelbel ve Rutgers, 1996). Diğer yandan eş bağımlılığı, bir ilişki sorunu olarak ele alan yaklaşımlar “eş bağımlı bireyleri” diğerine odaklı ve aşırı uyum yapmış kişiler olarak görmüş ve de onay görme ihtiyaçlarından dolayı bağlanma, değer verme, bakım verme ve kurtarma gibi davranışları aşırılaştıran bir örüntüye sahip kişilik özellikleri olduğunu, bazı çalışmalar ise alkolik eşlerinin sergiledikleri bu örüntülerin “etkileşim” nedeniyle gerçekleştiğini vurgulamışlardır (Hands ve Dear, 1994; Rotunda ve Doman, 2001). Benzer eleştirileri yapan bir grup çalışmacı ise eş bağımlılık şeklinde tanımlanan özelliklerde, evlilikte güç ilişkilerinin rol oynadığını öne sürerek, eş bağımlılığın ve Adsız Alkolikler bünyesinde uygulanan 12 basamak

programının bu bireylere güçsüz olduklarını kabul ettiren bir etiket kazandırdığını savunmuştur (Collins, 1993; Cowan, Bommersbach ve Curtis, 1995) .

Favorini (1995), feminist odaklı eleştiri getirmek için geçerli gerekçeler olmadığını savunarak, kullanılan eş bağımlılık teriminin kadınlarla sınırlı olmadığını, fakat alkol bağımlılığının hali hazırda erkeklerde yaygın olması sebebiyle böyle bir algının oluştuğunu belirtmiştir. Eş bağımlılığa karşı geliştirilen bu eleştirilere yanıt olarak, alkol bağımlısı bir üyenin olduğu bir aile ortamında yer almanın ve yetişmenin, bireyler üzerinde kalıcı negatif etkilerinin olduğunu belirterek eş bağımlılığın varlığını kabul etmiştir.

Bununla birlikte “eş bağımlılığın” alkolizmden bağımsız bir durum olduğu ve ağır stres altındaki aile ortamlarında geliştiği düşünülmektedir (Crothers ve Warren, 1996; Fischer, Spann ve Crawford, 1991; Morgan ve James, 1991; O’Brein ve Gaborit, 1992). Bir çalışmada ebeveynlerinde alkol bağımlılığı, fiziksel ya da zihinsel rahatsızlık gibi aileyi etkileyen kronik stres öyküsü olan öğrencilerin, bu tür bir stres yaşamayan aileye sahip öğrencilere göre eş bağımlılık puanlarının daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Fuller ve Warner, 2000). Benzer olarak ülkemizde ilişki bağımlılığı adıyla yapılan bir çalışmaya göre de ailede fiziksel ya da psikolojik hastalık öyküsüne veya aile içi şiddet algısına sahip üniversite öğrencileri, diğerlerine görece daha yüksek eş bağımlılık özellikleri taşımaktadırlar (Mukba, 2013). Bu sonuçlar ile alkol dışındaki aile stresörlerinin de eş bağımlılık üzerinde yordayıcı olabileceği görüşü desteklenmiştir.

Ebeveyn eş bağımlılığı ve aile içindeki istismar, eş bağımlılığın yordayıcısı olarak gösterilmektedir (Crothers ve Warren, 1996). Başka bir çalışmada ise ebeveyn alkolizmi ve eş bağımlılık arasındaki ilişkide çocukluktaki istismarın aracı rolü

olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Roehling, Koelbel ve Rutgers, 1996). Yetişkinlikteki eş bağımlılığın ailedeki alkol ya da madde istismarının varlığından bağımsız olarak çocukluktaki algılanan aile içi çatışmalar ile ilişkili olduğu bulgusu da yazında yer almaktadır. Daha özeldir ise eş bağımlılık, bu aile içi çatışmalardan kaynaklı korku ve kendini suçlama duygularının anısı ile ilişkili bulunmuştur (Knudson ve Terrell, 2012). Yine de ailede alkol ve madde kötüye kullanım öyküsü olan bireylerin ebeveyn çatışma algılarının daha yüksek olduğu göz önüne alındığında, eş bağımlılığın kök ailedeki kötüye kullanım ile ilişkili olduğu söylenebilmektedir.

Ülkemizde bu konudaki yazın incelendiğinde, eş bağımlılık ile ilgili bakım veren rolünü taşıyan hemşirelik meslek özellikleri nedeniyle bu alanda (Ançel, 2012; Ançel, Yuva ve Gökmen-Öztuna, 2012) ve ilişki bağımlılığı adıyla üniversite öğrencileri örnekleminde (Mukba, 2013) çalışıldığı görülmektedir.

Bu bölümde eş bağımlılığın kavramsal varlığı ve yazındaki yerinden söz edilmiştir. İlgili çalışma bulguları göz önüne alınarak, bu çalışmada da eşi alkol bağımlısı olan bireylerin eş bağımlılık puanlarının, kontrol grubundan daha yüksek olacağı düşünülebilir. İlerleyen bölümde de eş bağımlılığın evlilik ilişkilerindeki rolü ve psikopatoloji ile ilişkisi anlatılmıştır.

1.3.1. Eş Bağımlılık, Evlilik ve Aile

Bağımlı bireylerin eşleri, kocalarının alkol alma davranışını ilişkilerinde ciddi bir problem olarak gördüklerini ve bu durumun ilişkilerinde sıklıkla önemli sorunlara yol açtığını belirtmektedir (Barber ve Crisp, 1995). Eşlerin depresyon, stres ve öfke problemleri ile baş etmek zorunda kaldıkları, yaşam doyumlarının düştüğü bildirilmektedir. Bu nedenle uygulanan tedavilerde bireyin, bağımlı eşten ayrışması

yönünde çaba harcanması vurgulansa da bu yöndeki bir tedavinin bu bireylerin yaşam doyumu ve eşlerinden kaynaklı stres faktörleri üzerinde büyük bir etki yaratmadığı bulgusu dikkati çekmektedir.

Yaşanan sıkıntılara rağmen ailede alkol öyküsü olan bireylerin kız çocuklarının, alkol kullanım sorunu olan ebeveynlerine benzer alkol kullanım örüntüsü gösteren bireyleri eş olarak seçmeye daha yatkın oldukları da ortaya konmuştur. Bu durumun açıklanmasında, bu bireylerin eş olarak seçtikleri kişilerle kendilerinde bağımlılık olmamasına karşın benzer psikolojik özelliklere sahip oldukları belirtilmekte, ikinci olarak ise bu kadınların anne ya da babalarından alkolizm riskini artıran fakat alkol bağımlılığı olarak kendini göstermese de benzer tarzdaki kişilik özelliklerini kazanmış olduklarından söz edilmektedir (Schuckit, Tipp ve Keltner, 1994).

Aile terapisinde sistem yaklaşımlarından Bowen'ın kuşaklararası aile terapi kuramı, eş bağımlılığın bu kuram çerçevesinde nerede durduğunu ele almış ve hangi sistemlerde gelişebileceğine dikkat çekmiştir (Gladding, 2012). Bu kuramdaki temel yaklaşım, işlevsel olmayan aile düzeninde yetişen bireyin, ayrışma-bireyselleşme sorunu yaşadığı yönündedir. Böyle bir durum da eş bağımlılık için temel oluşturabilmektedir. Kuram, alkol bağımlısı üyesi olan ailelerin bağımlılık, birbirlerine uyum becerisi ve yeterlilik yönünden diğer ailelerden farklılaştıklarını öne sürer. Duyguları ve beklentileri bastırma, bireyselleşme sorunları, rollerin belirsizliği, kontrol problemi bu ailelerde bireyleri etkileyen ve benlik değerlerini düşürmelerine neden olan faktörlerdendir (Sheridan ve Green, 1993). Benliğin farklılaşması ile birey olma ve ilişki kurma, beraberlik arasında dengenin olması gerektiğini fakat eş bağımlı bireylerin kendilerini ihmal edip bağımlı bireye odaklanarak onlara

“bağımlı” hale gelip onlardan “ayrışamadıkları” bu nedenle benlik değerlerinin zarar gördüğü, duygusal istismar ve duyguları ifade edememe gibi iletişim sorunları yaşadıkları belirtilmektedir. Eş bağımlılığın yaşandığı ailede sorumluluk düzeyi düşük bir alkol bağımlısı birey beraberinde her şey için fazlaca sorumluluk alan, benlik saygısı düşük, kontrolcü biri, genellikle eş vardır. Bu yaklaşımın önerdiği terapi sürecinde eşlerden kontrol mekanizmalarını ve sorumluluklarını azaltmaları, kendi duygu ve düşüncelerine dair farkındalık kazanmaları beklenir. Sonucunda aile üyeleri, davranışlarıyla bağımlının içme davranışını kolaylaştırdıklarının farkına vararak eş bağımlı özelliklerini değiştirme çabası içerisine girer ve aynı zamanda aile içi iletişim de güçlenir, aile yeniden dengesini bulur. Terapi yaklaşımının hedefi bireylerin farklılaşma düzeylerini artırmak ve ihtiyacı olan yakınlık ve duygusal bağ kurma gibi önemli süreçlerde duygusal bağımlılık olmadan özerk bir duruşla, sağlıklı ve işlevsel örüntüler oluşturmaya yardımcı olmaktır (Fuller ve Warner, 2000; Haefner, 2014; Prest ve Protinsky, 1993). Bu terapi yöntemi, bağımlılık tedavisinde tamamlayıcı olarak görülmektedir (Gladding, 2012).

AA’da yer alan 12 basamak programı da, eş bağımlılık modeline yakın bir düzenlemedir (Favorini, 1995). Yapısal stratejik aile terapisi yaklaşımı da kapsamında eş bağımlılık modeline yer vermekte ve aile üyelerinin tedaviye dahil olma sürecinde AA bünyesindeki AA yakınları grubunu (Co-dependents Anonymous) önermektedir (Gladding, 2012). Tüm bunlar göz önüne alındığında eş bağımlılığı programında yer verilen bağımlılık tedavisi yaklaşımlarının etkili olabileceği öngörülmektedir.

Daire, Jacobson ve Carlsson (2012), eş bağımlı davranışları, duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için başkalarına duyulan sağlıklı güven ve aşırı odaklanma

ile ilişkilendirerek ve bu davranışların, işlevsiz kişilerarası ilişkilere yol açtığını ileri sürmektedirler. Bağlanma kuramını ve aile terapisinde Bowen'ın yaklaşımını bütünleştirerek sağlıklı ilişki örüntülerini anlamak ve değiştirmek amacıyla eş bağımlı özellikler gösteren bireyler için Duygusal Bağ adında yeni bir aile terapisi yaklaşım modeli oluşturmuşlardır. Bu terapi çerçevesinde bağlanma, eş bağımlılık ve duyguların ifadesi gibi özellikler ele alınarak duyguların düzenlenmesine yardımcı olunmaktadır.

Yukarıda aktarılan bilgilere ek olarak, yazında eş bağımlılığın evlilik uyumu ile ilişkisini direkt olarak ele alan çalışmalara rastlanmamıştır. Bununla birlikte eş bağımlılık, bazı psikopatolojik belirtilerle ilişkilendirilmiş, bu yönüyle dolaylı olarak eş bağımlılığın evlilikte uyumu ve aile işlevselliğini etkilediğine ilişkin sonuçlara işaret edilmiştir. Bir sonraki alt bölümde sözü edilen belirtileri ele alan çalışmalara yer verilmiştir.

1.3.2. Eş Bağımlılık ve Psikopatoloji

Alkolik ailelerde stres, gerginlik ve belirsizlik gibi durumlar psikolojik ve fiziksel sorunlar doğurabilmektedir. Davranım bozuklukları, antisosyal kişilik bozuklukları ve depresyon bu anlamda ciddi sorunlar arasında sayılabilmektedir (Roehling, Koelbel ve Rutgers, 1996).

Eş bağımlılığın depresif eğilimler, kaygı bozuklukları, yoğun stres belirtileri, psikosomatik rahatsızlıklar ve yeme bozuklukları ile ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Fischer, Spann ve Crawford, 1991; Hands ve Dear, 1994; Marks, Blore, Hine ve Dear, 2012; Meyer, 1997; Rohling ve Gaumond, 1996). Eş bağımlılığın, psikosomatik bulgulara işaret eden kanser, kalp hastalıkları ve

bağışıklık yetmezliğı ile ilgili rahatsızlıklarla ilişkisinin araştırılması gerektiğı düşünölmektedir (Spann ve Fischer, 1990). Eş bağımlılık ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada eş bağımlılık; distimi ve anksiyete ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Rohling ve Gaumond, 1996). Eş bağımlılığın depresyon, anksiyete ve stresin pozitif yordayıcısı olduğı bildirilmektedir (Marks ve ark., 2012). Eş bağımlılık puanı yüksek kadınların MMPI profillerini inceleyen bir çalışmada ise bu kadınların ağır stres yaşadıkları ve depresyon, anksiyete gibi semptomların uzun süreli ve kronikleşmiş olduğı belirtilmekte, alınganlık, kafa karışıklıkları ve aileleriyle kopma yaşadıkları ve sosyal ve duygusal yönden yabancılaştıkları, tüm bunlardan ötürü yardıma ihtiyaç duyduklarına işaret edilmektedir (Walfish, Stenmark, Shealy ve Krone, 1992).

Eş bağımlı bireyler, stresle baş etme biçimi ve kişilik özellikleri bakımından da farklı görünmektedirler. Bu bağlamdaki çalışmalar eş bağımlı bireylerin kaçınmacı bir baş etme tarzına sahip olduklarını belirtmektedir. Ayrıca klinik bağlamda değeriendirilebilecek kadar yüksek seviyede olmasa da bu bireylerin pasif-agresif ve bağımlı kişilik özellikleri sergiledikleri öne çıkan karakteristik yapıları arasında yer almaktadır (Loughead, Spurlock ve Ting, 1998; Rohling ve Gaumond, 1996). Bununla birlikte eş bağımlılık, narsistik kişilik özellikleri ile negatif düzeyde ilişkilidir (Marks ve ark., 2012; Rohling ve Gaumond, 1996). Bu bulgunun temelinde yer alan varsayım Cermak (1991a; 1991b) tarafından ortaya atılmıştır. Bu varsayıma göre, eş bağımlılık ve narsisizm erken çocuklukta gelişen özelliklerdir ve bu anlamda aralarındaki benzerlik dikkat çekici olmakla birlikte aslında birbirlerine tam anlamıyla ters ve tamamlayıcı özellikler oldukları öne sürölmüştür (Irwin, 1995).

Eş bağımlılık ile ilişkili olduğu araştırmalarca sıklıkla ortaya konulan bir diğer kavram benlik saygısıdır. Çalışmalar, eş bağımlılığın utanç temelli olduğunu ve düşük benlik saygısı ile ilişkili görüldüğünü rapor etmektedir. Buna göre eş bağımlılık puanı yüksek bireylerin altta yatan yetersizlik ve değersizlik hisleri düşük benlik saygısı taşımalarında rol oynamaktadır (Marks ve ark., 2012; Wells, Glickauf-Hughes ve Jones, 1999). Bir varsayım bu bireylerin, alkolik yakınlarının yol açacağı olumsuz sonuçlara engel olmak ve onay görmek amacı ile aşırı bir kontrol gereksinimi duymaları ve onların yerine aşırı sorumluluk almaları nedeniyle düşük benlik saygısı geliştirdiklerini öne sürer (Fischer, Spann ve Crawford, 1991).

Eş bağımlılığı olan bireyler, deneyimledikleri geniş yelpazedeki yaşantılar sebebiyle çok farklı duygular yaşarlar, bu nedenle duygularını düzenlemede ve yönetmede başarısız, dolayısıyla hislerini ifade etmekte de yetersiz kalırlar (Hughes-Hammer, Martsof ve Zeller, 1998b; Marks ve ark., 2012). Eş bağımlılığın, bu altta yatan utanç, suçluluk, endişe ve korku gibi duygular ile yüzeysel depresyon, yeme problemleri, kimyasal bağımlılık arasında aracılık ettiği öne sürülmektedir (Friel ve Friel, 1988). Cermak (1986), depresyon, yeme bozukluğu gibi psikiyatrik rahatsızlıkları, eş bağımlı bireyin ifade edemedikleri olumsuz duyguları ile yüzleşmekten kaçınması için bir girişim olarak görmektedir. Ülkemizde de babası alkol bağımlısı olan yetişkin bireyler ile yapılan bir çalışma, bu bireylerin kontrol grubundan farklı yakın ilişki biçimi ve stresle başa çıkma tarzını kullandıklarını ortaya koymaktadır. Bu bireylerin ilişkilerinde “kendine döndürme” teması biçimini kullandıkları dolayısıyla duygularını ifade etmekte zorlanarak kendilerine yönelttikleri, böylece psikosomatik rahatsızlıklara daha eğilimli oldukları ve stresle

başı çıkmada kendilerini suçlayıcı bir tarza sahip oldukları bulgusuna ulaşılmıştır (Sakarya, 2008).

Bowen kuşaklararası aile sistemleri kuramı, eş bağımlı bireylerde psikopatolojiyi farklı bir yönden ele almaktadır. Buna göre evliliklerde bireylerin kaygı düzeyleri arttıkça, bu kaygı seviyesini düşürmek için sağlıklı ve işlevsiz üçgenler oluşmaktadır. Bu yaklaşıma göre alkol bağımlılığı da işlevi olmayan fakat kaygıyı azaltan üçgen olarak adlandırılmaktadır. Her iki eşte de artan kaygı düzeyi birinde alkol bağımlılığına neden olurken, diğerinde bir bakıma o bireye ve bu ilişkiye bağımlı hale gelir. Sonucunda evlilik ilişkisinde bozulmalar meydana gelir ve bireylerde bazı psikolojik semptomlar oluşabilir. Bu yaklaşım, eş bağımlılığın işlevsel olmayan aile sistemlerinde gelişmelerinin daha olası olduğunu söyler (Kerr ve Bowen, 1988).

Ailedeki bağımlılığın, çocuklarda travmatik yaşantılara ve eş bağımlı özellikler geliştirmelerine neden olduğu yönündeki Cermak 'a (1986) ait kuramı test eden bir çalışmada, aile üyelerinde var olan bağımlılık, çocuklarda kopma ve eş bağımlılık ile ilişkili bulunarak kuram bir yönden doğrulanmaktadır (Harkness, 2001).

Eş bağımlılık ile patoloji ilişkisine eleştiri getiren çalışmalardan birinde eş bağımlı kadınların ilişkilerinde benlik yitimi yaşayarak kendilerinden uzaklaştıklarını ve ilişkilerinde dolaylı iletişim yollarını kullanmalarının da bu durumla ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Cowan, Bommersbach ve Curtis, 1995). Bu çalışmaya göre eş bağımlılık ile ilişkilendirilen benliğin değersizleştirilmesi, bireysel bir

patolojiye değil kadınların evliliklerinde kendilerine yönelik güçsüzlük algılarına işaret etmektedir.

Eş bağımlılığın, alkolik eş ve çocuklarının kişilerarası ilişkiler tarzı ve kendilik açısından taban yapıyı temsil ettiğini, karakteristik özelliklerini açıklamak için anlamlı bir temel oluşturduğunu, bu nedenle kişilik bozukluğuna benzer kapsamlı bir tanı olarak değilse de kötü çevresel etkilerin sebep olduğu bağlam açısından ele alınması önerilmiştir (Wells, Glickauf-Hughes ve Jones, 1999).

Aktarılan bölümde, eşi alkol bağımlısı olan kadınların evlilikleri, kişilik özellikleri, davranış biçimleri ve belirtileri ile ilişkili kuram ve araştırma bulgularına yer verilmiştir. Alkol bağımlılığı ve eş bağımlılık ile ilgili aktarılanlar temelinde, alkol bağımlısı üyeye sahip ailelerde ilişkilerdeki dengelerin değiştii söylenebilir. Bu durum, sözü edilen aile ilişkilerindeki ya da evliliklerdeki güç dağılımı ile ilişkili görünmektedir. Bu bağlamda güç dengesinin, evlilik ilişkisinin niteliğini belirlemedeki önemini vurgulayan çalışmalar ışığında, izleyen bölümde evlilik uyumu üzerinde rolü olduğu düşünölen güç ile ilgili yazına değinilecek ve güç ile evlilik uyumu ve diğer değişkenler arasındaki ilişki ele alınacaktır.

1.4. Güç Kavramı

Güç, en yalın sözlük anlamıyla; “Fizik, düşünce ve ahlak yönünden bir etki yapabilme ya da bir etkiye direnebilme yeteneği, kuvvet” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2013).

Sosyal psikoloji yazınında güç; farklı kuramsal bağlamlarda ele alınmıştır. Karşılıklı bağımlılık kuramı (Thibaut ve Kelley, 1959) gücün, eşin ilişkiden elde ettiği kazancı bireyin ne derece etkileyebildiği ile tanımlamış ve ilişkide eşin

gücünün, diğerinin kendisine bağımlılığı arttıkça artacağını öne sürmüştür. Güç yaklaşım ketleme kuramına göre ise güç; “bireylerin sahip oldukları kaynakları sağlama ya da esirgeme yoluyla veya ceza ile diğerlerinin durumlarını değişimleyebilme kapasitesi” olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte kuram ilişkilerde gücün, eşlerin sahip olduğu kişisel özelliklerinin ya da ilişkilerinin özelliklerinin sonucu olarak ortaya çıktığını ve eşlerin ilişkideki rol ve statülerini hatta onların bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçlerini etkilediğini belirtmektedir (Keltner, Gruenfeld ve Anderson, 2003).

Cromwell ve Olson (1975) gücün birbiriyle ilintili ama farklı üç bileşenden oluştuğunu ileri sürer: güç temelleri, güç süreçleri ve güç sonuçları. Güç temelleri, gücün belirleyicilerine işaret eder ve eşlerden birinin diğeri üzerinde kontrolünün temelini oluşturan bilgi ve ödül gibi ekonomik ve kişisel varlıklarla temsil edilen kaynaklardır (ör: gelir, bağlılık, cinsiyet rolleri). Güç süreçleri; gücün doğasına vurgu yapar ve ikna etme, problem çözme gibi eşlerin ilişkideki kontrolü sağlamak için kullandığı etkileşimsel teknikleri içerir. Güç sonuçları ise gücün etkisine dikkat çeker ve evlilikte eşler arasındaki ilişkide son sözü kimin söylediği, sonucu belirleyen kim olduğu gibi son karardaki etkililik derecesi olarak tanımlanabilir. Güç temelleri çalışmaları, niçin bir aile üyesinin diğerini kontrol edebileceği ile ilgilenirken, güç süreçleri çalışmaları değişimin nasıl olduğu ile güç sonuçları çalışmaları ise neyin değiştiği ile ilgilenmektedir (Byrne, Carr ve Clark, 2004). Bu yaklaşım birçok çalışmanın ölçüm ve kuramsal anlamda temelini oluşturmuştur.

Güç, kalıp yargısal düşünme (Fiske, 1993; Galinsky ve ark., 2006); empati kurabilme (Galinsky ve ark., 2006); dikkat ve kendine odaklılık, özgünlük (Neff ve Suizzo, 2006) ve kendilik saygısı (Galliher ve ark., 1999) ile ilişkili bulunmuştur.

Gücün bir kontrol mekanizması olarak çalıştığından ve bireysel ya da sosyal alanlarda kontrolü sağlamak adına bu yönde kalıp yargıların araç olarak kullanıldığından, dolayısıyla ilişkilerinde güçlü olan bireylerin kalıp yargısal düşündüklerinden söz edilmektedir. Güç ile kalıp yargısal düşünüş biçimi arasındaki ilişkiye dikkat aracılık etmektedir. Dikkat mekanizmasının hiyerarşiyi takip ettiği ve böylece güçsüz bireylerin güçlü olana daha fazla odaklandıkları, güçlü bireylerin ise daha az dikkatle daha fazla kalıp yargısal değerlendirmelerde bulundukları öne sürülmüştür (Fiske, 1993; Galinsky ve ark., 2006). Güç, dikkatte azalma ile ilişkili olması nedeniyle farklı bakış açısı edinmeyi zorlaştırır, bu yönüyle diğer insanlardan psikolojik bir uzaklık yaratır ve empati kurmaya bir engel oluşturur. Benzer olarak yeni bakış açıları edinmek ile güç arasında negatif bir ilişkinin olduğunu öne süren bir çalışmada güçlü bireylerin kendi odaklı oldukları ve kendi çıkarlarına daha çok hizmet ettikleri, yeni bakış açıları edinebilen bireylerin ise başkalarının ihtiyaçlarına odaklı ve yardım etmeye eğilimli oldukları belirtilmektedir (Galinsky ve ark., 2006). Böyle bir varsayım, kendine odaklılık ve diğerine odaklılık açısından da ele alındığında eş bağımlılık ile ilişkili görünmektedir. Kùltürler arası yapılan bir çalışmada güç, özgün olma ve iyilik hali ile de ilişkili bulunmuştur (Neff ve Suizzo, 2006). Güçlü bireylerin diğerlerine göre daha az empati kurabildikleri, diğerlerinin bakış açılarını anlamakta zorluk yaşadıkları ve ilişkisel olarak da kalıp yargısal düşünmeye daha eğilimli oldukları ve kendi odaklı değerlendirmeleri ile gücü elinde tuttukları öne sürülmüştür. Ayrıca güçlü bireylerle karşılaştırıldığında, güçsüz bireylerin çevrelerindeki psikolojik deneyimlere daha açık oldukları sonucuna varılmıştır (Galinsky ve ark., 2006).

1.4.1. Evliliklerde Güç

Gücün evlilik ilişkisindeki önemi birçok çalışmada ele alınmıştır (Brezsnyak ve Whisman, 2004; Gray-Little, Baucom ve Hamby, 1996; Gray-Little ve Burks, 1983). Evliliklerde eşlerin güç algılarının farklılık gösterebileceği ve gücün değerlendirilmesinin bu algılardan bağımsız olamayacağı öne sürülmüş, dolayısıyla güç değerlendirmelerinde eşlerin algısı açısından birbirlerinden ayrı ele alınmaları gerektiğine vurgu yapılmıştır (Rollins ve Bahr, 1976). Adı geçen araştırmacılar evliliklerde güç ile ilgili geliştirdikleri modelde, evliliklerde gücün algısal yönden değişebilmekle birlikte duruma özgü olarak da değişebileceğini belirtmişlerdir. Gücün iki veya daha fazla insanın etkileşiminde ayırıcı bir özelliği olduğunun altını çizerek, evlilikte gücü “göreceli güç” kavramından hareketle güç dengesinin derecesi olarak ve eşlerin birbirlerine görece davranışlarını etkileme yetisi olarak tanımlamaktadırlar.

Aralarında karmaşık bir ilişki olduğu öne sürülse de gücün, evlilik uyumunda önemli bir faktör olduğu çeşitli çalışmalarca kanıtlanmıştır (Gray-Little ve Burks, 1983; Lu, 1952). Eşler arasındaki güç dağılımı ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi konu alan çalışmalarda yüksek evlilik uyumu algılanan güç eşitliği ile ilişkili iken, düşük düzeyde evlilik uyumunun eşlerden herhangi birinin baskınlığı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Gray-Little, Baucom ve Hamby, 1996; Lu, 1952). Kültürlerarası çalışmalarda da benzer olarak eşitlikçi yapının var olduğu evliliklerde, çiftler arası uyum en yüksek düzeydedir. Özellikle kadının baskın olduğu ilişkilerde ise uyumsuzluğun daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Gray-Little ve Burks, 1983; Locke ve Karlsson, 1952). Eşitlikçi evliliklerde güç faktörü her iki eş için de yüksek düzeyde cinsel istek ile ilişkilidir. Bu yönden bakıldığında cinsel istek,

algılanan güç dengesinin ve iyilik halinin bir yansıması olarak görülmektedir (Brezsnyak ve Whisman, 2004). Kadının ilişkide daha güçlü olduğu çiftlerde evlilik sorunlarıyla birlikte kadına yönelik şiddet de artmakta olup, bu evlilikler aynı zamanda doyumun en düşük olduğu grupta yer almaktadır (Babcock, Waltz, Jacobson ve Gottman, 1993). Tüm evliliklerin bir parça uzlaşma ve kısıtlanmış bir özgürlük gerektirebildiğini, bu nedenle eşlerin birbirlerinden bir dereceye kadar etkilenmelerinin diğer bir deyişle güç altına girmelerinin normal olduğunu fakat mutlu evliliklerde bu durumun eşler tarafından nötr ya da pozitif algılandığı, stres faktörünün yoğun olduğu evliliklerde ise eşlerin bu durumu negatif ve denetim altındaymışçasına rahatsız edici bulduğu rapor edilmektedir. Dolayısıyla evlilikte uyum, güç algısı üzerinde etkili görünmekte, uyumu yüksek çiftler kendilerini daha az kontrol altında hissetmektedirler (Ehrensaft ve ark., 1999). Ayrıca gücün eşit dağılmadığı evliliklerde, güçlü eşlerin değişime daha dirençli bir yapıda olmaları sebebiyle eşlerinin kendilerine “uyum sağlaması/yapması” daha olasıdır (Galinsky ve ark., 2006).

Gücün eşler tarafından eşit algılanmaması, bir takım psikolojik sorunlara işaret etmektedir. Araştırmalar tutarlı olarak ilişkilerinde güç eşitsizliği algılayan eşlerin, diğer gruplara göre daha fazla depresif belirtiyeye ve düşük benlik saygısına sahip olduklarını bildirmektedir (Byrne ve Carr, 2000; Byrne, Carr ve Clark, 2004; Galliher ve ark., 1999; Neff ve Suizzo, 2006). Eşlerden birinin depresif olduğu çiftlerdeki güç rollerini inceleyen bir çalışmada, depresyonu olan kadınların ilişkilerinde kendilerini daha güçsüz hissettikleri ve depresyonu olmayan kadınlara göre evliliklerinden daha az doyum aldıkları bildirilmektedir. Diğer gruplara göre ilişki doyumlarının düşük olduğu bulgusu, bu kadınların özellikle ekonomik sorunlar

nedeniyle ayrılma ya da boşanma gibi kararlar almayarak ilişkiyi devam ettirmelerinin bir sonucu olarak açıklanabilmektedir.

Kadının depresif belirtiler taşıdığı ve taşımadığı çiftlerle yapılan ve gücü üç bileşeni (temeller, süreçler ve sonuçlar) üzerinden değerlendiren bir çalışmada ise depresyonun, üç bileşen açısından da doyumsuzluklarla ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Bu bulguya ek olarak depresif kadınlarda, şiddet ve iletişim sorunları gibi güç sonuçları açısından olumsuzluklar daha belirgin bir şekilde yer almaktadır (Byrne ve Carr, 2000).

Depresyonun, evlilikteki güç savaşından doğduğu ve evlilikte güçsüz olanın depresyon geliştirmesinin evlilik içindeki hiyerarşik düzeni değiştirmeye ve kontrolü kazanmaya yönelik bir girişim olduğu öne sürülmektedir (Byrne ve Carr, 2000; Halloran, 1998) Farklı bir bakış açısı ise ilişkide sağlıklı olan eşin, depresif eş kontrol altında tutabilmek amacıyla semptomların iyileşmesi için çaba göstermediğini ve iyileşmeye engel olduğunu göstermektedir (Price, 1991). Her iki varsayımın da depresyonun güç dinamikleri ile ilişkili olduğuna işaret ettikleri düşünülebilir.

Eşlerin hissettiği psikolojik iyilik hali ilişkide baskın olma ya da tam tersi pasif kalma durumlarında da aynı negatif etkiye sahiptir (Galliher ve ark., 1999; Neff ve Suizzo, 2006). Farklı olarak ilişkide daha baskın olan eşlerin, güçsüz eşlerinin yetersizlikleri nedeniyle suçluluk gibi olumsuz hisler yaşadıkları bildirilmektedir.

Evlilikte gücün, yalnızca çiftler arası dinamiklerden değil cinsiyet rolleri gibi geniş bir toplumsal çerçeveden de etkilendiği görünmektedir. Evlilikte güç algılarının zaman içerisinde değiştiği ve geliştiği yönündeki çalışmalar, geçmişe göre günümüzde kadınların kaynaklara erişiminin daha kolay ve iyi olmasının güç

ilişkilerine bir eşitlik getirip getirmediği sorusuna yanıt aramışlardır. Geçmişte karar almada etkili olan ve ev işi paylaşımında daha az rolü bulunan eşler güçlü kabul ediliyordu. Bu yönden bakıldığında evliliklerde “karar alma” açısından güç eşitliğinden söz edilebilse de “ev işi paylaşımı” alanında kadınlara sorumluluk yüklenmeye devam ediliyor görünmekte ve bu bağlamda eşitsizlik sürmektedir (Kulik, 2011). Güç, kaynaklar yaratılmasına olanak sağlarken; kaynaklara sahip olmak ise gücün oluşumuna fırsat sağlar. Bu açıdan bakıldığında ilişkilerde güç, doğrusal değil döngüsel bir yol izliyor görünmektedir (Kulik, 2011). Kadınlar şu anda geçmişte olduğundan daha fazla kaynağa erişebilmektedir (örn: ekonomik) fakat bu aile ve toplum içerisindeki güç algısı için yeterli düzeyde değildir. Kadınlar karar almada etkililik boyutunda güç kazanmış olsalar da, ev içi iş yükü açısından eşitsizlik hakimdir ve bu anlamda hala baskın ve güçlü pozisyonda yer alanın erkekler olduğu dikkat çekmektedir.

Evlilikte güç dinamikleri, evlilik ve yaşam kalitesi üzerinde de etkili görünmektedir. Algılanan güç eşitliği, evlilik kalitesini ve yaşam doyumunu kadınlarda, erkeklerden daha güçlü bir biçimde yordamaktadır (Kulik, 2004). Ayrıca evlilikte güç ilişkilerinin, sağlıklı bir aile işleyişi üzerinde de rolü olduğu düşünülmektedir. Gücün, aile işlevselliği ve çocukların uyum davranışlarıyla ilişkili olduğu ve aile içindeki güç ilişkileri ve çocukların sorunlu davranışları arasındaki ilişkiye aile işlevselliğinin aracılık ettiği belirtilmektedir (Lindahl ve ark., 2004). Asimetrik güç dağılımı olan aile içerisinde, ebeveyn-çocuk arasında birtakım koalisyonlar oluştuğu ve aile sistemi terimi ile ebeveynlerin çocuklarla “üçgen” oluşturarak onları evlilik çatışmasına dahil ettikleri ve bu durumun tüm aile üyeleri için bozucu bir etki yarattığı görünmektedir (Margolin, Oliver ve Medina, 2001).

İlişkilerde güç, bir takım olumsuzluklarla ilişkilendirilmekle birlikte alanyazında olumlu ve yapıcı özelliklerine de vurgu yapan, aksi yönde görüş bildiren bazı çalışmalar da mevcuttur. Güçlü bireyin kişilerarası ilişkilerde daha düşük güce sahip bireylere göre daha duyarlı oldukları ve dolayısıyla daha iyi empati kurabildikleri belirtilmektedir (Schmid-Mast, Jonas ve Hall, 2009). Bununla birlikte güçlü bireyler daha fazla pozitif duygu durum bildirirken, düşük güce sahip bireyler daha fazla negatif duygudurum rapor etmektedirler (Galliher ve ark., 1999).

Evlilikte güç, şiddet kullanımı ile de bağdaştırılmıştır (Babcock ve ark., 1993; Ehrensaft ve ark., 1999; Pence ve Paymar 1993; Sagrestano, Heavey ve Christensen, 1999). Evlilikte kendilerini güçsüz algılayan erkeklerin eşlerine daha fazla fiziksel istismar uyguladıkları ve eşleri tarafından şiddete maruz kalan bu kadınların, eşlerinin bu agresif ve saldırgan tutumlarını kendilerini kontrol girişimi olarak algıladıkları bildirilmiştir (Babcock ve ark., 1993; Ehrensaft ve ark., 1999). Evlilikte özellikle güçsüzlük algısı taşıyan erkeklerin saldırgan davranışlarının arttığı yönünde bulgulara ek olarak, kadınların kendilerine yönelik yüksek güç algısı da sözel agresyon ve şiddeti yordamaktadır (Babcock ve ark., 1993; Sagrestano, Heavey ve Christensen, 1999). Gücün şiddet üzerindeki etkisinde evlilik doyumunun düzenleyici rolünden söz eden başka bir çalışmaya göre, erkek şiddet davranışlarını evliliğin farklı alanlarındaki güç yoksunluğunun telafisi olarak kullanmaktadır (Babcock ve ark., 1993). Pence ve Paymar (1993) aile içi şiddetin, aile içindeki güç dengesizliğiyle ilişkili olduğunu öne sürmüş, şiddet ya da istismar genellikle azımsandığı ve inkar edildiği için şiddetin düzeyini ve olumsuz etkilerini belirlemede öncelikle ailedeki güç dengesizliğini belirlemenin önemini vurgulamışlardır. Bunun için daha çok erkeklere yönelik fiziksel ve cinsel şiddet davranışlarını kapsayan “güç

ve kontrol çarkı” ile saygı, eşitlik gibi davranışların yer aldığı şiddetsizlik durumuna işaret eden “eşitlik çarkı” adını verdiği aile üyelerinin davranışlarının değerlendirmelerini yaparak farkında olmalarına yardımcı olabilecek iki çember oluşturmuşlardır.

Güç dağılımında toplumsal cinsiyet temelli dengesizlikler, aile içi şiddet vakalarında en çok üstünde durulan sonuçlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. İlişkide erkeklerin baskın ve güçlü olması, kadınlar için cinsel şiddet açısından bir risk faktörüdür (Conroy, 2014). Feminist yaklaşım da kadına yöneltilen şiddet kullanımını, ataerkil hiyerarşinin doğal bir sonucu olarak evlilikte erkeğin gücünü sürdürmesinin bir yolu olarak görmüştür (Dobash ve Dobash, 1984).

Alanyazın incelendiğinde alkol kullanımı ve güç arasındaki ilişkiyi odak alan çalışmaların sayıca çok olmadığı ve mevcut çalışmaların da bu konuyu genellikle şiddet, riskli davranışlar ve direnç bağlamında ele aldığı görülmektedir. Alkol kötüye kullanımı ve ilişkisel güç, riskli cinsel davranışlar üzerinde etkili görünmektedir. İlişkilerde güç dengesinin olduğu ve alkol kullanımında azalma olduğu durumda riskli cinsel davranış oranında da azalma olmaktadır (Woolf-King ve Maisto, 2015). Güç kapsamındaki bir diğer konu bağımlı bireylerin tedaviye gösterdiği dirençtir. Bunun nedeni olarak, bağımlı bireyin aile içerisindeki güçlü konumu ve tedavi sürecinde bu gücü kaybetmekten korkması gösterilmektedir (Santisteban ve Szapoczik, 1994).

Bunlara ek olarak eşlerde güçsüzlük algısı bağımlılık düzeyi ile, bağımlılık düzeyi de düşük benlik saygısı ile ilişkilidir (Galliher ve ark., 1999). Güç ve bağımlılığın ters bir ilişkiyi yansıttıkları başka çalışmalarca da ortaya konmuştur. Karşılıklı bağımlılık kuramı, bireylerin eşlerine bağımlılıkları arttıkça, ilişkide sahip

oldukları gücün azaldığını öne sürer (Thibaut ve Kelley, 1959). Buna karşın evlilikte eşlerin birbirlerine bağımlılıkları paralelse, güç dağılımı da dengededir. Özetle, evliliklerde eşlerine bağımlı olan bireylerin, daha güçsüz oldukları düşünülmektedir. Buradan yola çıkarak güç, alkol bağımlısı eşlerinde var olduğu düşünülen “eş bağımlılık” ile ilişkilendirilebilir ve eş bağımlı bireylerin evliliklerinde daha güçsüz oldukları varsayılabilir. Alkol ve evlilikler bağlamında ayrıca güç üzerinde, bağımlı kişiyi kontrol etme anlamında kadının rolünden söz edilmekte fakat bu durumun süreçte etkili görünse de sonuçta etkili olmayabileceği düşüncesiyle bu tip ilişkilerdeki gücü belirlemede kontrolün varlığı yetersiz kalabilmektedir (Suonpaa, 2005).

Yukarıda aktarılan bilgilerden yola çıkarak, eşi alkol bağımlısı olan kadınların, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlara göre kendilerine yönelik güç algılarının daha düşük olacağı ileri sürülebilir. Dolayısıyla bu durumun evlilikteki uyumlarını da negatif yönde etkileyebileceği düşünülebilir. Sonuç olarak eşlerin evlilikte kendilerine yönelik algıladıkları gücün, evlilik uyumlarını yordadığı bilgisi doğrultusunda (Kaynak-Malatyalı, 2014; Zimbler, 2012) bu çalışmada da kadınların algıladıkları gücün, güç süreçleri ve sonuçları bağlamında evlilik uyumlarını yordaması beklenmektedir. Ayrıca evliliklerinde algılanan gücün, eşlerinin alkol bağımlısı olup olmamalarına göre farklılık göstermesi ve daha önceki bölümlerde sözü edilen değişkenlerle ilişkiye sahip olması beklenmektedir.

1.5. Araştırmanın Amacı ve Soruları

Bu çalışmanın amacı eşi alkol bağımlısı olan kadınları evlilik uyumu, eş bağımlılık, evlilikte algıladıkları güç, depresyon, anksiyete ve stres değişkenleri açısından, eşi alkol bağımlısı olmayan grupla karşılaştırmalı olarak incelemek,

gruplar arasındaki farkları ortaya koymak ve yanı sıra sözü edilen araştırma değişkenleri ile sosyodemografik değişkenlerin evlilik uyumunu yordama güçlerini belirlemektir.

Araştırmanın amaçları doğrultusunda cevap aranacak sorular şunlardır:

1. Eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar arasında sosyodemografik formda yer alan yaşam memnuniyeti, umut ve girişkenlik değişkenleri ile evlilik uyumu, eş bağımlılık, güç, depresyon, anksiyete, stres puanları açısından anlamlı fark var mıdır?
2. Sosyodemografik değişkenler (evlilik süresi, eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, şiddet yaşantısı, yaşam memnuniyeti, umut ve girişkenlik) ile eş bağımlılık, güç, depresyon, anksiyete, stres ölçek puanları evlilik uyum puanlarını ne derece yordamaktadır?

BÖLÜM 2

YÖNTEM

Aktarılan bilgiler ve araştırmanın amacı doğrultusunda belirlenen ölçekler aracılığıyla toplam 111 katılımcıya ulaşılmıştır. Bu bölümde örneklem bilgileri, katılımcıların demografik özellikleri, kullanılan ölçeklerin psikometrik özellikleri ve veri toplama işlemleri yer almaktadır.

2.1. Araştırma Evreni ve Örneklem

Araştırma evrenini Ankara, İzmir ve Aydın şehirlerinde yaşayan, eşi alkol bağımlısı ya da kötüye kullanımı tanısı almış kadınlar ile eşi alkol bağımlısı tanısı almamış kadınlar oluşturmaktadır. Alkol kullanan ancak kullandığı alkol miktarı herhangi bir alkol kötüye kullanımı veya alkol bağımlılığına işaret etmeyen, bununla ilgili tedavi görmeyen erkeklerin eşleri ve eşi alkol kullanmayan kadınlar da araştırma evreni içindedir.

Araştırma örneklemini gönüllülük esasına uygun olarak çalışmaya katılmayı kabul eden eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlardan oluşmaktadır. Eşi alkol bağımlısı olan kadınlardan oluşan gruba, Numune Hastanesi'ne bağlı Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde (AMATEM), Ankara Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Alkol Bağımlılığı Biriminde yatarak ya da ayaktan tedavi gören erkek hastaların eşleri ve Adsız Alkolikler aracılığıyla ulaşılan eşleri bağımlılık tedavisi gören ya da görmüş olan alkolik eşleri oluşturmaktadır.

Karşılaştırma grubu olan eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlar grubunu ise kullandığı alkol miktarı açısından herhangi bir alkol kötüye kullanımı veya alkol

bağımlılığı tanısını karşılamayan erkeklerin eşleri oluşturmaktadır. Karşılaştırma grubu için demografik bilgi formu içerisinde yer alan eşin alkol kullanımını, geçmişte veya şu an herhangi bir bağımlılık tedavisi görüp görmediğini sorgulayan soru formu oluşturularak, sadece eşlerinde alkol kötüye kullanımı veya alkol bağımlılığı tanısını düşündürmeyen, eşlerinin herhangi bir tedavi görmediğini bildiren kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Ayrıca her iki grup için de kadınlarda ağır bir psikiyatrik bozukluğun olmaması (son 6 ay içerisinde psikiyatrik tedavi görmüyor olmaları), kendilerinde alkol ve madde bağımlılığının bulunmaması ve alkol bağımlısı olan eşlerinde ek bir psikiyatrik tanının olmaması, karşılaştırma grubu kadınlarının eşlerinde de herhangi bir psikiyatrik tanının olmaması koşulu dikkate alınmıştır.

2.1.1. Katılımcılar

Bu çalışma kapsamında eşi alkol bağımlısı olan kadınlar (N=52) ve eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlar (N= 59) olmak üzere toplam iki grup katılımcı (N= 111) yer almıştır. Bu katılımcılardan dördü son 6 ay içerisinde psikiyatrik tedavi görmeleri sebebiyle çalışma dışı bırakılmıştır. Ayrıca, beş katılımcı çalışma kapsamındaki ölçekleri eksiksiz bir biçimde yanıtlamadığı için ve iki katılımcı da uç değerler nedeniyle veri setinden çıkarılmıştır. Bu doğrultuda çalışma, 50 eşi alkol bağımlısı olan ve 50 eşi alkol bağımlısı olmayan olmak üzere toplam 100 evli kadınla gerçekleştirilmiştir.

Alkol bağımlısı olan ve tedavi için başvuran erkeklerin eşleri ulaşılması zor bir örneklem grubu olduğundan sayı çok yüksek tutulamamıştır. Ancak ulaşılan katılımcı sayısı bu alanda araştırma yapan çeşitli araştırmacıların (Karpaz, 2010;

Şahin, 2011) çalıştığı katılımcı sayısına benzerdir. Karşılaştırma grubu olan “eşleri alkol bağımlısı olmayan kadın” sayısının da istatistiksel olarak diğer gruba yakın tutulması hedeflenmiştir.

Araştırmanın örneklemini yaşları 22 ile 66 arasında değişen 100 kadın oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 41.17’dir ($ss=9.64$). Katılımcıların evlilik süresi 1 ile 42 yıl arasında değişmektedir. Genel ortalama evlilik süresi 16.74 yıldır ($ss= 11.12$).

Katılımcıların temel demografik özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 2.1.’de sunulmuştur.

Tablo 2.1. Katılımcıların Temel Demografik Özellikleri

	Toplam		Eşi alkol bağımlısı olan kadınlar		Eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlar	
	Ortalama	ss	Ortalama	ss	Ortalama	ss
Yaş	41.17	9.64	42.74	10.70	39.60	8.25
Evlilik süresi	16.74	11.72	19.86	12.10	13.62	9.13

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, veri toplama amacıyla katılımcılara, Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Demografik Bilgi Formu’nun yanı sıra Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ), Eş

Bağımlılığı Belirleme Ölçeği (EşBBÖ), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42) ve Çift Güç Ölçeği (ÇGÖ) verilmiştir.

2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Kişisel Bilgi Formu

Bilgilendirilmiş Onam Formu'nda araştırmanın genel amacı, katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve katılımcının vereceği bilgilerin gizli tutulması gibi konular hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Çalışmada yer almak isteyen katılımcılardan, söz konusu çalışmada gönüllü olarak yer aldıkları ve verdikleri bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılabileceğini kabul ettiklerini ifade eden işaretlemeyi yapmaları istenmiştir.

Bu çalışmada katılımcıların yaş, evlilik süresi, kendisinin ve eşinin kaçınıcı evliliği olduğu, kendisi ve eşinin öğrenim durumu, kendisinin ve eşinin mesleği, kendisi ve eşinin psikiyatrik öyküsü, şiddet yaşantısı, seçme kriterlerine uygunluğunu değerlendirmek amacıyla kendisinin ve eşinin bağımlılık öyküsü gibi evet/hayır şeklinde ve açık uçlu olarak yanıtlanan 25 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu oluşturulmuştur. Ayrıca hastane dışındaki bağımlılara ulaşabilmek ve “eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınlar” örneklem grubunu oluşturan katılımcıların eşlerinin alkol kötüye kullanımı olup olmadığını belirlemek amacı ile kişisel bilgi formuna eşlerin alkol kullanım örüntülerini sorgulayan bir soru dizisi daha önce yapılan bir çalışmadan (Sakarya, 2008) bazı değişiklikler yapılarak kullanılmıştır.

Bu formda ayrıca kadınların şiddet yaşantılarını, yaşam memnuniyetlerini, alkol ve madde kullanımlarını, anne babalarının geçmişteki kendilerine yönelik tutumunu, bugünkü yaşamlarına ilişkin düşüncelerini ve eşlerinin alkol kullanım

sorununa ilişkin algılarını sorgulayan araştırmacı ve tez danışmanı tarafından oluşturulan derecelendirilmiş kısa anket soruları yer almaktadır.

Bilgilendirilmiş Onam Formu Ek 1’de, Kişisel Bilgi Formu Ek 2’de yer almaktadır.

2.2.2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42)

Çalışmada katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılacak ölçeğin özgün formu Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) adıyla Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, “Depresyon” (madde 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42), “Anksiyete” (madde 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41) ve “Stres” (madde 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39) olmak üzere, her bir boyut için 14 madde ile toplam 42 maddeden oluşmakta ve son bir hafta içerisinde yaşanan depresyon, anksiyete ve stres semptomlarını ölçmektedir. Orijinal çalışmada ölçeğin depresyon, anksiyete, stres boyutları için iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa) sırasıyla .91, .84, .90 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe formunun uyarlaması Bilgel ve Bayram (2010) tarafından yapılmıştır. Türkçe formunun iç tutarlık katsayıları (Cronbach Alfa) depresyon boyutu için .92, anksiyete için .86 ve stres için .88 olarak elde edilmiştir. Yapı geçerliğinde orijinale benzer olarak toplam varyansın %44’ünü açıklayan üç faktöre ulaşılmıştır. Ölçüt geçerliği için “Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği” nin (HAD) alındığı geçerlik çalışmasında, DASS-42 ile HAD- depresyon boyutu arasındaki korelasyon .64 ($p < .01$), HAD anksiyete boyutu ile arasındaki korelasyon ise .58 ($p < .01$) olarak bulunmuş, stres boyutu ise HAD hem depresyon hem anksiyete boyutu

.45 ile .59 ($p < .01$) düzeyinde korelasyon göstermiştir. Ölçekte ters kodlanan bir madde bulunmamaktadır. Depresyon, anksiyete ve stres alt boyutlarının her birinden alınan puanların yüksek olması, bireyin ilgili probleme sahip olduğuna işaret etmektedir. Ölçekte her bir alt boyuttan alınabilecek toplam puan 0 ile 42 arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonunda kesme puanı depresyon için 10, anksiyete için 7, stres için 14 olarak belirlenmiştir (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Ölçeğin bu çalışma için hesaplanan iç tutarlık katsayıları (Cronbach alfa) depresyon alt boyutu için .95; anksiyete için .89 ve stres için .91 olarak bulunmuştur.

Birçok yaklaşım, tek bir spektrum içinde yer alması ve birbirinin ortaya çıkışını kolaylaştıran ve çoğu zaman birlikte görülen bu iki sendromu ayırmaştırmanın güç olması nedeniyle tek bir boyutu olan genel bir negatif duygulanım yaklaşımı içerisinde birlikte ele almanın yararlı olabileceğini de öne sürmektedirler (Akın, 2015).

Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği Ek 3'te yer almaktadır.

2.2.3. Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ)

Çalışmada katılımcıların evlilik uyumlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan ölçeğin özgün formu Marital Adjustment Test adıyla Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilmiştir. 15 maddeden oluşan ölçekte puanlar uyumsuzluktan uyumluluğa doğru artmaktadır. Orijinal çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık güvenirlik katsayısı .90 olarak bulunmuştur. Geçerlik çalışmaları için evlilik sorunları yaşayan evli bireyler ile yakınları tarafından uyumlu olarak tanımlanan evli bireylerin ölçekten aldıkları puanlar karşılaştırılmış ve ölçeğin bu grupları anlamlı olarak birbirinden ayırt edebildiği görülmüştür.

Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Tutarel-Kışlak (1999) tarafından gerçekleştirilen Evlilikte Uyum Ölçeği, bir genel uyum sorusu, olası anlaşma alanlarını ölçen sekiz soru ile çatışma çözme, bağlılık ve iletişimi ölçen altı soruyu içermektedir. Ölçeğin bütünü için; iç tutarlık katsayısı (Cronbach alfa) .84, tek ve çift numaralı maddelerin karşılaştırılması sonucu elde edilen iki yarım test güvenirlik katsayısı .84 ve ölçeğin 36 evli çiftte 15 gün arayla tekrar uygulanması sonucu elde edilen test-tekrar test güvenirliği için saptanan korelasyon katsayısı ise .57 olarak ($p < .01$) bulunmuştur.

Ölçüt (uyum) geçerliği için Evlilikte Uyum Ölçeği ve İlişkilerde Yükleme Ölçeği (İYÖ) puanları arasındaki korelasyona bakılmış ve elde edilen değer anlamlı bulunmuştur ($- .54 ; p < .01$).

Yapı geçerliğini belirlemek amacıyla yapılan faktör analizi çalışması sonucunda iki faktör (anlaşma /anlaşmama ve ilişki tarzı) elde edilmiştir. Birinci faktör “anlaşma ya da anlaşmama durumları” genel uyum ve duygu, cinsellik ve toplumsal kurallar gibi durumlardaki anlaşmayla ilgili ilk dokuz maddeyi oluştururken; ikinci faktör “ilişki tarzı” boş zaman etkinlikleri, çatışma çözme ve güven gibi ilişki tarzıyla ilgili son altı maddeyi oluşturmaktadır.

EUÖ’den alınabilecek en düşük uyum puanı 1, en yüksek uyum puanı ise 58 olarak belirlenmiştir. Uyumlu ve uyumsuz evliliği olan bireylerin ayırt edilmesini sağlayan kesme noktası ise 43.5’tir (Tutarel- Kışlak, 1999).

Ölçeğin bu çalışmada evlilikte uyum toplam puanı üzerinden hesaplanan iç tutarlık güvenirlik katsayısı (Cronbach alfa) .85 olarak bulunmuştur.

Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ) Ek 4’te yer almaktadır.

2.2.4. Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ)

Hughes-Hammer ve arkadaşları (1998a) tarafından, Ulusal Karşılıklı Bağımlılık Birliğinin kabul ettiği tanım, ilgili yazın ve Wegscheider-Cruse ve Cruse modeli temel alınarak Codependency Assessment Tool (CODAT) adıyla geliştirilmiştir. CODAT, 25 maddeden oluşan “asla ile her zaman” arasında değişen beşli likert bir yapıya sahiptir. Ölçeğin beş alt faktörü bulunmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, yüksek düzeyde bir eş bağımlılığa işaret etmektedir. Ölçeğin alt faktörleri için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .78 ile .80 arasında değişmekte iken tüm ölçek için bu değer .91 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenirlik puanları ise .78 ile .94 arasında değişmektedir. Yapı geçerliliği, eş bağımlılığın alt boyutları ile depresyonun karşılaştırılması ile belirlenmiştir. Kriter grup geçerliliği için eş bağımlı özelliği olduğu varsayılan ve tedavi gören bir grup kadın hasta ile kontrol grubundaki kadınların ölçekten aldıkları puan karşılaştırılmış ve “eş bağımlı” olduğu varsayılan grubun ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmüş ve gruplar arası farkın anlamlı olduğu bildirilmiştir.

Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması, Ançel ve Kabakçı (2009) tarafından yapılmıştır. Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği'nin (EşBBÖ) demografik özellikler, psikiyatrik bozukluk, madde bağımlılığı öyküsünün sorulduğu ilk bölümü, sosyodemografik veri toplama formuna aktarılan 4 maddeden oluşmaktadır. İkinci bölüm ise 25 maddeden oluşmakta ve ölçeğin 20. maddesi ters kodlanmaktadır.

Ölçeğin iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alfa) tüm ölçek için .75 iken, alt boyutlar için .62 ile .78 arasında değişmektedir. EşBBÖ, Beck Depresyon Envanteri ile .58 ($p < .001$), Genç Yetişkinlerde Problem Değerlendirme Ölçeği ile .35 ($p < .001$) ve Yakın İlişkiler Envanteri ile .18 ($p < .18$) değerlerinde korelasyon

göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında da orijinal çalışmaya benzer olarak 5 faktöre ulaşılmıştır: “Diğerlerine odaklanma/Kendini ihmal” (madde 1, 2, 3, 5, 8), “Düşük benlik değeri” (madde 4, 12, 17, 21, 24, 25), “Kendini gizleme” (madde 10, 11, 13, 14, 18), “Tıbbi sorunlar” (madde 6, 7, 9, 16), “Kök aileye ilişkin sorunlar” (madde 15, 19, 20, 22, 23). Beş alt faktör toplam varyansın %48.38’ini açıklamaktadır.

Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeğine ait bu çalışmada hesaplanan iç tutarlık katsayıları tüm ölçek için .81, diğerlerine odaklanma, düşük benlik değeri, kendini gizleme, tıbbi sorunlar ve kök aileye ilişkin sorunlar alt boyutları için sırasıyla .61, .76, .74, .71 ve .75 olarak elde edilmiştir.

Eş Bağımlılığı Belirleme Ölçeği Ek 5’te yer almaktadır.

2.2.5. Çift Güç Ölçeği (ÇGÖ)

Çalışmada evli bireylerin eşlerine yönelik algıladıkları gücü ölçmek amacıyla kullanılan, Çift Güç Ölçeği (Couple Power Scale), Brigham Young Üniversitesi’nde yürütülen Olgunlaşmış Aileler Projesi kapsamında geliştirilen öz bildirime dayanan bir ölçektir (Day ve ark., devam ediyor). Projede yer alan çalışmacılar evlilerde gücü araştıran önceki araştırmalarda kullanılan ölçeklerden maddeler olarak son hali ile 15 maddeden oluşan bu ölçeği geliştirmişlerdir. Ölçek, 1 (Kesinlikle Katılıyorum) ile 5 (Kesinlikle Katılmıyorum) arası likert tipi puanlanmaktadır. Ölçek hem toplam puan hem de “güç süreçleri” ve “güç sonuçları” olmak üzere iki alt boyut temelinde değerlendirilebilmektedir. Güç süreçleri alt boyutu 9 maddeden (1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8. ve 10. maddeler), güç sonuçları alt boyutu ise 6 maddeden (9., 11., 12., 13., 14., 15. maddeler) oluşmaktadır. Ölçekte 6. ve 8. maddeler ters kodlanmaktadır. Toplam güç puanının hesaplanması için maddelerin toplamı veya ortalamasının

kullanılabildiği belirtilmektedir. Ölçekte puanların artması, bireylerin ilişkilerinde kendilerine yönelik algıladıkları gücün arttığını göstermektedir. Orijinal çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı erkekler ve kadınlar için .91 ve .92 arasında değişmektedir (Cromwell ve Olson, 1975; Akt., Byrne ve ark., 2004).

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Kaynak-Malatyalı'nın (2014) yüksek lisans tez çalışması kapsamında gerçekleşmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğinde, orijinal çalışmada olduğu gibi iki faktöre (güç süreçleri ve güç sonuçları) ulaşılmış ve bu faktörlerin toplam varyansın % 48.67'sini açıkladığı görülmüştür. ÇGÖ'nün iç tutarlık katsayısı alt boyutları için .82 ve genel güç boyutu için ise .87 olarak bulunmuştur. Ölçeğin 6 hafta ara ile 53 katılımcıya yeniden uygulanması sonucu elde edilen test-tekrar test güvenirliği katsayıları güç sonuçları alt boyutu için .65, güç süreçleri alt boyutu için .56 ve tüm ölçek için .59'dur. İki yarım test güvenirliği ise güç süreçleri için .65, güç sonuçları için .72 ve tüm ölçek için .52 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin ölçüt geçerliğini incelemek amacıyla Ev-işi Paylaşımı Ölçeği ile ilişkisine bakılmış ve .18 ($p < .05$) düzeyinde korelasyon elde edilmiştir.

Ölçeğin bu çalışmada elde edilen iç tutarlık katsayıları (Cronbach alfa) güç süreçleri alt boyutu için .85, güç sonuçları alt boyutu için ise .60 olarak hesaplanmıştır. Güç toplam puanı üzerinden hesaplanan genel güç boyutunun iç tutarlık katsayısı ise .82 olarak bulunmuştur.

Çift Güç Ölçeği (ÇGÖ) Ek 6'da yer almaktadır.

2.3. İşlem

Çalışmada yer alan eşi alkol bağımlısı olan kadınlar örneklem grubunu hastanelerin ilgili birimlerinde Alkol Kullanım Bozukluğu ya da Alkol Yoksunluğu

sendromu tanısı konmuş, yatarak ya da ayaktan tedavisi veya takibi yapılan hasta eşleri oluşturmaktadır. Bu gruba ulaşmada birkaç farklı yol izlenmiştir.

Alkol bağımlılarının eşlerine ulaşp onlardan veri toplayabilmek amacı ile öncelikle Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan ve Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne bağlı Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) için de Ankara İli Kamu Hastaneleri Birliği'nden gerekli izinler alınmıştır.

Diğer taraftan, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bir psikiyatri hekimi ve psikiyatri hemşiresinin önerisi ve aracılığıyla ile AA gruplarına devam eden alkol bağımlısı eşlerine ulaşılmıştır.

AMATEM ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'na bağlı Alkol ve Madde Bağımlılığı birimi bünyesinde veri toplama süreci, birkaç farklı şekilde gerçekleşmiştir. Bir süreç araştırmacının poliklinikte alkol muayenelerinin olduğu belirli gün ve saatler içerisinde birimde bulunarak, hastaların uzman tarafından muayenesi yapıldıktan sonra eşi ile gelen hastalara araştırmacı tarafından çalışmanın amacının aktarılması ve gönüllü katılımcılara klinikte doğrudan ölçek uygulanması şeklinde gerçekleşmiştir. Bir diğer süreçte ise uzmanların yönlendirilmesi ile uygun kriterleri karşılayan yatan hastalar ile görüşülmüş, çalışmanın konusu hakkında bilgi verilmiş ve kabul ettiği durumda ziyaret günü ve saatinde hastanın eşinin de gönüllü olması koşulunda doğrudan görüşme yapılmış veya ölçek formları kendilerine verilerek bir sonraki hafta geri alınmıştır. Diğer süreçte ise Sıhhiye AA grubunda alkolik yakınlarının oluşturduğu grup ile temasa geçilmiş, belirli aralıklarla merkezde bulunulmuş ve grup toplantılarına katılan eşleri alkol bağımlılığı tedavisi gören ya da görmüş olan

kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek kriterlere uygun ve gönüllü katılımcılardan veri toplanmıştır.

Bu koşullar altında hemen her hafta kurumlara gelen sınırlı sayıda alkol bağımlısı grup arasından çalışmaya katılmayı kabul eden eşi alkol bağımlısı kadına ulaşılabilmektedir. Bununla birlikte kişisel sebeplerinden ötürü çalışmaya katılmayı kabul etmeyen bireyler de olmuştur.

Eşleri alkol bağımlısı olmayan örnekleme ise kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Bu aşamada dışlanma ölçütlerine dikkat edilerek, eşin alkol kullanımının, bağımlılığı ya da kötüye kullanımı düşündüren veriler değerlendirmeye alınmamıştır.

Araştırmada kullanılan soru ve ölçekler Ekler kısmında görüleceği gibi bir araya getirilerek bir form oluşturulmuştur. Ölçek formunun ilk sayfasında verilen “Bilgilendirilmiş Onam Formu” ile katılımcılara çalışmanın konusu hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü katılımlarına ilişkin onayları alınmıştır. Doğrudan ölçek uygulaması görüşmelerinde katılımcıların formdaki soru ve ölçekleri yanıtlamalarının ardından katılımcılara sonuçların toplu olarak değerlendirileceği bilgisi verilerek ölçekler zarf içerisine konulmuştur. Doğrudan görüşme yapılmayan tüm katılımcılara ölçekler zarf içerisinde verilmiş ve sonrasında doldurulan ölçekler kapalı zarf içerisinde geri alınmıştır.

Çalışma için veri toplama işlemi Kasım 2014-Mayıs 2015 tarihleri arasında yapılmıştır.

BÖLÜM 3

BULGULAR

Bu bölümde çalışma kapsamında elde edilen verilerin istatistiksel analizlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bu aşamada yöntem bölümünde söz edildiği gibi öncelikle kayıp verilerin yerine o maddelerin ortalama değerleri yerleştirilmiş, sonrasında tüm veriler uç değerlerden arındırılarak kalan toplam katılımcı sayısı üzerinden analizler yapılmıştır. Tüm analizler istatistik paket programı SPSS 22.0 kullanılarak yürütülmüştür.

Bu bölümde öncelikle sosyodemografik değişkenlere ilişkin betimsel istatistiklere yer verilerek örneklem tanıtılacaktır. Ardından araştırma soruları doğrultusunda eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların bazı demografik özelliklerine, depresyon, anksiyete, stres, evlilik uyumu, eş bağımlılık ve algıladıkları güç değişkenlerine ilişkin alt ölçek ve toplam puan ortalamaları arasındaki farklar incelenecektir. Sonraki bölümde ise evlilik uyumunu yordayan değişkenleri saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi sunulacaktır.

3.1. Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Betimsel İstatistik Bulguları

Eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan katılımcıların kendilerinin ve eşlerinin eğitim ve çalışma durumlarına ilişkin bilgilere Tablo 3.1’de yer verilmiştir. Buna göre katılımcıların %87’sinin çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Eşi alkol bağımlısı olan kadınların %66’sı yaşamlarının büyük çoğunluğunun büyükşehirde geçtiğini belirtirken, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınların %46’sı şehirde geçtiğini belirtmektedir.

Tablo 3.1. Katılımcılara İlişkin Sosyodemografik Bilgiler

	Eşi Alkol		Eşi Alkol Bağımlısı	
	Bağımlısı Olan		Olmayan	
	N=50	Yüzde %	N=50	Yüzde %
Çocuk				
Var	45	90	42	84
Yok	5	10	8	16
Yaşadığı Yer				
Köy- Kasaba	4	8	6	12
Şehir	13	26	23	46
Büyükşehir	33	66	21	42

Tablo 3.2.'de eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların kendilerinin ve eşlerinin eğitim ve çalışma durumlarına ilişkin demografik bilgiler sunulmuştur. Araştırmaya katılan eşi alkol bağımlısı olan kadınların %32'sinin, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınların ise %76'sının çalışan kişiler olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların eşlerinin çalışma durumları sorgulandığında, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınların eşlerinin %98'inin, eşi alkol bağımlısı olan kadınların eşlerinin ise %58'inin çalışan kişiler olduğu görülmektedir. Araştırmada yer alan kadınların %28'inin ilköğretim, %27'sinin lise ve %45'inin üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip oldukları belirlenmiştir. Katılımcıların eşlerinin eğitim durumları incelendiğinde, %25'inin ilköğretim, %25'inin lise ve %50'sinin üniversite ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 3.2. Katılımcıların ve Eşlerinin Eğitim ve Çalışma Durumlarına İlişkin Demografik Bilgiler

	Eşi Alkol Bağımlısı Olan		Eşi Alkol Bağımlısı Olmayan	
	N=50	Yüzde %	N=50	Yüzde %
Eğitim Düzeyi				
İlköğretim	18	36	10	20
Lise	19	38	8	16
Üniversite ve üstü	13	26	32	64
Eşin Eğitim Düzeyi				
İlköğretim	19	38	6	12
Lise	15	30	10	20
Üniversite ve üstü	16	32	34	68
İş Durumu				
Çalışıyor	16	32	38	76
Çalışmıyor	24	48	9	18
Emekli	10	20	3	6
Eşin İş Durumu				
Çalışıyor	29	58	49	98
Çalışmıyor	3	6		
Emekli	18	36	1	2

İlköğretim: İlkokul-Ortaokul mezunu toplam sayı.

Tablo 3.3. Eşi Alkol Bağımlısı Olan Katılımcıların Şiddet Yaşantılarına İlişkin Demografik Bilgiler

	Eşi Alkol	
	Bağımlısı Olan Kadınlar	
	N=50	Yüzde %
Şiddet Yaşantısı		
Evet	20	40
Hayır	30	60
Şiddet Nedeni		
Nedensiz	1	2
Alkol	13	26
Alkol ve Kıskançlık	2	4
Alkol ve Ekonomik sorunlar	1	2
Ailevi sebepler	1	2
Anlaşmazlık	1	2
Diğer	1	2

Tablo 3.3.'te görüldüğü gibi eşi alkol bağımlısı olan kadınların %40'ı eşleri tarafından şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. Kadınların şiddete maruz kalma nedenleri, alkol, kıskançlık, ekonomik sorunlar, ailevi sebepler, anlaşmazlık, nedensiz ve diğer olarak belirlenmiştir. Şiddet maruziyeti nedenleri arasında en yüksek oranın tek başına “eşin alkol alması” (%26) durumunun olduğu gözlenmiştir. Eşi alkol bağımlısı olmayan kadın katılımcı grubunda ise şiddet maruziyeti bildiren olmamıştır.

3.2. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Karşılaştırılması

İlk olarak çalışmanın temel değişkenleri olan evlilik uyumu, eş bağımlılık, depresyon, anksiyete, stres, ve algılanan güç değişkenlerindeki alkol kullanımı olan ve olmayan eşler arasındaki olası farklılıklarının incelenmesi amacıyla Bağımsız Örneklemeler için T-Test analizinin yapılması uygun görülmüştür. Bu aşamada depresyon, anksiyete ve stres bağımlı değişkenlerinde t-test analizinin normal dağılım sayıltıları karşılanmadığından bu değişkenler için Mann Whitney U-test yürütülmüştür.

Tablo 3.4.'te eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınları yaşam memnuniyeti, umut, girişkenlik, evlilik uyumu ve güç değişkenleri açısından karşılaştıran t-test analizi bulguları sunulmuştur. Bu bulgulara ilişkin yorumlamalara ise ayrı başlıklarda yer verilmiştir.

Tablo 3.4. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Ölçek Puanlarına İlişkin T-Testi Sonuçları

	<i>Eşle alkol bağımlılığı</i>	<i>Ort.</i>	<i>ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
Yaşam Memnuniyeti	Yok Var	3,90 3,08	,97 1,24	98	3.67	,000
Girişkenlik	Yok Var	3,68 3,60	,79 1,11	88,88	.41	,679
Umut	Yok Var	4,22 3,78	,79 ,98	93,96	2.48	,015
Evlilik Uyumu toplam puanı	Yok Var	45,00 32,70	7,30 8,17	98	7.94	,000
ÇGÖ toplam puan	Yok Var	57,86 42,48	11,98 11,32	98	6.60	,000
Güç süreçleri	Yok Var	34,70 24,54	6,59 7,20	98	7.36	,000
Güç sonuçları	Yok Var	23,16 17,94	8,11 5,80	98	3.71	,000

3.2.1. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Memnuniyet,

Girişkenlik ve Umut Puanlarının Karşılaştırılması

Eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar, sosyodemografik bilgi formunda derecelendirilerek sorulan, yaşam memnuniyeti, geleceğe yönelik umut ve girişkenlik puanlarını karşılaştırmak amacıyla bağımsız gruplar için t-test analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 3.4.'te verilmiştir.

Tablo 3.4.'te görüldüğü gibi, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar arasında yaşam memnuniyeti ve umut değişkenleri puanları açısından fark anlamlıdır. Bu sonuca göre eşi alkol bağımlısı olan kadınların ($X=3,08$; $ss=1,24$) yaşam memnuniyet düzeyleri eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlarınkinden ($X=3,90$; $ss=,97$) anlamlı olarak düşüktür ($t=3.67$, $p<.001$). Bağımlı eşlerinin geleceğe yönelik algıladıkları umut düzeyleri ise ($X=3,78$; $ss=,98$) eşi alkol bağımlısı olmayanlarınkine göre ($X=4,22$, $ss=,79$) anlamlı olarak daha düşüktür ($t= 2.48$, $p<.05$). Girişkenlik düzeyleri açısından bakıldığında ise gruplar arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir.

3.2.2. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Evlilik Uyum Puanlarının Karşılaştırılması

Eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların evlilik uyumlarının karşılaştırılması amacıyla yapılan bağımsız gruplar için t testi analiz sonuçları Tablo 3.4.'te gösterilmiştir.

Tabloda görüldüğü üzere analiz sonuçlarına göre, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar evlilik uyumu toplam puanları açısından anlamlı farklılık göstermişlerdir ($t=7.94$, $p<.001$). Eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınların evlilik uyumu ($X=45,00$; $ss=7,30$) eşleri alkol bağımlısı olan kadınlarınkine göre ($X=32,70$; $ss=8,17$) anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

3.2.3. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Güç Puanlarının Karşılaştırılması

İki grubu, evliliklerinde kendilerine yönelik algıladıkları güç açısından karşılaştırmak üzere t-test uygulanmıştır. Gruplar arasında güç toplam puanı ve alt ölçeklerine ilişkin farkları ortaya koyan analiz sonuçları Tablo 3.4.'te gösterilmiştir.

Tablo 3.4.'te görüldüğü gibi, bağımlı eşlerinin ($X= 42,47$, $ss=11,32$) güç toplam puanları, eşi bağımlı olmayan kadınlara göre ($X= 57,86$; $ss=11,98$) anlamlı olarak düşüktür ($t= 6.60$, $p<.001$). Bu kadınların ($X= 24,54$; $ss=7,20$), eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınlara ($X= 34,70$; $ss=6,59$) oranla güç süreçleri alt ölçeğinden de daha düşük puan aldıkları belirlenmiştir ($t=7.36$, $p<.001$). Benzer şekilde eşi alkol bağımlısı olan kadınların ($X= 17,94$; $ss=5,80$) “güç sonuçları” alt ölçeğinden aldıkları puanlar, eşi bağımlı olmayan kadınlarınkine ($X= 23,16$; $ss=8,11$) göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($t= 3.71$, $p<.001$). Bu sonuçlara göre genel olarak eşi alkol bağımlısı olan kadınların, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlara göre evliliklerinde kendilerini daha güçsüz algıladıkları görülmektedir.

3.2.4. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Eş Bağımlılık Alt Ölçek ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği'nden alınan alt faktör ve toplam puanların eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar açısından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi yapılmıştır. T-testi sonuçları Tablo 3.5'te gösterilmiştir.

Tablo 3.5. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların EşBBÖ Toplam ve Alt Ölçek Puanlarına İlişkin T-Testi Sonuçları

	<i>Eşte alkol bağımlılığı</i>	<i>Ort.</i>	<i>ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
EşBBÖ toplam puan	Yok	45,34	9,16	98	-4.20	,001
	Var	54,74	12,91			
Düşük benlik değeri	Yok	8,82	2,59	98	-2.74	,007
	Var	10,66	3,97			
Kök aileye ilişkin sorunlar	Yok	11,44	3,14	98	-.68	,500
	Var	11,90	3,64			
Kendini Gizleme	Yok	10,56	3,31	83,62	-3.60	,000
	Var	13,68	5,15			
Tıbbi sorunlar	Yok	5,62	1,81	70,33	-4.46	,000
	Var	8,26	3,77			
Diğerine odaklanma /Kendini İhmal	Yok	9,50	3,02	98	-2.97	,004
	Var	11,52	3,75			

Tablo 3.5.'te görüldüğü üzere, eşleri alkol bağımlısı olan kadınların EşBBÖ'den aldıkları toplam puan ile ($X= 54,74$, $ss=12,90$) eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınların aldıkları toplam puan ($X=45,34$; $ss=9,16$) arasında anlamlı fark

bulunmuştur ($t= 4.20, p<.001$). Buna göre eşleri alkol bağımlısı olan kadınlar, eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınlardan daha yüksek eş bağımlılık düzeyine sahiptirler.

EşBBÖ alt faktörlerinden “düşük benlik değeri” açısından da gruplar arasındaki fark anlamlı görünmektedir. Eşleri alkol bağımlısı kadınlar ($X=10,66; ss=3,96$) eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınlara göre ($X=8,82; ss=2,59$) daha düşük bir benlik değerine sahiptirler ($t= -2.74, p<.05$). “Kendini gizleme” alt faktörü açısından da gruplar arası fark anlamlıdır. Analiz sonuçlarına göre eşi alkol bağımlısı olan kadınların ($X=13,68; ss=5,15$) “kendini gizleme” alt faktörü toplam puanlarının eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlarınkinden ($X= 10,56; ss=3,31$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. ($t= -3,60, p<.01$). Benzer şekilde eşi alkol bağımlısı kadınlar ($X= 8,26; ss=3,77$) eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlara ($X= 5,62; ss=1,81$) oranla “tıbbi sorunlar” alt faktöründen daha yüksek puan almışlardır ($t=-4.46, p<.001$). “Kök aileye ilişkin sorunlar” alt faktöründen alınan puanlar açısından eşleri alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Son olarak “diğerine odaklanma/kendini ihmal” alt faktöründen bağımlı eşlerinin ($X= 11,52; ss=3,75$), eşi bağımlı olmayan gruba ($X= 9,50; ss=3,02$) oranla daha yüksek puan aldıkları görülmektedir ($t= -2.97, p<.05$). Genel olarak sonuçlar, eşi alkol bağımlısı olan kadınların, eşi bağımlı olmayan kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksek düzeyde bir “eş bağımlılık” sergilediklerine işaret etmektedir.

3.2.5. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Karşılaştırılması

Depresyon, anksiyete ve stres bağımlı değişkenlerinden alınan puanların dağılımının normallik varsayımını karşılamadığı görülmüştür. Bu nedenle iki grubun

ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması amacıyla t-test yerine parametrik olmayan alternatifi olarak bilinen Mann Whitney U-Testi yapılmıştır. Bu testte grupların ortalamaları yerine medyan değerleri karşılaştırılmaktadır. Eşleri alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların, DASS ölçeğinin depresyon, anksiyete ve stres alt faktörlerinden aldıkları puanların U-testi sonuçları Tablo 3.6’da verilmiştir.

Tablo 3.6. Depresyon, Anksiyete ve Stres puanlarının gruba göre U testi sonucu

	<i>Eşte alkol bağımlılığı</i>	<i>Sıra Ort.</i>	<i>Sıra Toplamı</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Depresyon	Yok	38,69	1934,50	659.5	,000
	Var	62,31	3115,50		
Anksiyete	Yok	38,70	1935,00	660.0	,000
	Var	62,30	3115,00		
Stres	Yok	40,00	2000,00	725.0	,000
	Var	61,00	3050,00		

Tablo 3.6’da görüldüğü üzere, iki grup arasında depresyon ölçeğinden alınan puanlar açısından anlamlı fark bulunmuştur ($U= 659.5$, $p<.001$). Sıra ortalamaları dikkate alındığında eşi alkol bağımlısı olan kadınların, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlara göre depresyon belirti düzeylerinin anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Benzer olarak iki grubun anksiyete alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki fark anlamlıdır ($U= 660.0$, $p<.001$). Buna göre eşi alkol bağımlısı olan kadınlar, anksiyete düzeyleri açısından eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlara göre daha yüksek puanlara sahiptirler. Stres düzeyleri açısından bakıldığında, bağımlı

eşlerinin, eşi bağımlı olmayan gruba göre anlamlı olarak daha fazla stres belirtileri gösterdiği bulunmuştur ($U= 725.00, p<.001$).

3.3. Evlilikte Uyumu Yordayan Değişkenler

Evlilik uyumunu yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizinden önce değişkenler arası ilişkileri görmek için ilk olarak korelasyon analizi yapılmıştır. Bu bölümde öncelikle korelasyon analizi sonuçlarına yer verilecek, ardından regresyon analizine ilişkin sonuçlar sunulacaktır.

3.3.1. Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Kadınların evlilik uyumlarını yordayan değişkenleri saptamak amacıyla öncelikle EUÖ toplam puanının, sosyodemografik değişkenler, depresyon, anksiyete ve stres puanları, EşBBÖ'den alınan toplam puan ve ÇGÖ alt ölçekleri güç süreçleri ve güç sonuçları değişkenleri ile olan ilişkilerine bakılmıştır. Bu değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır.

Araştırmada yer alan ve evlilik uyumunu yordaması beklenen ana değişkenler arasındaki korelasyonlar Tablo 3.7'de verilmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların evlilik uyum toplam puanları ile araştırmada ele alınan temel değişkenler arasındaki ilişkilere bakıldığında tüm değişkenler ile anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir.

Tablo 3.7.'de görüldüğü gibi, evlilik uyumu ile eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, yaşam memnuniyeti, kişinin evliliğinde algıladığı güç alt faktörleri olan güç süreçleri ve sonuçları arasında .33 ve .76 ($p < .01$) arasında değişen pozitif yönde

anlamli ilişki bulunmaktadir. Evlilik uyumu ile eşin alkol bağımlılığı, evlilik sũresi, şiddet yaşantısı, depresyon, anksiyete, stres ve eş bağımlılık değişkenleri arasında ise -.32 ile -.63 ($p < .01$) arasında değişen negatif yũnde anlamli ilişkiler saptanmıştır.

3.3.2. Regresyon Analizi

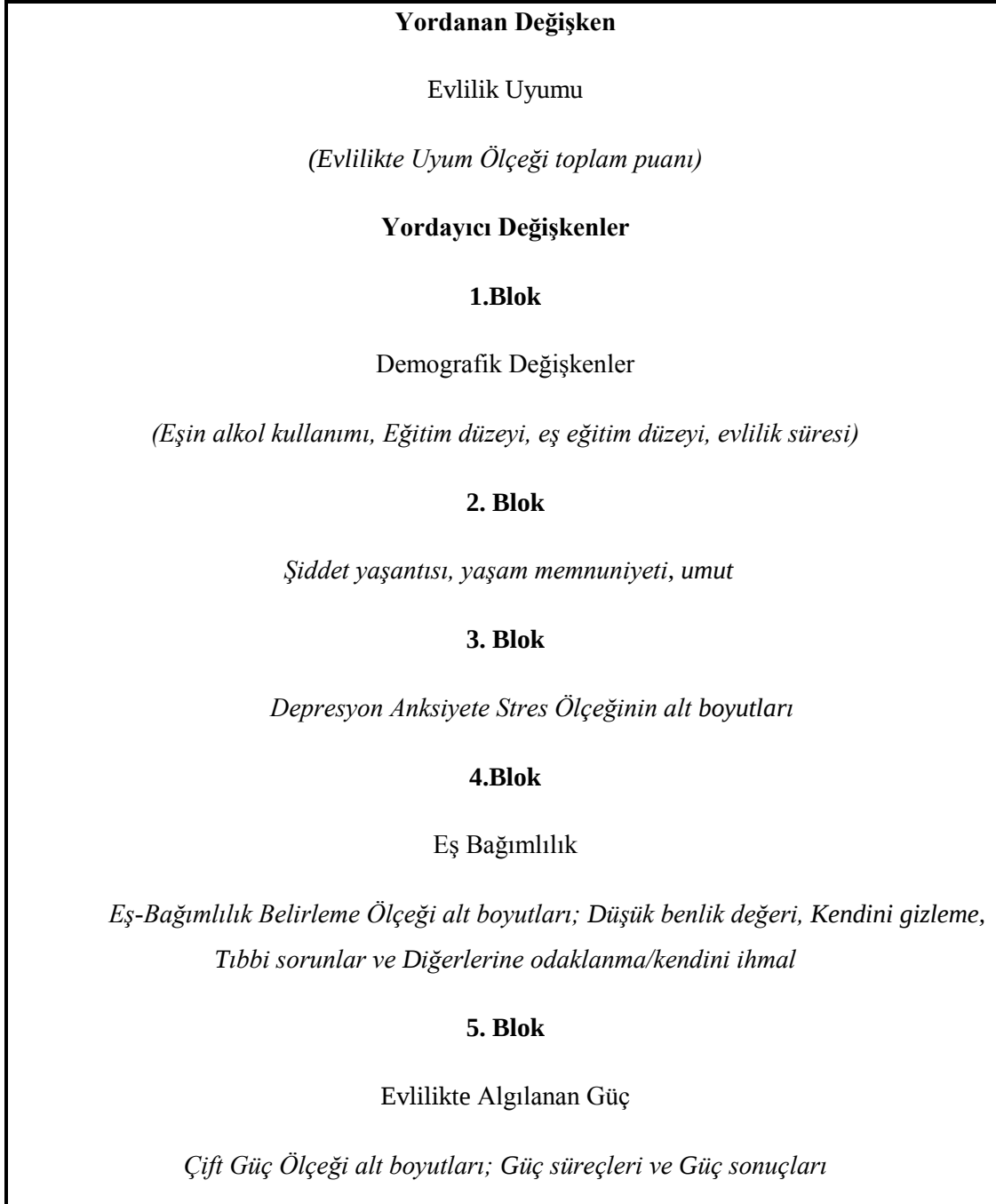
Çalışmanın bu aşamasında kadınların evlilik uyumunu yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla aşamalı hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Bu doğrultuda, korelasyon analizi sonucunda ilgili puanlarla ilişkili bulunan temel değişkenler ilişki gũcũne gũre sıralanarak regresyon denklemine alınmıştır. Sosyodemografik formda yer alan değişkenler (eğitim dũzeyi, eşin eğitim dũzeyi, evlilik sũresi, şiddet yaşantısı ve yaşam memnuniyeti), depresyon, anksiyete ve stres, EřBBũ'nũn alt ølçek puanları, ÇGũ'nũn gũç sũreçleri ve sonuçları alt boyutları yordayıcı değişkenler olarak regresyon analizinde yer almıştır. Bu değişkenlerin regresyon denklemine giriş sıralaması şekil 3.1.'de gũsterilmektedir.

Tablo 3.7. Ana Değişkenler Arasındaki Korelasyon Değerleri

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Evlilik Uyumu	1												
2. Eşin Alkol Kullanımı	-.63**	1											
3. Eğitim Düzeyi	.33**	-.31**	1										
4. Eşin Eğitim Düzeyi	.40**	-.36**	.66**	1									
5. Evlilik Süresi	-.32**	.28**	-.26*	-.25*	1								
6. Şiddet Yaşantısı	-.52**	.50**	-.30**	-.41**	.07	1							
7. Yaşam Memnuniyeti	.56**	-.35**	.21*	.25*	.06	-.42**	1						
8. Depresyon	-.50**	.44**	-.23*	-.32**	.16	.56**	-.56**	1					
9. Anksiyete	-.44**	.44**	-.28**	-.36**	.25*	.50**	-.42**	.82**	1				
10. Stres	-.49**	.41**	-.26**	-.37**	.15	.53**	-.52**	.84**	.85**	1			
11. Eş-Bağımlılık	-.48**	.39**	-.31**	-.41**	.21	.50**	-.52**	.63**	.67**	.62**	1		
12. Güç Süreçleri	.76**	-.60**	.54**	.56**	-.28**	-.46**	.45**	-.45**	-.46**	-.44**	-.42**	1	
13. Güç Sonuçları	.41**	-.35**	.40**	.24*	-.14	-.31**	.32**	-.33**	-.33**	-.32**	-.35**	.51**	1

**p<.01; *p<.05; Eşin Alkol Kullanımı= Eşin alkol bağımlısı olup olmaması

Şekil 3.1. Evlilik Uyumunu Yordaması Beklenen Değişkenlerin Hiyerarşik Regresyon Denklemine Giriş Sıralaması



Evlilik uyumunu yordayan değişkenlere ilişkin analiz sonuçları ise Tablo 3.8’de sunulmuştur.

Tablo 3.8. Evlilik Uyumunu Yordayan Değişkenlere ait Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	B	B	R²	Uyarlanmış R²	Hata varyansı	F	p
Eşin Alkol Kullanımı	-4.59	-.23	.39	.38	1.41 (1-98)	63.01	,000
Eşin Eğitim Düzeyi	-.55	-.06	.43	.42	.59 (2-97)	36.12	,000
Yaşam Memnuniyeti	1.65	.20	.54	.53	.56 (3-96)	37.57	,000
Düşük Benlik Değeri	-.42	-.15	.57	.55	.19 (4-95)	31,80	,000
Güç süreçleri	.59	.52	.69	.68	.10 (5-94)	42.64	,000

Tablo 3.8.’de görüleceği üzere, evlilik uyumunu yordayan ilk değişken birinci blokta denkleme giren “eşin alkol kullanımı” olmuştur. Bu değişkenin açıkladığı varyans %39’dur ($F_{1-98}=63,01$, $p<.001$). Bu değişkenin ardından aynı blokta denkleme giren demografik değişkenlerden “eş eğitim düzeyi” ile açıklanan varyans %43 olmuştur ($F_{2-97}=36,12$, $p<.001$). İkinci blokta denkleme giren değişkenlerden “yaşam memnuniyeti” ile birlikte açıklanan toplam varyans %54’e yükselmektedir ($F_{3-96}=37,57$, $p<.001$). Ardından dördüncü blokta denkleme giren EşBBÖ alt boyutu “düşük benlik değeri”nin eklenmesi ile açıklanan toplam varyans %57’ye ulaşmaktadır ($F_{4-95}=31,80$, $p<.001$). Son olarak beşinci blokta denkleme giren ÇGÖ

alt boyutlarından “güç süreçleri”nin toplam varyansa %12’lik bir katkı sağladığı görülmektedir ($F_{5-94}=42,64$, $p<.001$). Tüm değişkenler toplam varyansın %69’unu açıklamaktadır.

BÖLÜM 4

TARTIŞMA

Bu çalışmadaki temel amaç, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların kendilerine ilişkin verdikleri bilgiler, evlilik uyumu, eş bağımlılık, algıladıkları güç ve depresyon, anksiyete, stres bağlamında olası farklılıkları incelemektir. Çalışmanın diğer bir amacı ise kadınların evlilik uyumlarını yordayan değişkenleri belirlemektir.

Bu bölümde, araştırmanın amaç ve soruları doğrultusunda yapılan analizlerden elde edilen bulgular alan yazın çerçevesinde tartışılacaktır.

4.1. Betimsel İstatistiklere İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan kadınların büyük çoğunluğunun çocuk sahibi oldukları görülmüştür. Bu anlamda eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar arasındaki oranın birbirine yakın olduğu görülmektedir. Eşi alkol bağımlısı olan kadınların çoğunluğu yaşamlarının büyük bölümünün büyükşehirde geçtiğini bildirirken, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınların çoğunluğu ise şehirde geçtiğini bildirmektedir. Bu durum, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar örneğine yalnızca Ankara ilinden ulaşılmış olması ile ilişkili olmasının yanı sıra alkol bağımlılığının yatarak tedavisinin daha çok büyükşehirlerde mümkün olması ve büyükşehirlerin tedavi alanında daha fazla imkana sahip olması ile de ilgili olabileceğini akla getirmektedir.

Katılımcıların eşlerinin eğitim durumları incelendiğinde, eşi alkol bağımlısı olan kadınların eşlerinin eğitim düzeylerinin, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınların eşlerine oranla daha düşük düzeyde olduğu göze çarpmaktadır. Alkol bağımlılığına her sosyoekonomik düzeyde rastlanılabilmektedir. Bununla birlikte eğitim durumu

açısından bakıldığında, eğitim düzeyi daha düşük olan bireylerin “bir maddeye bağımlı olma” eğilimlerinin daha fazla olduğu yönündeki bulguların varlığı ile alkol bağımlılığının bu yönden de farklılaşabildiği yorumu yapılabilir (Hufford, 2001; Kural, Evren ve Çakmak, 2005).

Katılımcıların ve eşlerinin çalışma durumları değerlendirildiğinde, eşi alkol bağımlısı olan kadınlarda ve eşlerinde diğer gruba oranla daha az sayıda “çalışan” birey olduğu saptanmıştır. Alkol bağımlılığının mesleki işlevselliği bozan, ekonomik yönden kayıplara yol açan bir bozukluk olduğundan önceki bölümlerde söz edilmiştir (Hufford, 2001). Bu bilginin ışığında alkol bağımlısı bireylerin, bağımlılıkları nedeniyle işlerinden ayrılmış ya da çıkarılmış olmaları, yeni iş bulmakta veya sürdürmekte zorlanıyor olmaları muhtemel görünmektedir. Eşi alkol bağımlısı olan kadınların eşlerinde diğer gruba kıyasla daha büyük bir oranda emekli bireylerin olduğu bulgusu dikkat çekmektedir. Bu durum da alkol bağımlılığının zamanla ilerleyen bir hastalık olması ve genellikle orta yaşlılıkta daha yoğun etkilerinin görülmesi sebebiyle tedaviye geç yaşlarda başlanması ile ilişkili görünmektedir (Evren ve ark., 2010; Kaptanoğlu ve ark., 1997). Eğitim düzeylerinin düşük olması da çalışan sayısının düşük olmasındaki diğer bir faktör olabilir.

Katılımcıların şiddet yaşantıları incelendiğinde yalnızca eşi alkol bağımlısı olan kadınlar örneklem grubunda şiddet maruziyeti bildirildiği görülmüştür. Kadınların, eşlerinin alkol sorununu büyük oranda şiddet nedeni olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Alkol bağımlısı bireyin, maddenin etkisiyle saldırganlık davranışları artmakta, dürtülerini kontrol etmekte zorlanmaktadır. Yani sıra yine alkol bağımlılığının getirmiş olduğu ekonomik sorunlar, kayıplar

neticesinde aile içi tartışmalar yaşanıyor ve bireylerin şiddete yönelme eğilimleri artıyor olabilir. Bu noktada çalışmada yalnızca eşi alkol bağımlısı olan kadınların eşlerinden şiddet görmelerine ilişkin bulgu, alkol bağımlısı üyeye sahip ailelerdeki kadınların diğer kadınlara oranla daha fazla şiddet maruziyeti bildirdikleri yönündeki aile içi şiddet alanındaki çalışmalarla da desteklenmektedir (Kaptanoğlu ve ark., 1997; O'Farrell ve Fals-Stewart; 2003; TÜİK, 2008; Wycoff ve Cameron, 2000).

4.2. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Yaşam Memnuniyeti, Umut ve Girişkenlik Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada yer alan kadınları, yaşam memnuniyeti, umut düzeyi, girişkenlik açısından karşılaştırmak amacı ile yapılan t-testi sonucuna bakıldığında, eşleri alkol bağımlısı kadınların, yaşam memnuniyeti ve umut açısından, eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınlardan daha düşük puan aldığı belirlenmiştir. Diğer bir deyişle, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar kontrol grubundaki kadınlara kıyasla yaşamdan daha az doyum almakta ve geleceğe daha umutsuz bakmaktadır.

İlgili yazında eşte var olan kronik bir bozukluğun, yaşam doyumunu düşürdüğü bulgusu yer almaktadır (Barber ve Crisp, 1995). Eşin aşırı alkol kullanımı, evlilikte çatışmalar ile birlikte genel anlamda hayat standartlarının düşmesine neden olabilmektedir (Karpat, 2010). Ayrıca katılımcılar bölümünde söz edildiği üzere, çalışmaya katılan alkol bağımlısı eşleri grubunda daha fazla şiddet mağduriyeti rapor edilmiştir. Dolayısıyla bu kadınların yaşamlarından daha az memnun olduklarını bildirmeleri hayat standartlarının düşmesi ile birlikte, şiddet maruziyetleri ile de ilişkili olabilir. Korelasyon analizinden elde edilen yaşam

memnuniyeti ve şiddet arasında negatif yönde bir ilişkinin varlığına dair bulgular da bu düşüncayı desteklemektedir. Aynı zamanda alan yazında ilişkilerde algılanan güç eşitsizliklerinin yaşam doyumu ile ilişkili olduğu bulgusundan (Kulik, 2004) hareketle, ileriki bölümlerde üzerinde durulacağı gibi, bu çalışmada kadınların evliliklerinde güç eşitsizliği algısının bulunması da yaşamları ile ilgili daha olumsuz değerlendirmelerde bulunmaları ile bağdaştırılabilir. Bu sonuç, kadınların yaşamdan memnuniyetlerinin, eşlerinin alkol bağımlısı olup olmamalarına göre fark göstermesinde şiddet yaşantılarının, kendilerine yönelik güç algılarının etkili olabileceğini göstermektedir. Bu bağlamda bu çalışmadan elde edilen bulguların alan yazınla örtüştüğü söylenebilir.

Alkol bağımlısı eşlerinin düşük düzeyde umut puanları, deneyimledikleri süregelen olumsuz yaşantıları nedeniyle yalnızca yaşam memnuniyetlerinin değil aynı zamanda hayattan beklentilerinin de azaldığına işaret etmektedir. Bu kadınların süreç boyunca yaşadıkları gelgitli durumlar (eşlerinin alkol almayı bırakıp bir süre sonra yeniden başlaması gibi), evliliklerine ve yaşamlarına dair belirsizlik algılarının artmasına ve geleceğe daha umutsuz yaklaşımlarına yol açmış olabilir. Benzer bir çalışmada da alkol bağımlısı eşlerinin geleceğe daha karamsar baktıklarına yönelik bulgulara ulaşılmıştır (Şahin, 2011).

Yazında doğrudan girişkenlik ile ilgili yapılan çalışmalar olmasa da eşi alkol bağımlısı olan kadınların, benlik saygılarının daha düşük olduğundan hareketle (Karpat, 2010; Sheridan ve Green, 1993) bu kadınların sosyal hayatta daha düşük düzeyde girişkenlik gösterebileceği gibi bir çıkarıma ulaşılmıştır. Ancak bu çalışmadan elde edilen bulgular, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar

arasında girişkenlik davranışı açısından farklılık olmadığını ortaya koymuştur. Alkol bağımlısı eşlerinin hastalıkla mücadelede eşlerinden daha önde yer aldıkları ve süreçte pek çok sorumluluk yüklendiklerine de işaret edilmektedir (Doğan, 1996). Bu durum zamanla girişkenlik davranışlarının artmasında rol oynuyor olabilir. Bu açıdan değerlendirildiğinde mevcut çalışma bulgularının olguları yansıttığı düşünülmektedir.

4.3. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Evlilik Uyumlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada, kadınların evlilik uyumlarını belirlemek amacıyla uygulanan Evlilikte Uyum Ölçeği'nden alınan puanların iki farklı örneklem grubu açısından fark teşkil edip etmeyeceği incelenmiştir. Analiz bulguları, eşi alkol bağımlısı olan kadınların, bu ölçekten diğer kadınlara göre anlamlı olarak daha düşük puan aldıklarını ortaya koymuştur. Buna göre, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar, eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlara kıyasla daha düşük düzeyde *evlilik uyumu* rapor etmişlerdir.

Eşlerden birinde var olan psikiyatrik hastalık, evlilik ilişkisinin niteliğini olumsuz bir biçimde etkileyebilmektedir (Kaptanoğlu ve ark., 1997). Bu bağlamda psikiyatrik bir bozukluk olarak alkol bağımlılığı da sağlıklı bir evlilik uyumunu bozucu etkilere sahiptir. Alkol bağımlısı birey, bağımlılık nedeniyle evlilik yaşantısının gerektirdiği rolden ayrılır, sorumluluklarını aksatır. Bu durum, aile içindeki çatışmayı artırırken, eşler arasından işlevsel bir iletişim kurulamamaya başlar ve sorunlar çözümsüz kalır. Tüm bunların sonucunda eşler arasındaki uyum azalır (Jacob ve Krahn, 1988; Karpat, 2010; O'Farrell, Harrison ve Cutter, 1981). Bu

araştırma bulguları, benzer örneklemlemlerle yapılan ve bağımlılığın, evlilik ilişkisine zarar vererek eşler arasındaki uyum düzeyinin düşmesinde etkili olduğunu vurgulayan çalışmaları desteklemektedir (Howells ve Orford, 2006; Şahin, 2011).

4.4. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Eş Bağımlılık Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma sonuçlarının ortaya koyduğu bir diğer bulgu eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların *eş bağımlılık* toplam puan yönünden anlamlı olarak farklılaştıklarıdır. Bu bulguya göre, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar, eşi alkol bağımlısı olmayanlara oranla daha yüksek düzeyde *eş bağımlı* özelliklere sahiptirler. Alkol bağımlısı eşleri, aynı zamanda, düşük benlik değeri, kendini gizleme, tıbbi sorunlar ve diğerine odaklanma/ kendini ihmal eş bağımlılık alt ölçeklerinden de eşi bağımlı olmayan kadınlara oranla anlamlı olarak yüksek puanlar almışlardır.

Çalışma bulguları eş bağımlılık alt faktörleri açısından incelendiğinde, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar kontrol grubundakilere göre daha düşük benlik değeri taşıyan, duygu ve düşüncelerini gizleyen, psikosomatik anlamda sorunlar yaşayan ve kendilerini göz ardı ederek karşılarındakine odaklanan kadınlardır.

İlk olarak kişinin benlik algısını yansıttığı düşünülen *düşük benlik değeri* alt faktöründeki anlamlı farka yönelik bulgulara göre, eşi alkol bağımlısı kadınlar, diğer kadınlara kıyasla kendilerini daha değersiz hissetmektedirler. Bu kadınlar, alkolikle yaşamının vermiş olduğu pek çok sorun sebebiyle kendilerini yetersiz olarak değerlendirerek zamanla kendilerine yönelik olumsuz bir algı geliştirebilmektedirler (Karpat, 2010; Marks ve ark., 2012; Wells, Glickauf-Hughes ve Jones, 1999).

Alkol bağımlısı eşlerinin diğer kadınlardan farklılaştığı başka bir nokta ise *kendini gizleme* alt faktöründen aldıkları yüksek puanlardır. Bu bulgudan yola çıkarak alkol bağımlısı eşleri, gerçek duygu ve düşüncelerini gizlemekte, dış dünyada bir nevi maske takmaktadırlar. Bu kadınların, eşlerinin ağır alkol alma davranışları nedeniyle utandıkları, bu durumu olabildiğince saklı tutarak, dış dünyaya belli etmemeye çalıştıkları pek çok olgudaki ortak yaşantılardan biridir (Adsız Alkolikler Dünya Servisleri, 1991). Dolayısıyla söz konusu nedenlerle benlik saygısı düşen eşi alkol bağımlısı kadınların kendilerini gizlemeleri de bu bağlamda değerlendirilebilir. Bu kadınların utançlarını saklı tutma alışkanlıklarının, kendileri ile ilgili temkinli davranışlara, gizlenmeye, belki de çevreyi kaybetmemek adına tümünden çevreye karşı maske takmaya yol açtığı biçiminde yorumlanabilir. Ayrıca, eşi alkol bağımlısı kadınların bu tarz davranışları, eş bağımlılık bağlamı içerisinde değerlendirilecek olursa, eş bağımlıların diğerlerinin onayını almaya yönelik arzuları, kendi gerçekliklerini gizlemelerine neden oluyor olabilir. Aynı zamanda alkol bağımlısı eşlerinin stresle başa çıkma yollarından birinin “inkar” olduğu düşünüldüğünde (Gladding, 2012), gerçek duygu ve düşüncelerini inkar ederek bastırmaları, saklamaları bir savunma mekanizması olarak ayakta kalmanın yolu olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, daha önceki bulgularda da yer verildiği gibi, bu kadınlar gerçekte yaşamlarından ve evliliklerinden düşük düzeyde doyum alan bireylerdir. Bu memnuniyetsizliğin kaçınılmaz olarak getirdiği hisler, aile içerisindeki pek çok işlevsel olmayan stres verici faktörler ile birleşebilir. Bu noktada kendine yeni bir alternatif sunamayan, bu döngüden kurtulamayan kadın için belki de en işe yarayan şey duygu ve düşüncelerini gizlemek olmaktadır.

Tıbbi sorunlar alt faktörü açısından da eşi alkol bağımlısı kadınların, kontrol grubundaki kadınlara göre daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Tıbbi sorunlar alt faktörü, psikosomatik yakınmalar ve sağlık sorunları ile ilişkilidir. Buna göre, eşi alkol bağımlısı kadınlar, kontrol grubuna göre daha fazla bedensel yakınmalarla süregiden sağlık problemleri rapor etmektedirler. Bu çerçeveden bakıldığında da çalışmanın bu yöndeki bulguları, alkol bağımlısı eşlerinin psikosomatik rahatsızlıklar, strese dayalı kanser ve kalp hastalıkları gibi sağlık sorunları yaşamaya daha yatkın olduklarını söyleyen araştırma sonuçları ile tutarlık göstermektedir (Fischer ve ark., 1991; Meyer, 1997; Roehling ve Gaumond, 1996; Sakarya, 2008; Spann ve Fischer, 1990). Sözü edilen bulgu, bu kadınların kendilerini gizleme eğilimleri ile ilgili bulgularla birlikte düşünüldüğünde beklendik bir sonuç olarak görülebilir. Şöyle ki, süreçte çok değişken duygular yaşayan ve bunları tanımlamakta zorlanan, gizlemeye çalışan alkol bağımlısı eşleri, sıkıntılarını sözelleştiremedikçe kendilerini bedensel belirtiler yönünden ifade etmeye yöneliyor olabilirler.

Bu çalışmada eş bağımlılık *diğerine odaklanma/kendini ihmal* alt faktöründe de eşi alkol bağımlısı olan kadınların, beklendiği gibi, diğer kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Bu bulgu, eşi alkol bağımlısı kadınların, kontrol grubundaki kadınlara göre ilişkilerinde kendilerini daha fazla göz ardı ettiklerini ve kendi dışındakileri aşırı önemsediklerini, onlara yöneldiklerini göstermektedir. İlgili yazında eşi alkol bağımlısı olan kadınların, eşlerini alkolden uzak tutmak amacıyla onlarla aşırı meşgul olmaları ve eşlerinin ve ailenin kontrolünü sağlamak uğruna süreçte kendilerini ihmal etmelerinin bu kadınların geliştirdikleri işlevsiz baş etme biçimleri olarak ele alınmıştır (Daire, Jacobson ve Carlsson, 2012; Fischer, Spann ve Crawford, 1991; Gladding, 2012; O'Brien ve Gaborit, 1992). Bu

kadınlar, kendileri ile ilgili yetersizlikler ve gizledikleri duyguları ile nasıl başa çıkacaklarını bilememeleri nedeni ile kendilerinden uzaklaşarak eşlerinin alkol sorunu gibi baş edilmesi daha somut görünen bir soruna yöneliyor olabilirler. Bu noktada duygu ve düşüncelerini bastırarak, kendilerinden uzaklaşan ve diğerlerine odaklanan kadınların belirli psikolojik belirtilerini psikosomatik yolla ifade edebilecekleri de beklenebilir. Böyle bir yorum “eş bağımlı” kadınların özellikleri üzerine kapsamlı bir açıklama da sağlamaktadır.

Bu çalışmada, karşılaştırılan iki grup kadın arasında eş bağımlılık alt faktörlerinden *kök aileye ilişkin sorunlar* açısından anlamlı farklılık bulunamamıştır. Bununla beraber eş bağımlılık odağındaki araştırmalar, eşi alkol bağımlısı olan kadınların kök ailelerindeki işlev bozukluklarından ve çocukluklarında aile üyelerinden birinde bağımlılık gibi stres verici pek çok sorunla karşı karşıya kaldıklarından söz etmektedirler (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998; Schuckit, Tipp ve Keltner, 1994). Bu nedenle ulaşılan bu bulgu, eş bağımlılık puanı yüksek olan kadınların geçmişte kök aileleri ile ilgili sorunlar yaşadıklarını öne süren geçmiş çalışma bulguları ile çelişiyor görünmektedir. Diğer yandan elde edilen bu bulgu ile eş bağımlılığın dolayısıyla kök aileye ilişkin sorunların alkol bağımlılığı ile sınırlı olmadığını savunan çalışmalar bir yönden desteklenmiştir (Crothers ve Warren, 1996; Morgan, 1991; Knudson ve Terrell, 2012; O’Brein ve Gaborit, 2006). Buradan yola çıkarak ülkemizde, aile sorunlarının pek çok farklı nedenden dolayı var olabileceğini ve bireylerin bu anlamda farklılaşmalarının normal olduğu yorumu yapılabilir. Aynı zamanda eşi alkol bağımlısı olan kadınların “kendini gizleme” özelliğine sahip oldukları bulgusundan yola çıkarak; hali hazırda eşlerinin alkol bağımlılığı gibi stres verici bir hastalıkla mücadele eden bu kadınların, eşlerinden

utandıkları ve yaşadıklarından ötürü eşlerini suçladıkları düşünülebilir. Bu nedenle bu kadınlar, kendilerini daha iyi gösterme ihtiyacı içinde ve kök ailelerine diğer bir deyişle geçmişlerine ilişkin daha olumlu düşünme eğiliminde olabilirler.

4.5. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Evliliklerinde Algıladıkları Gücün Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların evliliklerinde algıladıkları gücün karşılaştırılmasına yönelik analiz sonuçlarına göre, iki grup arasında güç puanları açısından anlamlı farklar tespit edilmiştir. Bulgular incelendiğinde, bağımlı eşlerinin *güç süreçleri*, *güç sonuçları* alt ölçek ve güç toplam puan ortalamalarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Buna göre, eşi alkol bağımlısı kadınlar, eşi bağımlı olmayan kadınlarla karşılaştırıldığında kendilerini evliliklerinde daha güçsüz, eşleri ile olan etkileşimlerinde daha yetersiz ve son kararda daha az etkili olarak algılamaktadırlar.

Hatırlanacağı üzere, *güç süreçleri*, evlilikte eşle olan iletişimde, *güç sonuçları* ise karar almada bireyin algıladığı gücünün rolüne işaret etmektedir. Bulgulara *süreçler* açısından bakıldığında, etkileşimin “nasıl” var olduğu ve kontrolü sağlama girişiminin “nasıl” gerçekleştiğine işaret eden güç süreçlerinin, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar için daha olumsuz bir şekilde işlediğine işaret etmektedir. Diğer bir deyişle, eşi alkol bağımlısı kadınlar, gücü ele alma, kontrolü sağlama sürecinde kendilerini daha güçsüz görmekte, süreci daha fazla kendi kontrollerinin dışında algılamakta ve etkileşimsel anlamda güçsüz ve yetersiz hissetmektedirler. *Sonuçlar* açısından bakıldığında ise, eşi alkol bağımlısı kadınlar eşlerini evlilik ve aileleri ile ilgili kararlarda kendilerinden daha etkili, kendilerini ise bu kararlara boyun eğen ve

evliliklerindeki temel konular hususunda sözleri daha az geçen olarak görmektedirler. Bu çerçeveden bakıldığında, alt faktörlerden elde edilen bulgular, eşi alkol bağımlısı olan kadınların eşleri ile etkileşimlerinde rahat olamadıklarını, evliliklerinde karar alma pozisyonlarında kendilerini daha az etkili ve güçsüz algıladıklarını söylemektedir.

Eşin aşırı alkol alımı, aile içinde sorunlara ve etkileşimsel anlamda işlevselliğin bozulması nedeniyle de sorunların çözümsüz kalmasına neden olabilmektedir (Rotunda ve Doman, 2001; Ögel ve ark., 2010). Bu doğrultuda eşi alkol bağımlısı olan kadınların kendilerine yönelik güçsüzlük algılarında, evliliklerinde sağlıklı bir etkileşim ve karar alma sürecinin olmaması yatabilir ve bunun ilişkilerine yön verirken kendilerini yetersiz hissetmelerinde rolü olduğu çıkarımı yapılabilir.

İlgili alan yazında alkol bağımlısı eşlerde birebir algılanan güce yönelik çalışmalarla karşılaşılmamıştır. Öte yandan, giriş bölümünde söz edildiği gibi, pek çok çalışmada güç, aile içi şiddet olarak tezahüründen hareketle ele alınmaktadır. Bununla birlikte yazında alkol sorunu yaşayan üyeye sahip ailelerde kadınların şiddete maruz kalma risklerinin daha fazla olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Evlilikte güç ve şiddet kullanımını ilişkilendiren çalışmalar aile içi şiddetin, aile içindeki güç dengesizliğiyle ilişkili olduğunu öne sürmektedir (Babcock, Waltz, Jacobson, ve Gottman, 1993; Conroy, 2014; Pence ve Paymar 1993; Sagrestano, Heavey ve Christensen, 1999). Bu bağlamda ele alındığında, eşi alkol bağımlısı olan kadınların daha yüksek oranda şiddet mağduriyeti rapor etmesi ve evliliklerinde kendilerini daha güçsüz algıladıklarına ilişkin mevcut çalışma bulgularının alan

yazınla tutarlı olduğu gör÷lmektedir. Bu y÷nden yazındaki benzer çalışma sonuçlarının, bu çalışma bulguları ile özel ÷rneklem grubunda da desteklendiği s÷ylenabilir.

Aynı zamanda eşlerdeki bağımlılık düzeyini, g÷s÷zlük ile ilişkilendiren çalışmalar doğrultusunda bu çalışmada da hem eş bağımlılık hem g÷ anlamında tutarlı sonuçlarla karşılaşıldığı s÷ylenebilir. Karşılıklı bağımlılık kuramı, bireylerin eşlerine bağımlılıkları arttıa, ilişkide sahip oldukları g÷n azaldığını ileri s÷rmektedir (Thibaut ve Kelley, 1959). Ayrıca bunu destekler biçimde evliliklerde eşlerine bağımlı olan bireylerin daha g÷s÷z oldukları başka çalışmalarca da ÷ne s÷r÷lmüştür (Galliher ve ark., 1999). Bu çalışmanın sonuçları, alkol bağımlısı eşlerinde varlığı ortaya konan “eş bağımlılık” ve alkol bağımlısı bireyin olduğu çiftlerde eşitlikçi bir g÷ anlayışının yokluğuna ilişkin bulgulardan yola çıkarak “eş bağımlı kadınların evliliklerinde kendilerini g÷s÷z algıladıkları” gör÷şlerini desteklemiştir.

4.6. Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada, kadınlar eşlerinde alkol bağımlılığının bulunup bulunmamasına göre depresyon, anksiyete ve stres puanları açısından değerlendirilmişlerdir. Bulgular, beklendiği gibi, eşi alkol bağımlısı olan kadınların, depresyon, anksiyete ve stres puanları açısından eşi alkol bağımlısı olmayanlardan anlamlı olarak daha yüksek ortalamalara sahip olduklarını göstermektedir.

İlk olarak *depresyon* açısından değerlendirildiğinde, eşi alkol bağımlısı kadınlar, eşi bağımlı olmayan kadınlara kıyasla daha fazla depresif belirtiler

göstermektedirler. Alkol bağımlısı eşleri, bağımlılık süreci boyunca eşlerinin içme davranışlarıyla ilgili çözüm yollarının işe yaramaması, çabalarının yetersiz kalması ve kontrolleri dışında gelişen süreç nedeni ile zamanla yorgun düşerler (Doğan, 1996). Böyle bir süreç sonrasında bu kadınların enerji kaybı, motivasyon eksikliği ve yaşamdan zevk almama gibi depresif eğilimler gösterebilecekleri söylenebilir. Eşi alkol bağımlısı kadınların diğer kadınlara göre daha depresif oldukları sonucu, kadınlardaki depresyonu daha çok eş bağımlılık çerçevesinde ele alan çalışmalarla tutarlılık göstermektedir (Barber ve Crisp, 1995; Roehling, Koelbel ve Rutgers, 1996).

Araştırma sonuçlarına *anksiyete* bulguları açısından bakıldığında, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar, karşılaştırma grubundaki kadınlara kıyasla daha yüksek düzeyde anksiyete belirtileri rapor etmişlerdir. Alkol bağımlısı eşleri, tedaviye giden süreçte de tedavi boyunca da pek çok endişe duyarlar. Tedaviden önce, eşlerinin kontrol edilemez alkol kullanımı yüzünden başlarına ne geleceği ile ilgili yaşamsal ve ekonomik, bağımlılığın çevrelerinde duyulması ile ilgili sosyal kaygıları varken, tedavi süresince ve hatta bitince “tekrar başlarsa” gibi kaygıları olur (Doğan, 1996; Ögel, 2010). Bu durum zamanla, kadınların duygularını düzenleyemeyerek, günlük endişelerini, sürekli huzursuzluk ve diken üstünde olma gibi anksiyete belirtilerine dönüştürmüş olabilir. Alkol bağımlısı üyeye sahip ailelerde bu sorunun kaygı bozuklukları ile bir arada bulunabileceği belirtilmiştir (Dehle ve Weiss, 2002; Whisman, 2007). Bu bakımdan bu araştırma sonuçları yazındaki ilgili çalışmalarla örtüşmektedir.

Sonuçlar *stres* puanları açısından değerlendirildiğinde, eşleri alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar arasında stres puanlarının da anlamlı değişkenlik gösterdiği saptanmıştır. Buna göre, eşi alkol bağımlısı kadınlar, eşleri bağımlı olmayan kadınlara göre daha fazla stres belirtisi göstermektedirler. Daha önce de söz edildiği gibi eşi alkol bağımlısı kadınlar, eşlerinin aktif bağımlılık yaşantıları ve bu durumun yol açtığı sorunlar nedeniyle yineleyici biçimde stres verici olaylar yaşamaktadırlar (Doğan, 1996; Sakarya, 2008). Bu durum, kadınların aşırı uyarılmışlık yaşamalarına dolayısıyla aşırı tepkiler verme, duygularını kontrolde zorlanarak daha çok sinirsel enerjilerini kullanma gibi yoğun stres belirtilerine yol açmış olabilir. Bir anlamda bu sonuç, belirgin bir kronik hastalığa bağlı nedenleri olmayan daha çok günlük yaşam stresleri ile karşılaştığı düşünülen “eşi alkol bağımlısı olmayan kadınlar” ile kıyaslandığında beklendik bir sonuçtur. Hastalıkları ailede kronik stresör olarak tanımlayan çalışmalar (Fuller ve Warner, 2000; Carter ve McGoldrick, 1988), alkol bağımlısı üyeye sahip ailedeki eşler açısından da doğrulanmış ve bulgularla desteklenmiştir denilebilir. Mevcut çalışma bulguları aynı zamanda, benzer örneklemlemlerle yapılan ve eşlerde stres belirtilerinin daha yüksek düzeyde olduğunu ortaya koyan karşılaştırmalı çalışmalarla da örtüşmektedir (Howells ve Orford, 2006; O'Farrell, Harrison ve Cutter, 1981).

Bu çalışmanın eşi alkol bağımlısı olan kadınların eş bağımlılık özellikleri taşıdığına işaret eden bulgularından yola çıkılarak, eş bağımlılığın, depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin yordayıcısı olduğunu öne süren çalışmalar ile örtüştüğü belirtilebilir (Marks ve ark., 2012; Walfish ve ark., 1992).

4.7. Evlilik Uyumunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması

Daha önce de değinildiği gibi, bu araştırmada cevaplanması amaçlanan sorulardan biri de kadınlarda evlilik uyumunu hangi değişkenlerin yordadığına ilişkindir. Bu bölümde bu amaç doğrultusunda yapılan regresyon analizi bulguları değerlendirilecektir.

Analiz sonuçları, eş alkol kullanımı (bağımlılık var/yok) yaşam memnuniyeti, eşin eğitim düzeyi, benlik değeri ve algılanan güç süreçleri değişkenlerinin kadınların evlilik uyumunu yordadığına işaret etmektedir.

Evlilikte uyumu yordadığı saptanan ilk değişken *eşin alkol kullanımıdır*. Bu değişkenin tek başına açıkladığı varyans %39'dur. Bu oran beklendiği gibi, bu değişkenin kadınların evlilik uyumunda önemli ve güçlü etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Kronik bir hastalık gibi stres verici yaşantılara daha fazla maruz kalan eşler, evliliklerini daha olumsuz olarak değerlendirmektedirler (Azizoğlu-Binici, 2000). Daha önce de tartışıldığı üzere, eşin psikiyatrik bir bozukluk taşıması da kadın ve aile için yoğun stres kaynağıdır ve evlilik uyumu üzerinde yıkıcı etkiye sahiptir (Gladding, 2012; Whisman, Uebelacker ve Weinstock, 2004). Özellikle bağımlılık gibi süreç içerisinde gelişen ve üzerinde kontrol sağlanmasının güç olduğu bir psikiyatrik bozukluk, yol açtığı aile içi çatışmalarla kadınların zamanla enerjilerini tüketmiş ve evlilikleri ile ilgili daha olumsuz algılar geliştirmelerine neden olmuş olabilir. Bu çalışmada da kadınların evlilik uyumunun negatif yönde en güçlü yordayıcısının eşin “bağımlılığı”, diğer bir deyişle eşte psikiyatrik bir bozukluğun varlığı olduğu görülmüştür. Bu bulgu, eşte var olan alkol bağımlılığı gibi psikiyatrik bir rahatsızlığın, evlilik uyumunu yordadığı ve evlilik kalitesini

düşürdüğü yönündeki çalışma bulgularıyla tutarlıdır (Howells ve Orford, 2006; Kaptanoğlu ve ark., 1997).

Evlilik uyumunu yordayan değişkenlerden bir diğeri *yaşam memnuniyetidir*. Bugüne kadar yaşam doyumu ve evlilik uyumu ilişkisini ele alan araştırmalar, daha çok yaşam doyumunun belirlenmesinde evlilik uyumunun rolüne değinmişlerdir (Hecht, McMillin ve Silverman, 2001; Kulik, 2006). Bununla birlikte yaşamdan alınan doyumun, evlilik doyumunu yordayan faktörler arasında olduğunu öne süren çalışma bulguları daha sınırlı sayıdadır (Lewis ve Spanier 1979; Akt., Hünler ve Gençöz, 2003). Bu çalışmada da kadınların yaşam memnuniyetlerinin evlilik uyumları üzerinde rol oynadığı görülmüştür. Evliliklerinde daha az uyuma sahip kadınların, boşanma sonrasında yaşamdan daha yüksek düzeyde doyum aldıklarını ortaya koyan çalışma bulguları da dikkate alındığında (Bourassa, Sbarra ve Whisman, 2015; Keskin, 2013) iki değişkenin karşılıklı etkileşim halinde olduğu vurgulanabilir.

Kadınların evlilik uyumları üzerinde demografik değişkenlerden *eş eğitim düzeyinin* de yordayıcı rolünün olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu alan yazın çerçevesinde değerlendirildiğinde, bugüne dek evlilik uyumu ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalar, daha çok yaş, evlilik süresi, bireyin eğitim düzeyi gibi demografik değişkenlere odaklanmış fakat bu değişkenlerin de uyumu yordamadığı bulgusuna ulaşmıştır (Fışıloğlu, 1992; Tutarel-Kışlak ve Çabukça, 2002). İlgili yazında evlilik uyumu ile olumlu ilişkileri saptanan demografik değişkenler arasında “eş eğitim düzeyi”ne yer verilmediği görülmektedir (Erbek ve ark., 2005; Gürsoy, 2004). Nitekim kadının evlilik uyumu üzerinde eşinin

eğitim düzeyinin etkili olduğunu belirten az sayıda araştırma vardır (Bradbury ve ark., 2000; Hill, 1966; Akt., Akar, 2005). Bu yönden bakıldığında, bu çalışmada elde edilen bulgunun yeni bir bulgu olarak katkıda bulunduğunu söylemek yanlış olmaz.

Çalışmada, evlilik uyumu üzerinde yordayıcı rolü olan değişkenlerden biri de eş bağımlılık alt boyutlarından *düşük benlik değeridir*. Buna göre, kadının kendilik algısı, evlilik ilişkisinin kalitesini belirlemede rol oynamaktadır. Kadınların kendilerine ilişkin olumsuz algıları arttıkça, evlilikleri ile ilgili de olumsuz değerlendirmeler yapma eğilimlerinin artacağı söylenebilir. Bu bulgu da benzer olarak yazında benlik saygısı ile çift uyumunun ilişkili olduğunu ve benlik saygısının evlilik uyumunu yordadığını bildiren kısıtlı sayıdaki araştırma bulguları ile tutarlıdır (Sacco ve Phares, 2001; Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu, 2006; Turanlı, 2010).

Mevcut çalışmada kadınların evlilik uyumunu yordadığı belirlenen son değişken ise, eşin evlilikte kendine ilişkin algıladığı güç alt boyutlarından *güç süreçleridir*. Güç süreçleri, evlilikte alınan kararlarda değil de kişinin eşi ile etkileşimi üzerinde gücün rolünü kapsamaktadır. Buna göre, kadının evlilikte eşi ile etkileşiminde kendine yönelik algıladığı güç, evlilik uyumunu olumlu yönde yordamaktadır. Diğer bir deyişle, kadının eşi ile iletişimde güç eşitliğine ilişkin algısı arttıkça, evlilik uyumunda da artış görülmektedir. Bu bulgu yazındaki pek çok çalışma bulgusu ile örtüşmektedir (Gray-Little, Baucom ve Hamby, 1996; Kulik, 2004; Kaynak-Malatyalı, 2014; Zimbler, 2012).

Algılanan güçsüzlük, ilişkilerde kendisinin daha az, karşı tarafın daha fazla etkili olduğunu kabul etme, güçlü olana boyun eğme çerçevesinden bakıldığında, evlilik doyumunda azalmaya neden olmaktadır (Hünler ve Gençöz, 2003). Güç algısı

aynı zamanda kavramsal olarak benlik değeri ile de ilişkili görünmektedir. Bu bağlamda, genel olarak kadınlar evlilikte eşleri ile iletişimleri üzerinden kendilerini yeterli, değerli ve güçlü hissettikçe evlilikten alacakları doyum artacaktır denebilir.

Çalışmada kadınların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin evlilik uyumlarını yordamadaki rolüne ilişkin bulguya rastlanmamıştır. Psikolojik belirtiler ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmaların iki gruba ayrıldığı görülmektedir. Bir grup çalışmacı evlilik uyumunun psikolojik belirtiler üzerindeki yordayıcılığından söz ederken (Whisman, 2007; Whitton ve Whisman, 2010), diğer bir grup ise psikolojik belirtilerin evlilik uyumu üzerinde olumsuz yönde yordayıcılığı olduğunu savunmaktadır (Davila ve ark., 2003; Whisman, Uebelacker ve Weinstock, 2004; Ledermann, ve ark., 2010). Bu ilişkinin çift yönlü olduğunu öne süren çalışma örnekleri de mevcuttur. Söz edilen iki farklı görüş ve tartışma çerçevesinde değerlendirildiğinde bu çalışmadan elde edilen bulgunun, depresyon, anksiyete ve stres belirtileri açısından psikolojik sorunların, evlilik uyumunu yordamadığına işaret ettiği görülmektedir. Bunun yanı sıra bulgular bölümünde söz edildiği gibi örneklemin depresyon, anksiyete ve stres açısından normallik dağılımını sağlamadaki yetersizliği ve örneklem sayısının da elde edilen bu bulguyla ilişkili olabileceği dikkate alınmalıdır.

4.8. Sonuç, Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışmada eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar, yaşam memnuniyeti, umut, girişkenlik gibi kendilerine ilişkin değişkenler, evlilik uyumu, eş bağımlılık, depresyon, anksiyete, stres ve evlilikte algılanan güç açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın bulguları, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlar

arasında ele alınan pek çok değişken açısından anlamlı farklılıklara işaret etmektedir. Buna göre, eş bağımlılık, depresyon, anksiyete ve stres açısından alkol bağımlısı eşlerinin daha yüksek puan aldıkları belirlenirken, eşleri alkol bağımlısı olmayan kadınların yaşam memnuniyeti, umut, evlilik uyumu, algılanan güç açısından daha yüksek puanlar aldıkları saptanmıştır.

Bu çalışmada ayrıca sözü edilen değişkenlerin, kadınların evlilik uyumunu yordamadaki rolü incelenmiştir. Sonuçta, evlilik uyumunu, eş alkol kullanımı, eşin eğitim düzeyi, yaşam memnuniyeti, benlik değeri ve süreçte algılanan güç değişkenlerinin yordadığı belirlenmiştir.

Genel olarak ulaşılan sonuçlar, beklentilerle büyük oranda uyuşmaktadır. Sonuçlar incelenecek olursa, evlilik uyumunu yordadığı belirlenen görece yeni değişkenler saptanmıştır. Bu durumun oluşmasında, mevcut çalışmadaki örneklem farklılığının rol oynadığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada alkolik eşlerinin “eş bağımlı” özelliklere sahip olduğu ya da geliştirmeye daha eğilimli oldukları ortaya konmuştur. Bu bulguyla en temelde Wegscheider-Cruse ve Cruse’un (1990) modeli desteklenmiştir. Pek çok çalışma, alkolik eşe sahip kadınlarda eş bağımlılığın varlığını destekler niteliktedir (Favorini, 1995; Lyon ve Greenberg, 1991; Wells, Glickauf-Hughes ve Jones, 1999). Bu çalışmada da eş bağımlılığa yönelik eleştiriler getiren feminist yaklaşıma karşı, alkolik eşlerinde eş bağımlı özelliklerin varlığı ortaya koymuştur. Bununla birlikte gelecek çalışmalarda, eş bağımlılık üzerinde cinsiyet rollerinin önemini görmek için alkoliklerin erkek yakınları ve eş bağımlılığın alkolizm dışında ne gibi değişkenlerden etkilendiğini görmek için, farklı sorun gruplarına sahip bireylerin

eşleri örneklem gruplarına dahil edilmelidir. Bununla beraber eş bağımlılık kavramı, bir tanı grubu oluşturmak için değil, işlevselliğini inceleyerek bu yönde faydalı olacak yapılandırılmış uygulamalar geliştirmek amacıyla daha kapsamlı bir şekilde ele alınmalıdır.

Sonuçlar güç çerçevesinden ele alınacak olursa, bu çalışmada erkek eşlerin evlilikte kendilerine ilişkin güç algısı incelenememiştir. Bu nedenle ileriki çalışmalarda her iki eşin de araştırmada yer alması, evlilikte güç ilişkilerinin dinamiğine dair daha kesin sonuçlar verebilir.

Bunların yanı sıra, mevcut çalışma klinik anlamda bir takım çıkarımlara da olanak sağlamıştır. Eşi alkol bağımlısı olan kadınlar, ölçek uygulamaları sırasında eşlerinin bağımlılığı nedeniyle yaşadıkları olumsuz yaşantılardan sıklıkla söz etmişlerdir. Bu süreçte kadınların bu çalışmada ele alınan değişkenlerden daha fazla ortak yaşantı, his, düşünceye sahip oldukları görülmüştür. Aynı zamanda çalışmanın bulgularının da işaret ettiği gibi bu kadınların pek çoğunun psikolojik yakınmaları olduğu ve destek aradıkları gözlenmiş ve bu durum kendileri tarafından da ifade edilmiştir. Bu gözlem, bu kadınların çevrelerinde kendilerini gizledikleri dolayısıyla paylaşma ihtiyaçlarının varlığı ile açıklanabildiği gibi aynı zamanda bu kadınların terapi desteğine ihtiyaç duyduklarını ortaya koymuştur. Çalışmada daha önce değinildiği gibi, bağımlılık tedavilerine eşleri ve aileyi de dahil eden pek çok etkili terapötik yaklaşımın ülkemizdeki hastaneler, klinikler, toplum sağlığı merkezleri gibi hem resmi hem resmi olmayan kuruluşlarca uygulanması ve kültürümüzde geliştirilmesi gerekmektedir. Benzer olarak bağımlılık ile mücadelede, ilgili uzmanlarca eşler ve diğer aile üyelerinin Adsız Alkolikler gibi destek gruplarına

yönlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Böyle bir yaklaşımın, kadınlara sosyal destek sağlayarak onları güçlendireceği düşünülmektedir.

Psikolojik sağlık alanında çalışan uzmanlarca da bağımlı eşlerinin diğer kadınlardan pek çok yönden farklı özellikler sergiledikleri bilinmeli ve terapi desteği süresince kadınların benlik değerlerini yükseltmek, güçlendirmek ve yaşam doyumlarını kazandırmak yönünde adımlar atmanın evlilikleri için de olumlu etkilerde bulunacağı anlaşılmalıdır.

Tedavi yaklaşımlarının yanı sıra ülkemizde alkol bağımlılığı ve aile alanında kamuoyuna yönelik bilinçlendirici, önleyici ve koruyucu yöntemler, bilgilendirmeler yer almalıdır. Böyle bir eylem, alkol bağımlılığının bir alışkanlık değil “hastalık” olduğunun, bağımlı üyelere sahip ailelerin yalnız olmadığının, yaşantıların ortak olduğunun farkındalığını kazandırabilir ve tedavinin umut verici olduğunu vurgulayarak aileleri tedaviye yönlendirebilir.

Bu çalışma birtakım sınırlılıkları barındırmaktadır. İlk olarak eşi alkol bağımlısı olan kadınlar gibi bir özel örneklem grubuna ulaşmak, resmi kurumlardan izin almak ve belli bir prosedüre uymak gibi zorlukları getirmiştir. Bu nedenle eşi alkol bağımlısı olan kadınlar grubunu, Ankara’da yaşayan evli kadınlar oluşturmuştur. Bu durum, elde edilen bulguların genellenebilirliğini zorlaştırmaktadır. Örneklem grubu ile ilgili diğer bir sınırlılık, alkol bağımlılarının çoğunlukla ayrılmış, boşanmış bireyler olmaları ya da evlilik ilişkilerinde sorun yaşamaları sebebiyle tedavi merkezlerine yalnız başlarına gelmeleridir. Dolayısıyla bu durum alkolik eşlerine ulaşmayı zorlaştırsa da araştırma için seçilen grubun doğasından kaynaklanmaktadır. Buna benzer olarak, özel örnekleme ulaşma süreci

içerisinde alkol bağımlısı bireyler arasında da çalışmadan rahatsızlık duyanlar olmuş, eşlerinin çalışmaya katılımını istememişlerdir. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul etmeyenlerin yanı sıra katılımcılar arasında soruları eksiksiz cevaplamayanlar olmuştur. Sözü edilen durumlar nedeniyle bu çalışma için istenen örneklem sayısına ulaşamamıştır. Ancak ilgili yazın incelenecek olursa, bu örneklem sayısının geçmiş çalışmalardakine benzer olduğu görülmektedir.

İleride yine bu örneklemle yapılacak çalışmalar, birçok şehri kapsayacak biçimde daha geniş çaplı yürütülebilir. Bu anlamda ülkemizde bağımlılık tedavisi sağlayan kurumlar tarafından, üniversitelere ve ilgili araştırmacılara sağlanacak olan olanakların örneklem grubuna ulaşmadaki kısıtlılıkları azaltacağına inanılmaktadır.

Gelecek çalışmalarda, eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınları farklı değişkenler açısından da ele almak ve benzer örneklem grubuna alkol bağımlılarını da eklemek bu konuya daha geniş bir çerçeve kazandırabilir. Ayrıca boylamsal ya da uygulamaya dönük çalışmalar ile bu ilişkilerin temelini açıklamada daha net sonuçlara ulaşılabilir.

Bir takım sınırlılıklara karşın, bu çalışmanın eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınların evlilik uyumlarını, eş bağımlılık, algılanan güç ve psikolojik belirtiler ışığında ele alan ilk çalışma olması açısından alanyazına ve bağımlılık alanındaki kurum, kuruluş ve uygulamacılara önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

ÖZET

Alkol bağımlılığı, bireyi olduğu kadar ailesini de olumsuz biçimde etkilemekte ve evlilik ilişkisine zarar vermektedir. Bu çalışmanın amacı eşi alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınları, sosyodemografik değişkenler, evlilik uyumu, eş bağımlılık, algılanan güç, depresyon, anksiyete ve stres açısından karşılaştırmaktır. Çalışmada ayrıca kadınların genel evlilik uyumlarını yordamada demografik değişkenler, eş bağımlılık, algılanan güç, depresyon, anksiyete ve stres faktörlerinin rolü olup olmadığı sorusuna yanıt aranmıştır.

Çalışma örneklemini eşi alkol bağımlısı olan 50 kadın ve eşi alkol bağımlısı olmayan 50 kadın ile toplam 100 kişi oluşturmuştur. Çalışmada sosyodemografik özellikler hakkında bilgi toplamak amacıyla hazırlanan ve kısa anket sorularının da yer aldığı kişisel bilgi formunun yanı sıra Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ), Eş-Bağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ), Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42) ve Çift Güç Ölçeği (ÇGÖ) kullanılmıştır.

Araştırma soruları çerçevesinde elde edilen bulgular tüm temel değişkenlerin (yaşam memnuniyeti, evlilik uyumu, eş bağımlılık, depresyon, anksiyete ve stres, güç algısı) eşlerin alkol bağımlısı olup olmamasına göre anlamlı olarak farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Buna göre, eşi alkol bağımlısı olan kadınlar, kontrol grubundaki kadınlara göre evlilik uyum düzeyleri daha düşük, eş bağımlılık düzeyleri daha yüksek, depresyon, anksiyete ve stres belirtileri gösteren ve evliliklerinde kendilerine yönelik güç algısı düşük olan kadınlardır. Evlilik uyumunu yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi sonucunda ise en güçlü yordayıcının eş alkol kullanımının (bağımlılık var/yok) olduğu

bulunmuştur. Evlilik uyumunu yordayan diğer değişkenler, eş eğitim düzeyi, yaşam memnuniyeti, benlik değeri ve güç ölçeği alt faktörlerinden güç süreçleri olarak saptanmıştır.

Çalışma sonuçlarından yola çıkarak, bağımlılık tedavilerinin evlilik ve aile temelli yaklaşımlara dayandırılarak eşlerin de sürece dahil edilmesinin ve tedavinin bir yönünün evlilik ilişkileri bağlamında sürdürülmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Alkolik eşleri, evli kadınlar, evlilik uyumu, eş bağımlılık, algılanan güç, depresyon, anksiyete, stres.

ABSTRACT

Alcohol addiction negatively affects family members as well as individuals and it also damages marriage. The main aim of this study is to make comparison between women whose spouses are alcoholic and other women whose spouses are non-alcoholic, in terms of sociodemographic variables, marital adjustment, codependence, depression, perceived marital power, anxiety and stress. Also, this study aims to answer the question of whether the factors such as; sociodemographic variables, marital adjustment, codependence, depression, perceived strength, anxiety and stress had a role in predicting general marital adjustment of women or not.

Samples of this study were constituted by hundred women; fifty of them had alcoholic spouses and the others had non-alcoholic spouses. In this study, besides personal information form, which was prepared for collecting information about socio-demographic features and included survey questions, Marital Adjustment Test, Codependency Assessment Tool (CODAT), Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) and Couple Power Scale were also used.

The findings obtained from research questions revealed that all basic variables (life satisfaction, marital adjustment, codependency, depression, anxiety, stress, perceived marital power) differ significantly depending on whether spouses are alcoholic or not. Accordingly, alcoholics' wives, having lower levels of marital adjustment and higher levels of codependency, showed signs of depression, anxiety, stress and had low perceived marital power than women in the control group.

As a result of regression analysis, conducted to determine the predictive variables on marital adjustment, it was found that the most powerful predictor was spouses' alcohol use (addiction exist/not exist). The other variables, which predicted marital adjustment, were determined as spouser's education level, life satisfaction, self-worth and power-processes.

Based on study results, it is considered to be beneficial to include spouses into the addiction treatments and to sustain one aspect of the treatment with in the context of marriage relations.

Key Words: Spouses of alcoholics, married women, marital adjustment, codependency, perceived marital power, depression, anxiety, stress.

KAYNAKÇA

Adsız Alkolikler Dünya Servisleri (1991). *Adsız Alkolikler*. (Türkçe baskı). New York.

Akar, H. (2005). *Psikiyatrik yardım talebi olanlar ile yardım talebi olmayan ve boşanma aşamasında olan çiftlerde; çift uyumu ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin karşılaştırılması*. Yayımlanmamış uzmanlık tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 12. Psikiyatri Birimi.

Akın, A. (Ed.). (2015). *Psikolojide Kullanılan Güncel Ölçme Araçları*. Cilt 2. Ankara: Nobel Yayınları (2. Baskı).

Allemand, M., Amberg, I., Zimprich, D. ve Fincham, F. D. (2007). The role of trait forgiveness and relationship satisfaction in episodic forgiveness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26 (2): 199–217.

Amerikan Psikiyatri Birliği: APA. (2013). DSM-V TR: Tanı Ölçütleri El Kitabı (Köroğlu, E. Çev.), Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Ançel, G. (2012). Karşılıklı Bağımlılık Kavramı: Hemşirelikle İlişkisi ve Karşılıklı Bağımlılığı Belirleme Araçları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2012 (1), 70-78.

- Ançel, G. ve Kabakçı, E. (2009). Psychometric properties of Turkish form of codependency assessment tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23 (6), 441-453.
- Ançel, G., Yuva, E. ve Gökmen-Öztuna, D. (2002). Eş-Bağımlılık ve İşyerinde Mobing arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13, 104-109.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E. (2012). *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. (6.Baskı). Ankara: HYB Basım Yayın.
- Azizoğlu-Binici, S. (2000). Psikolojik yardım için başvuruda bulunan ve bulunmayan evli çiftlerin evlilik ilişkilerini değerlendirmelerinin karşılaştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Babcock, J. C., Waltz, J., Jacobson, N. S. ve Gottman, J. M. (1993). Power and violence: The relation between communication patterns, power discrepancies, and domestic violence.
- Barber, J. G. ve Crisp, B.R (1995). The 'pressures to change' approach to working with the partners of heavy drinkers. *Addiction*, 90, 269-276.
- Baucom, D. H. ve Epstein, N. (1990). Cognitive-behavioral marital therapy. New York: Brunner/Mazel.
- Benazon, N., Wright, J. ve Sabourin, S. (1992). Stress, sexual satisfaction, and marital adjustment in infertile couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 18(4).

- Bilgel, N. ve Bayram, N. (2010). Turkish version of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 42): Psychometric Properties. *Archives of Neuropsychiatry*, 47, 118-26.
- Bodenmann, G., Ledermann, T., Blattner, D. ve Galluzzo, C. (2006). Association between everyday stress, critical life events, and sexual problems. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194, 494 – 501.
- Bodenmann, G., Ledermann, T. ve Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex, and satisfaction in marriage. *Personal Relationships*, 14, 551 – 569.
- Bourassa, K. J., Sbarra, D. A. ve Whisman, M. A. (2015). Women in very low quality marriages gain life satisfaction following divorce. *Journal of Family Psychology*, 29 (3), 490–499.
- Brezsnyak, M. ve Whisman, M. A. (2004). Sexual desire and relationship functioning: The effects of marital satisfaction and power. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 30 (3), 199-217.
- Büyükşahin, A., Hasta, D., ve Hovardaoğlu, S. (2005). *İlişki istikrarı ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması, Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (16), 25-37.
- Byrne, M. ve Carr, A. (2000). Depression and power in marriage. *Journal of Family Therapy*, 22, 408-427.
- Byrne, M., Carr, A. ve Clark, M. (2004). Power in relationships of women with depression. *Journal of Family Therapy*, 26(4), 407-429.

- Carter, B. ve McGoldrick, M.(1988). *The changing family life cycle: A framework for family therapy*. (2. Baskı). New York: Gardner.
- Casey, J. C., Griffin, M. L. ve Googins, B. K. (1993). The role of work for wives of alcoholics. *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 19 (1), 119-131.
- Cermak, T. L. (1986). Diagnostic Criteria for Codependency. *Journal of Psychoactive Drugs* 18 (1), 15-20.
- Chan, J. G. (2003). An examination of family-involved approaches to alcoholism treatment. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 11 (2), 129- 138.
- CoDA. (Co-Dependents Anonymous) (2010). *Patterns and characteristics of codependence*.
<http://coda.org/default/assets/File/Foundational%20Documents/Meeting%20Handbook%202014.pdf> (Alındı, Haziran, 2015).
- Collins, B. G. (1993). Reconstruing codependency using self-in-relation theory: A feminist perspectives. *Social Work*, 38 (4),470-476.
- Conroy, A. A. (2014). Gender, power, and intimate partner violence: A study on couples from Rural Malawi. *Journal of Interpersonal Violence*; 29 (5), 866-888.
- Coyne, J. ve Anderson, K.K. (1999). Marital status, marital satisfaction, and support processes among women at high risk for breast cancer. *Journal of Family Psychology*, 13(4), 629-641.

- Cowan, G., Bommersbach, M. ve Curtis, S. R. (1995). Codependency, loss of self, and power. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 221-236.
- Crothers, M. ve Warren, L.W. (1996). Parental antecedents of adult codependency. *Journal of Clinical Psychology*. 52 (2), 231-239.
- Çelik, S., Demirbaş, H., Özgür İlhan, İ. Ve Doğan, Y. B. (2002). Alkol bağımlılarında intihar olasılığı ile depresyon, anksiyete ve kişilik bozukluğu ek tanıları arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 3(1), 17-20.
- Daire, A. P., Jacobson, L. ve Carlsson, R. G. (2012). Emotional stocks and bonds: A metaphorical model for conceptualizing and treating codependency and other forms of emotional overinvesting. *American Journal of Psychotherapy*, 66 (3), 259-278.
- Davila, J., Karney, B. R. , Hall, T. W. ve Bradbury, T. N. (2003). Depressive symptoms and marital satisfaction: Within-subject associations and the moderating effects of gender and neuroticism. *Journal of Family Psychology*, 17 (4), 557-570.
- Davison, G. ve Neale, J. (2004). *Anormal Psikolojisi* (7. Baskı). (İ. Dağ, Çev.). Ankara: Detamat Yayınları.
- Day, R. D., Bean, R., Coyne, S., Dyer, J., Harper, J. ve Walker, L. (devam ediyor). *Olgunlaşmış Aileler Projesi*. Brigham Young Üniversitesi.
- Dehle, C. Ve Weiss, R. L. (2002). Associations between anxiety and marital adjustment. *The Journal of Psychology*, 136 (3), 328-338.

- Demir, A. ve Fıfıloğlu, H. (1999). Loneliness and marital adjustment of Turkish couples. *Journal of Psychology*, 130 (2), 35-69.
- Dobash, R. E. ve Dobash, R. P. (1984). *The nature and antecedents of violent events*. The British Journal of Criminology, 24(3), 269-288.
- Doğan, Y. B. (1996). Alkol Bağımlılığı: Aile ve aileye mşdahale. A. Çelikkol, (Ed.), *Alkol Kullanım Bozuklukları ve Tedavisi*, 2(1) içinde (283-292). İzmir: Ege Psikiyatri Sşrekli Yayınları.
- Durtschi, J. A., Fincham, F. D., Cui, M., Lorenz, F. Ve Conger, R. D. (2011). Dyadic processes in early marriage: Attributions, behavior, and marital quality. *Family Relations*, 60 (10), 421 – 434
- Ehrensaft, M. K., Langhinrichsen-Rohling, J., Heyman, R. E., O'Leary, K. D. ve Lawrence, E. (1999). Feeling controlled in marriage: A phenomenon specific to physically aggressive couples? *Journal of Family Psychology*, 13(1), 20.
- Eiden, D. R., Leonard, K.E., Hoyle, H.R. ve Chavez, F. (2004). A transactional model of parent–infant interactions in alcoholic families. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18 (4), 350–361.
- Elkin, M. (1984). *Families under the influence*. New York: Norton.
- Epstein, E. E., McCrady, B.S. ve Hirsch, L. S. (1997). Marital functioning in early versus late-onset alcoholic couples. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 21 (3), 547-556.

- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N. ve Alpkan, R. (2005). Evlilik Uyumu. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 18 (1), 39-47.
- Evren, C., Dalbudak, E., Durkaya, M., Çetin, R., Evren, B. ve Çelik, S. (2010). Relationship of life quality with severity of alcohol related problems in male alcohol dependent inpatients. *Archives of Neuropsychiatry*, 47, 64-68.
- Favorini, A. (1995). Concept of codependency: Blaming the victim or pathway to recovery. *Social Work*, 40 (6), 827-830.
- Fışıloğlu, H. (2014). Aile ve Evlilik Terapisi Eğitimi Ders notları. Ankara.
- Fischer, J. L., Spann, L. ve Crawford, D. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 8, 87-100.
- Fiske, S. T. (1993). Controlling other people: the impact of power on stereotyping. *American Psychologist*, 48 (6), 621-628.
- Friel, J. C. ve Friel, L. (1988). *Adult children: The secrets of dysfunctional families*. Deerfield Beach, FL: Health Communications.
- Fuller, J. A. ve Warner, R. M. (2000). Family stressors as predictors of codependency. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 126 (1), 5-22.
- Galinsky, A. D., Magee, J. C., Ines, M. E., ve Gruenfeld, D. H. (2006). Power and perspectives not taken. *Psychological Science*, 17, 1068–1074.

- Galliher, R. V., Rostosky, S. S., Welsh, D. P. ve Kawaguchi, M. C. (1999). Power and psychological well-being in late adolescent romantic relationships. *Sex Roles*, 40(9-10), 689-710.
- Gladding, S. T. (2012). *Aile Terapisi: Tarihi, Kuram ve Uygulamaları* (2. Baskı). (İ. Keklik ve İ. Yıldırım, Çev. Ed.). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).
- Gove, W. R., Style, C. B., ve Hughes, M. (1990). The effect of marriage on the well being of adults: a theoretical analysis. *Journal of Family Issues*, 11(1), 4-35.
- Gray-Little, B., Baucom, D. H. ve Hamby, S. L. (1996). Marital power, marital adjustment, and therapy outcome. *Journal of Family Psychology*, 10(3), 292-303.
- Gray-Little, B. ve Burks, N. (1983). Power and satisfaction in marriage: A review and critique. *Psychological Bulletin*, 93 (3), 513-538.
- Gümüş, Ö., Şahin, E. ve Top, M. Ş. (2002). Alkol ve eroin bağımlılarının ailelerindeki psikososyal ve ekonomik zorlukların araştırılması. *Bağımlılık Dergisi*, 3 (3), 146-154.
- Gül, S., Akvardar, Y., Taş, G. ve Tuncel, P. (2005). Alkol kullanım bozukluklarında tarama testleri ve laboratuvar belirteçlerinin tanısal etkinliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16 (1): 3-12.
- Gürsoy, F. Ç. (2004). *Kaygı ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu ile İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Haefner, J. (2014). An application of Bowen family systems theory. *Issues in Mental Health Nursing*, 35, 835–841.
- Hall, J. H.; Fals-Stewart, W. ve Fincham, F. D. (2008). Risky sexual behavior among married alcoholic men. *Journal of Family Psychology*, 22 (2), 287-292.
- Halloran, E. C. (1998). The role of marital power in depression and marital distress. *American Journal of Family Therapy*, 26 (1), 3-14.
- Hands, M., ve Dear, G. (1994). Co-dependency: A critical review. *Drug and Alcohol Review*, 13, 437– 445.
- Harkness, D. (2001). Testing Cermak's Hypothesis: Is dissociation the mediating variable that links substance abuse in the family of origin with offspring codependency. *Journal of Psychoactive Drugs*, 33 (1), 75-82.
- Hecht, L., McMillin, J.D. and Silverman, P. (2001). ‘Modeling life satisfaction among the aged: A comparison of Chinese and American couples’, *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 14, 95–108.
- Holt-Lunstad, J., Birmingham, W., ve Jones, B. Q. (2008). Is there something unique about marriage? The relative impact of marital status, relationship quality, and network social support on ambulatory blood pressure and mental health. *Annals of Behavioral Medicine*., 35(2), 239-244.
- Howe, G. W., Levy, M. L. ve Caplan, R. D. (2004). Job loss and depressive symptoms in couples: Common stressors, stress transmission, or relationship disruption? *Journal of Family Psychology*, 18 (4), 639–650

- Howells, E. ve Orford, J. (2006). Coping with a problem drinker: A therapeutic intervention for the partners of problem drinkers, in their own right. *Journal of Substance Use*, 11 (1), 53-71.
- Hufford, M. (2001). Alcohol and suicidal behavior. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 797- 811.
- Hughes-Hammer, C., Martsolf, D. S., ve Zeller, R. A. (1998a). Development and testing of the Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, 12 (5), 264– 272.
- Hughes-Hammer, C., Martsolf, D. S., ve Zeller, R. A. (1998b). Depression and codependency in women. *Archives of Psychiatric Nursing*, 12 (6), 326-334.
- Hünler, O. S. ve Gençöz, T. (2003). Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumu ilişkisi: Algılanan evlilik problemleri çözümünün rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18 (51), 99-108.
- Irwin, H. J. (1995). Codependence, narcissism, and childhood trauma. *Journal of Clinical Psychology*, 51(5), 658-665.
- Jacob, T., ve Krahn, G. L. (1988). Marital interactions of alcoholic couples: Comparison with depressed and nondistressed couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 73–79.
- Jaeger, E.; Hahn, N.B. ve Weinraub, M. (2000). Attachment in adult daughters of alcoholic fathers. *Addiction*, 95 (2), 267-276.

- Johnson, D. R., Amaloza, T. O. ve Booth, A. (1992). Stability and Developmental change in marital quality: A three-wave panel analysis. *Journal of Marriage and Family*, 54 (3), 582-594.
- Kahn J., Coyne, J.C. ve Margolin, G. (1985). Depression and marital disagreement: The social construction of despair. *Journal of Personal and Social Relationships*, 2, 447-461.
- Kaptanoğlu, C., Yenilmez, Ç., Seber, G. ve Tekin, D. (1997). Alkol bağımlılarında ruhsal belirtiler, evlilik sorunları ve aile tutumları. *Düşünen Adam*, 10 (1): 57-60.
- Karpat, V. (2010). *Eşi Alkol Bağımlısı Olan ve Olmayan Kadınların Anne-Baba Kabul-Reddi, Psikolojik Uyum, Eş Kabul Reddi ve Eşler Arası Çatışma Açısından İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kaynak-Malatyalı, M. (2014). *Evli Çiftlerde Algılanan Gücün Bağlanma Boyutları ve Yatırım Modeli Değişkenleri Açısından İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Keltner, D., Gruenfeld, D. H. ve Anderson, C. (2003). Power, approach, and inhibition. *Psychological Review*, 110, 265-284.
- Kerr, M. E. ve Bowen, M. (1988). *Family evaluation*. WW Norton & Company.
- Keskin, G. S. (2013). *Travmatik bir yaşantı olarak boşanma: Aile içi şiddet, travmatik stres ve sosyal desteğin travma sonrası büyüme ile ilişkisi*.

Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kiecolt-Glaser, J.K., ve Newton, T. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127 (4) , 472-573.

Knudson, T. M. ve Terrell, H. K. (2012). Codependency, perceived interparental conflict, and substance abuse in the family of origin. *The American Journal of Family Therapy*, 40, 245-257.

Kulik, L. (2004). Perceived equality in spousal relations, marital quality, and life satisfaction: A comparison of elderly wives and husbands. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 85(2), 243-250.

Kulik, L (2006). The Impact of spousal variables on life satisfaction of individuals in late adulthood. *International Journal of Comparative Sociology*, 47(1), 54-72.

Kulik, L. (2011). Developments in spousal power relations: Are we moving toward equality? *Marriage and Family Review*, 47 (7), 419-435.

Kural, S., Evren, C. ve Çakmak, D. (2005). Alkol/madde bağımlılığında kişilik bozukluğu ek tanısının diğer 1.eksen tanıları ve çocukluk çağı kötüye kullanımı ve ihmali ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 6, 9-18.

Ledermann, T., Bodenmann, G., Rudaz, M. ve Bradbury, T. N. (2010). Stress, communication, and marital quality in couples. *Family Relations*, 59 (April), 195-206.

- Leonard, K. E. ve Eiden, R. D. (2007). Marital and family processes in the context of alcohol use and alcohol disorders. *Annual Review Clinical Psychology*, 3, 285–310.
- Levine, A. (2012). Alcohol use and policy formation: An evolving social problem. *Social Work in Public Health*, 27(6), 604–615.
- Locke, H. J. (1946). Predicting marital adjustment by comparing a divorced and happily married group. *American Sociological Review*, 12, 187-191.
- Locke, H. J. ve Karlsson, G. (1952). Marital adjustment and prediction in Sweden and the United States. *American Sociological Review*, 17 (1), 10-17.
- Locke, H. J. ve Wallace, K. M. (1959) Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251-255.
- Loughead, S., Spurlock, V. ve Ting, Y. (1998). Diagnostic indicators of codependence: An investigation using the MCMI-II. *Journal of Mental Health Counseling* 20 (1), 64-76.
- Lynskey, M. T., Fergusson, D. M. ve Horwood, L. J. (1994). The effect of parental alcohol problems on rates of adolescent psychiatric disorders. *Addiction*, 89 (10), 1277-1286.
- Lyon, D. ve Greenberg, J. (1991). Evidence of codependency in women with an alcoholic parent: Helping out Mr. Wrong. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (3), 435-443.

- Mahoney, K. R. (2006). *The relationship of partner support and coping strategies to marital adjustment among women with diabetes and their male partners*. Unpublished master's thesis, New York University.
- Marks, A.D. G., Blore, R. L., Hine, D. W., ve Dear, G. E. (2012). Development and validation of a revised measure of codependency. *Australian Journal of Psychology*, 64, 119–127.
- McLaughlin, M., Cormier, L. S. ve Cormier, W. H. (1988). Relation between coping strategies and distress, stress, and marital adjustment of multiple-role women. *Journal of Counseling Psychology*, 35(2), 187-193.
- McLeod, J. D. (1994). Anxiety disorders and marital quality. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 767-776.
- Meyer, D. (1997). Codependency as a mediator between stressful events and eating disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 107-116.
- Morgan, Jr. ve James, P. (1991). What is Codependency? *Journal of Clinical Psychology*. 47 (5), 720-728.
- Mukba, G. (2013). *Üniversite öğrencilerinde ilişki bağımlılığının bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü.
- Neff, L. A. ve Karney, B. R. (2004). How does context affect intimate relationships? Linking external stress and cognitive processes within marriage. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30 (2), 134-138.

- Neff, K. D. ve Suizzo, M. A. (2006). Culture, power, authenticity and psychological well-being within romantic relationships: A comparison of European American and Mexican Americans. *Cognitive Development*, 21(4), 441-457.
- O'Brein, P. E., ve Gaborit, M. (1992). Codependency: A Disorder Seperate from Chemical Dependency. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 129-136.
- O'Farrell, T. J., Harrison, R. H. ve Cutter, H. S. G. (1981). Marital stability among wives of alcoholics: An evaluation of three explanations. *British Journal of Addiction*, 76 (2), 175-189.
- O'Farrell, T. J. ve Fals-Stewart, W. (2003). Alcohol abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29, (1), 121-146.
- Ögel, K., Karadağ, F., Can, Y., Altıntoprak, E. ve Coşkunol, H. (2010). *Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı* (1. Baskı). Türkiye Psikiyatri Derneği, Ankara.
- Ögel, K. (2014). *Bağımlı Aileleri İçin Rehber Kitap*. İş Bankası Kültür Yayınları / İnceleme - Araştırma Dizisi. İstanbul.
- Pektaş, Ö., Mırsal, H., Kalyoncu, H., Tiryaki, A. ve Beyazyürek, M. (2002). Alkol bağımlılığında nüks ve eş tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 98-102.
- Peterson, B. D., Newton, C. R. ve Rosen, K. H. (2003). Examining congruence between partners' perceived infertility-related stress and its relationship to marital adjustment and depression in infertile couples. *Family Process*, 42(1), 59-70.

- Pence, E. ve Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth Model*. New York: Springer. 13 Mayıs, 2015, <http://www.worldcat.org/title/working-with-men-who-batter-the-duluth-model/oclc/232665045>
- Power, C., Rodgers, B. ve Hope, S. (1999). Heavy alcohol consumption and marital status: Disentangling the relationship in a national study of young adults. *Addiction*, 94(10), 1477-1487.
- Prest, L. A. ve Protinsky, H. (1993). Family systems theory: A unifying framework for codependence. *The American Journal of Family Therapy*, 21 (4), 352-360.
- Rohling, P. ve Gaumond, E. (1996). Reliability and validity of the codependent questionnaire. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 14 (1), 85-95.
- Roehling, P., Koelbel, N. ve Rutgers, C. (1996). Codependence and conduct disorder: Feminine versus masculine coping responses to abusive parenting practices. *Sex Roles*, 35 (9/10), 603- 618.
- Rollins, B. C. ve Bahr, S. J. (1976). A theory of power relationships in marriage. *Journal of Marriage and the Family*, 38(4), 619-627.
- Rotter, J. C. ve Houston, I. S. (1999). Treating family violence: Risks and limitations. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 7 (1), 58-63.

- Rotunda, R. J. ve Doman, K. (2001). Partner enabling of substance use disorders: Critical review and future directions. *The American Journal of Family Therapy*, 29, 257-270.
- Rotunda, R. J., West, L. ve O'Farrell, T. J. (2004). Enabling behaviour in a clinical sample of alcohol dependent clients and their partners. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 26, 269–276.
- Sacco, W. P. ve Phares, V. (2001). Partner appraisal and marital satisfaction: The role of self-esteem and depression. *Journal of Marriage and Family*, 63 (May): 504–513.
- Sagrestano, L. M., Heavey, C. L. ve Christensen, A. (1999). Perceived power and physical violence in marital conflict. *Journal of Social Issues*, 55(1), 65-79.
- Sakarya, S. (2008). *Alkolik babaların yetişkin çocukları: Psikolojik sağlıkları, kendi ve annelerinin stresle başa çıkma ve yakın ilişki kurma tarzları*. Yayınlanmamış doktora tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Schmid-Mast, M., Jonas, K. ve Hall, J. A. (2009). Give a person power and he or she will show interpersonal sensitivity: the phenomenon and its why and when. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(5), 835-50.
- Schuckit, M. A. Tipp, J. E. ve Keltner, E. (1994). Are daughters of alcoholics more likely to marry alcoholics? *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 20 (2), 237-245.

- Sheridan, M. J. ve Green, R. G. (1993). Family Dynamics and individual characteristics of adult children of alcoholics: An empirical analysis. *Journal of Social Service Research*, 17 (1/2), 73-97.
- Simpson, L. E., Doss, B. D., Wheeler, J. ve Christensen, A. (2007). Relationship violence among couple seeking therapy: Common couple violence or battering? *Journal of Marital and Family Therapy*, 33 (2), 270-283.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38 (1), 15-28.
- Suonpaa, J. (2005). Drinking control attempts and encouragement of alcohol use in couple relationship-A qualitative approach. *Substance Use & Misuse*, 40, 13-35.
- Şahin, B. (2011). *Alkol Bağımlıları ve Eşlerinde Evlilik Uyumu, Bağlanma Biçimi ve Mizaç Karakter Özellikleri Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Tamar, D. (1996). Adsız Alkolikler. Çelikkol, (Ed.), Alkol Kullanım Bozuklukları ve Tedavisi, 2(1) içinde (283-292). İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Thibaut, J. W. ve Kelley, H. H. (1959). The social psychology of groups. New York: Wiley.

- Turanlı, P. (2010). *Orta Yetişkinlikte Evlilik Uyumu İle Benlik Saygısı Ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin Saptanması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1995). *Cinsiyet, Evlilik Uyumu, Depresyon ile Nedensel ve Sorumluluk Yüklemeleri Arası İlişkiler Üzerine Bir Araştırma*. Yayımlanmamış Doktora Tezi,. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tutarel-Kışlak, Ş. (1999). Evlilikte uyum ölçeğinin (EUÖ) güvenirlik ve geçerlik çalışması. *3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 7 (1), 50-57.
- Tutarel-Kışlak, Ş. ve Çabukça, F. (2002). Empati ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu İle İlişkisi. *Aile ve Toplum*, 2(5), 35-42.
- Tutarel-Kışlak, Ş. ve Çavuşoğlu, Ş. (2006). Evlilik Uyumu, Bağlanma Biçimleri, Yüklemeler ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkiler. *Aile ve Toplum*, 3(9), 61-68.
- TÜİK (2006). *Aile Yapısı Araştırması*. Ankara: T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu.
- TÜİK (2008). *Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet İstatistikleri*. Ankara: T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu.
- TÜİK (2012). *Sağlık Araştırması Raporu*. Ankara: T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu.

TÜİK (2014). *Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet İstatistikleri*. Ankara: T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu.

Türkiye Yeşilay Cemiyeti. (11 Nisan 2011). Türkiye'nin "alkol" haritası. *Radikal*. 20 Nisan 2015, http://www.radikal.com.tr/saglik/turkiyenin_alkol_haritasi-1045805.

Walfish, S., Stenmark, D. E., Shealy, S.E. ve Krone, A. M. (1992). MMPI profiles of women in codependency treatment. *Journal of Personality Assessment*, 58 (1), 211-214.

Wegscheider-Cruse, S. ve Cruse, J. (1990). *Understanding Codependency.: The science behind it and how to break the cycle*. Florida: Health Communications.

Wells, M., Glickauf-Hughes, C. ve Jones, R. (1999). Codependency: A grass roots construct's relationship to shame-proneness, low self-esteem, and childhood parentification. *The American Journal of Family Therapy*, 27(1), 63-71.

Whisman, M. A. (2007). Marital distress and DSM-IV psychiatric disorders in a population-based national survey. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 638–643.

Whisman, M.A., Uebelacker, L.A. ve Bruce, M. L. (2006). Longitudinal association between marital dissatisfaction and alcohol use disorders in a community sample. *Journal of Family Psychology*, 20(1), 164–167.

- Whisman, M.A., Uebelacker, L.A. ve Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: The importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 830-838.
- Whitton, S. W., Schulz, M. S., Crowell, J. A., Waldinger, R. J., Allen, J. P. ve Hauser, S. T. (2008). Prospective associations from family-of-origin interactions to adult marital interactions and relationship adjustment. *Journal of Family Psychology*, 22 (2), 274- 286.
- Whitton, S. W. ve Kuryluk, A. D. (2012). Relationship satisfaction and Depressive symptoms in emerging adults: Cross-sectional associations and moderating effects of relationship characteristics. *Journal of Family Psychology*, 26 (2), 226-235.
- Woolf-King, S. E. ve Maisto, S. A. (2015). The effects of alcohol, relationship power, and partner type on perceived difficulty implementing condom use among African American adults: An experimental study. *Archives of Sexual Behavior*, 40, 571-581.
- World Health Organization: WHO (2004). Global Status Report on Alcohol. http://www.who.int/substance_abuse/publications/globalstatusreportalcohol chapters (Erişim Ağustos 2014).
- World Health Organization: WHO (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85241/1/WHO_RHR_HRP_13.06_eng.pdf?ua=1. (Erişim Nisan 2015).

Yılmaz, A. (2001). Eşler arasındaki uyum: Kuramsal yaklaşımlar ve görgül çalışmalar. *Aile ve Toplum, Eğitim- Kültür ve Araştırma Dergisi*. 1 (4), 49-59.

Zimbler, M. S. (2012). *Newlywed Couples' Marital Satisfaction and Patterns of Cortisol Reactivity and Recovery as a Response to Differential Marital Power*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, University of Massachusetts, Amherst.

EKLER

EK 1- Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı,

Bu araştırma Ankara Üniversitesi, Psikoloji Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Şennur Tutarel Kışlak'ın danışmanlığında yürütülen, Araştırma Görevlisi Merve Cesur'un yüksek lisans tez çalışmasıdır. Çalışmada, eşleri alkol bağımlısı olan ve olmayan kadınlarda çeşitli psikolojik değişkenlerin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır ve sizden kimliğinizle ilgili hiçbir bilgi istenmemektedir.

Yanıtlarınız gizli tutulacak, bilimsel amaçlı olarak yalnızca araştırmacılar tarafından toplu olarak değerlendirilecektir.

Soruları yanıtlamanın yaklaşık 20-25 dakika alacağı düşünülen çalışmada sizden bazı anketleri doldurmanız istenmektedir. Anketler genel olarak rahatsızlık verecek sorular içermemektedir. Fakat herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz. Lütfen hiçbir soruyu atlamadan anketi tamamlamaya özen gösterin. Soruların doğru ya da yanlış yanıtı yoktur, yanıtlarınızın içten olması ve gerçek düşüncelerinizi yansıtması çalışma için büyük önem taşımaktadır.

Uyarı: Soru ve cevaplandırmada bir güçlükle karşılaşırsanız, tam olarak anlamadan işaretlemeyiniz. Böyle bir durumda araştırmacıya çekinmeden başvurunuz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için; Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencilerinden Araş. Gör. Merve Cesur (e-posta: mcesur@ankara.edu.tr, tel: 0555 5064054) ile iletişim kurabilirsiniz.

Yardımlarınız ve katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum. ()

EK 2- Demografik Bilgi Formu

1. Doğum yılınız:

2. Eşinizle kaç yıldır evlisiniz?.....

3. Sizin kaçınıcı evliliğiniz?.....

4. Eşinizin kaçınıcı evliliği?.....

5. Eğitim düzeyiniz : Okuma-Yazma Bilmiyor () Okur-Yazar () İlkokul ()

Ortaokul () Lise () Üniversite/Yüksekokul () Lisansüstü ()

6. Çalışıyor musunuz? Evet () ise Mesleğiniz:.....

Hayır () Emekli ()

7. Eşiniz çalışıyor mu? Evet () ise Mesleği:.....

Hayır () Emekli ()

8. Yaşamınızın büyük çoğunluğunu geçirdiğiniz yer:

Köy () Kasaba () Şehir () Metropol (İstanbul/İzmir/Ankara) ()

9. Çocuğunuz var mı? Evet () ise Sayı: Yaşları:.....

Hayır ()

10. Evinizde siz de dahil olmak üzere kaç kişi yaşıyor? kişi

11. Ailenizin toplam aylık geliri:

() 500 TL'nin altında () 1000 TL'nin altında () 1000-2000 TL arası

() 2000-3000 TL arası () 3000 TL'den çok

12. Eşinizin eğitim durumu: Okuma-Yazma Bilmiyor () Okur-Yazar () İlkokul ()

Ortaokul () Lise () Üniversite/Yüksekokul () Lisansüstü ()

13. Eşinizin kronik (sürekli) bir rahatsızlığı var mı? Evet () ise yazınız:.....
Hayır ()

Bu rahatsızlık nedeniyle eşiniz sizin bakımınıza ihtiyaç duyuyor mu?

Evet () Hayır ()

14. Eşinizden şiddet görüyor musunuz?

Evet () Hayır ()

Cevabınız evetse, sizce eşinizin şiddete başvurma nedeni ne olabilir?

Nedensiz () Alkol () Kıskançlık () Ekonomik sorunlar ()

Ailevi sebepler () Anlaşmazlık () Diğer:.....

15. Son altı ayda psikolojik/psikiyatrik bir nedenle tedavi gördünüz mü?

Evet () ise Sebebi:.....

Hayır ()

Bunun için ilaç kullanıyor musunuz? Evet () Hayır ()

Evet ise ne kadar süredir ilaç kullanıyorsunuz?.....

16. Daha önce herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi gördünüz mü?

Evet () (Sebebini lütfen kısaca açıklayınız).....

Hayır ()

17. Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle hastanede yattınız mı?

Evet () ise Kaç kez yattınız?

Yatış nedeniniz/tanınız neydi?.....

Hayır ()

18. Şimdi veya geçmişte madde (uyuşturucu, sakinleştirici vb.) veya alkol kullanmayla ilgili problem yaşıyor musunuz/ yaşadınız mı?

Evet () Hayır ()

19. Eşiniz ya da ailenizden biri şimdi veya geçmişte madde (uyuşturucu, sakinleştirici vb.) veya alkol kullanmayla ilgili problem yaşıyor mu/ yaşad mı?

Evet () ise Lütfen kim/kimler olduğunu belirtiniz.....

Hayır ()

20. Eşiniz alkol alıyor mu?

a- Hiç alkol kullanmaz.

b- Arada sırada içer.

c- Genellikle sosyal ortamlarda (iş yemekleri, davetler, arkadaş toplantıları vb.) içer.

d- Bildim bileli her akşam bir iki kadeh içki alır.

e- Eskiden çok içerdi, şimdi kontrol ederek içiyor. **(Aşağıdaki soruları da cevaplayınız.)**

Ne zamandır kontrollü içiyor?.....

Alkol tedavisi gördü mü? Evet () ise; Yatarak () Ayaktan ()

Hayır ()

f- Eskiden çok içerdi, tamamen bıraktı. **(Aşağıdaki soruları da cevaplayınız.)**

Bırakalı ne kadar zaman oldu?.....

Ne kadar zamandır alkol kullanımı vardı?.....

Alkol tedavisi gördü mü? Evet () ise; Yatarak () Ayaktan ()

Hayır ()

g- Her gün çok miktarda alkol alıyor. **(Aşağıdaki soruları da cevaplayınız.)**

Ne zamandır çok miktarda alkol alıyor?.....

Alkol tedavisi gördü mü? Evet () ise Yatarak () Ayaktan ()

Hayır ()

Ne kadar süreyle ve hangi kurumda tedavi gördü?.....

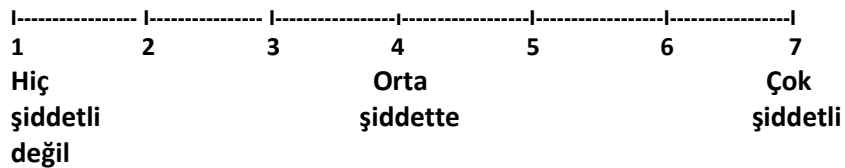
Eşiniz şu anda alkol tedavisi görüyor mu? Evet () ise Yatarak () Ayaktan ()

Hayır ()

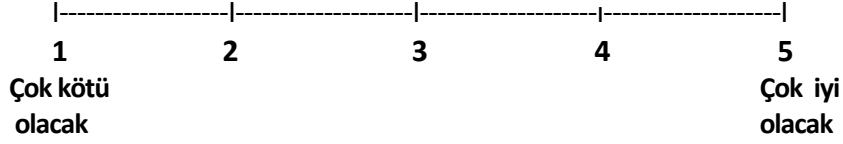
Aşağıdaki soruları derece üzerinde durumunuzu en iyi yansıtan sayıyı daire içine

olarak işaretleyiniz.

21. Eşinizin alkol sorunu varsa, size göre bu sorunu ne kadar şiddetlidir?



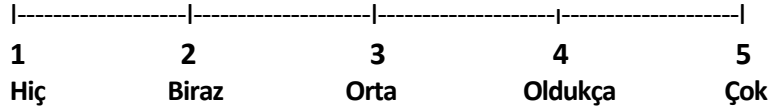
22. Gelecek beş yıl içerisinde yaşamınızın nasıl olacağını düşünüyorsunuz?



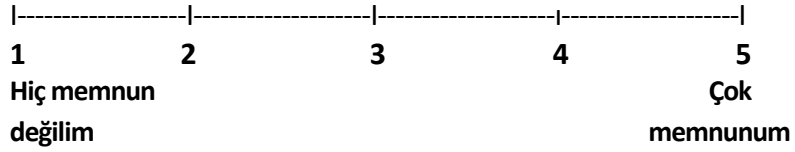
23. Haklarınızı arama konusunda kendinizi ne derece girişken bulursunuz?



24. Çocukken ana-babanızın size karşı tutumu ne derece otoriterdi?



25. Yaşamınızdan genel olarak ne kadar memnunsunuz?



EK 3- Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-42)

Lütfen son haftaları göz önünde tutarak **aşağıda yer alan cümleleri ne kadar sıklıkla yaşadığınızla ilgili olarak “0: hiçbir zaman, 1: bazen ve ara sıra, 2: oldukça sık ve 3: her zaman”** seçeneklerinden size en uygun olanını işaretleyin.

NO	SON HAFTADAKİ DURUMUNUZ	Hiçbir zaman	Bazen ve ara sıra	Oldukça sık	Her zaman
1	Oldukça önemsiz şeyler için üzüldüğümü fark ettim.	0	1	2	3
2	Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim.	0	1	2	3
3	Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı fark ettim.	0	1	2	3
4	Soluk almada zorluk çektim (<i>örneğin fizik egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi</i>)	0	1	2	3
5	Hiçbir şey yapamaz oldum.	0	1	2	3
6	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim.	0	1	2	3
7	Bir sarsaklık duygusu vardı (<i>sanki bacaklarım beni taşıyamayacakmış gibi</i>).	0	1	2	3
8	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi.	0	1	2	3
9	Kendimi, beni çok tedirgin ettiği için sona erdiğinde çok rahatladığım durumların içinde buldum.	0	1	2	3
10	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım.	0	1	2	3
11	Keyfimin pek kolay kaçırılabilirdiği hissine kapıldım.	0	1	2	3
12	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim.	0	1	2	3
13	Kendimi üzgün ve depresif hissettim.	0	1	2	3
14	Herhangi bir şekilde <i>geciktirildiğimde (asansörde, trafik ışıklarında, bekletildiğimde)</i> sabırsızlandığımı hissettim.	0	1	2	3
15	Baygınlık hissine kapıldım.	0	1	2	3
16	Neredeyse her şeye karşı olan ilgimi kaybettiğimi hissettim.	0	1	2	3
17	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim.	0	1	2	3
18	Alınan olduğumu hissettim.	0	1	2	3
19	Fizik egzersiz veya aşırı sıcak hava olmasa bile belirgin biçimde terlediğimi gözledim (<i>örneğin ellerim terliyordu</i>).	0	1	2	3

20	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.	0	1	2	3
21	Hayatın değersiz olduğunu hissettim.	0	1	2	3
22	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim.	0	1	2	3
23	Yutma güçlüğü çektim.	0	1	2	3
24	Yaptığım işlerden zevk almadığımı fark ettim.	0	1	2	3
25	Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (<i>kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim</i>).	0	1	2	3
26	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim.	0	1	2	3
27	Kolay sinirlendirilebildiğimi fark ettim.	0	1	2	3
28	Panik haline yakın olduğumu hissettim.	0	1	2	3
29	Bir şey canımı sıktığında kolay sakinleşemediğimi fark ettim.	0	1	2	3
30	Önemsiz fakat alışkın olmadığım bir işin altından kalkamayacağım korkusuna kapıldım.	0	1	2	3
31	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu.	0	1	2	3
32	Bir şey yaparken ikide bir rahatsız edilmeyi hoş göremediğimi fark ettim.	0	1	2	3
33	Sinirlerimin gergin olduğunu hissettim.	0	1	2	3
34	Oldukça değersiz olduğumu hissettim.	0	1	2	3
35	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum.	0	1	2	3
36	Dehşete düştüğümü hissettim.	0	1	2	3
37	Gelecekte ümit veren bir şey göremedim.	0	1	2	3
38	Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım.	0	1	2	3
39	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim.	0	1	2	3
40	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim.	0	1	2	3
41	Vücudumda (<i>örneğin ellerimde</i>) titremeler oldu.	0	1	2	3
42	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım.	0	1	2	3

EK 4- Evlilikte Uyum Ölçeği

Aşağıdaki maddelerde verilen konular hakkında, siz ve eşiniz arasındaki anlaşma ya da anlaşamama derecesini belirtmek için maddeleri okuyup yanında yer alan parantez içlerinden size en uygun olanını işaretleyiniz. Lütfen her maddeyi dikkate alınız.

	Her zaman anlaşırız	Hemen her zaman anlaşırız	Ara sıra anlaşamadığımız olur	Sıklıkla anlaşamayız	Hemen her zaman anlaşamayız	Her zaman anlaşamayız
I. Aile bütçesini idare etme	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
II. Boş zaman etkinlikleri	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
III. Duyguların ifadesi	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
IV. Arkadaşlar	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
V. Cinsel ilişkiler	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
VI. Toplumsal kurallara uyma (doğru, iyi veya yerinde davranış)	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
VII. Yaşam felsefesi	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
VIII. Eşin akrabalarıyla anlaşma	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)	(0)
IX. <u>Aşağıda kademeli olarak artan ölçek çizgisi üzerinde her şeyi ile şimdiki evliliğinizin mutluluk derecesini en iyi temsil ettiğine inandığınız rakamı daire içine alınız.</u>						

(Not: Ortadaki “mutlu” sözcüğü üzerindeki nokta, çoğu kişinin evlilikten duyduğu mutluluk derecesini temsil eder ve ölçek kademeli olarak sol ucunda evliliği çok mutsuz olan küçük bir azınlığı, sağ ucunda ise evliliği çok mutlu olan küçük bir azınlığı temsil etmektedir.)

0	1	2	3	4	5	6
Çok mutsuz			Mutlu			Çok mutlu

Lütfen aşağıdaki maddeleri okuyup evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığınız bir cevabı seçiniz ve seçtiğiniz cevabın başında ver alan parantez içine x işareti koyunuz.

- X. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle:
- ☐ () erkeğin susması ile
 - ☐ () kadının susması ile
 - ☐ () karşılıklı tavizlerle anlaşmaya varılarak sonuçlanır.
- XI. Ev dışı etkinliklerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız?
- ☐ () hepsini
 - ☐ () bazılarını
 - ☐ () çok azını
 - ☐ () hiç birini
- XII. Boş zamanlarınızda genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?
- ☐ () dışarıda bir şeyler yapmayı
 - ☐ () evde oturmayı
- Eşiniz genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih eder?
- ☐ () dışarıda bir şeyler yapmayı
 - ☐ () evde oturmayı
- XIII. Hiç evlenmemiş olmayı istediğiniz olur mu?
- ☐ () sık sık
 - ☐ () arada sırada
 - ☐ () çok seyrek
 - ☐ () hiçbir zaman
- XIV. Hayatınızı yeniden yaşayabilseydiniz,
- ☐ () aynı kişiyle evlenirdiniz
 - ☐ () farklı bir kişiyle evlenirdiniz
 - ☐ () hiç evlenmezsiniz
- XV. Eşinize güvenir, sırlarınızı ona açar mısınız?
- ☐ () hemen hemen hiçbir zaman
 - ☐ () nadiren
 - ☐ () çoğu konuda
 - ☐ () her konuda

EK 5 - Eş Bağımlılığı Belirleme Ölçeği

Bu anket insanların yaşadıkları sorunları belirlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Aşağıda bu sorunlar listelenmekte ve altlarında da 1' den 5' e kadar sorunları ne sıklıkta yaşadığınızı işaretlemek üzere rakamlar yer almaktadır. Sorunun cümlesini okuyup size en uygun geleni işaretleyiniz.

1: hiçbir zaman, 2: ara sıra, 3: sık sık, 4: genellikle, 5: çoğu zaman.

Lütfen 25 sorunun hepsini okuyup işaretlediğinizden emin olun.

	Hiçbir zaman	Ara sıra	Sık sık	Genellikle	Çoğu zaman
1. İnsanlar istemeseler de, kendimi onların sorunlarını çözmelerine yardım etmek zorunda gibi hissedirim.	1	2	3	4	5
2-İnsanların davranışlarını ve olayları kontrolüm altında tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
3-İnsanların doğal davranmalarına ve olayların doğal akışında gitmesine izin vermekten korkarım.	1	2	3	4	5
4- Kendimden utanırım.	1	2	3	4	5
5- Çaresiz ve suçlu hissettirerek, baskı ve tehdit uygulayarak, hükmedici davranarak, tavsiyelerde bulunarak ya da idare ederek insanları ve olayları kontrol etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
6-Mide, karaciğer, bağırsak ya da idrar keseme ile ilgili bir sağlık problemi yaşayacağım diye endişe duyarım.	1	2	3	4	5
7-Kafam vücudumun tükeneceği(iflas edeceği) fikriyle meşguldür.	1	2	3	4	5
8-Başkalarının sorunlarını çözmelerine yardım etmek zorundaymışım gibi hissedirim.	1	2	3	4	5
9-Sağlık durumumu ailem ve arkadaşlarımlıkinden kötü bulurum.	1	2	3	4	5
10-Gerçekten üzgün ya da kızgın hissetsem bile yüzümde mutluluk ifadesi olur.	1	2	3	4	5
11.Duygularımı belli etmem, belli edeceksem de, uygun ortam ve zamanı beklerim.	1	2	3	4	5
12-Kendimi bitkin ve harap olmuş hissedirim.	1	2	3	4	5

13-Kendimi öyle gizlerim ki hiç kimse gerçekten nasıl biri olduğumu bilemez.	1	2	3	4	5
14-Duygularımı sıkı kontrol ederim.	1	2	3	4	5
15-Çocukluğumda, yaşadığımız sorunlarla ilgili olarak ailem benimle açık bir şekilde konuşmazdı.	1	2	3	4	5
16-Mide, bağırsak ve idrar kesemle ilgili sağlık sorunlarım olur.	1	2	3	4	5
17-Düşüncelerim, duygularım, görünüşüm, davranışım ve yaptığım her şeyde kendimi kusurlu bulurum.	1	2	3	4	5
18-Bana sıkıntı veren duygu ve düşüncelerimi hatırlamamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
19-Çocukluğumda sıkıntılı, duygusuz, madde bağımlılığı olan kişiler(alkol, uyuşturucu vb.) veya problemlerle dolu bir aile ortamım vardı.	1	2	3	4	5
20- Çocukluğumda ailem duygu ve sevgilerini bana açıkça gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
21- Kendimi her şey için çok fazla suçlarım.	1	2	3	4	5
22- Şimdi değerlendirdiğimde çocuklukta yaşadığımız sorunlarla ilgili olarak ailemin bulduğu çözüm yollarından hoşnut olmadığımı hissederim.	1	2	3	4	5
23- Şimdi değerlendirdiğimde çocukken ailemin benimle iletişim kurma biçiminden hoşnut olmadığımı hissederim.	1	2	3	4	5
24-Kendimi küçük düşürülmüş veya sıkıntılı hissederim.	1	2	3	4	5
25-Kendimden nefret ederim.	1	2	3	4	5

EK 6 - Çift Güç Ölçeği

Aşağıda yer alan ifadelere ne derece katıldığınızı belirtmek üzere “**Kesinlikle Katılıyorum**”=”1”, “**Katılıyorum**”=”2”, “**Kararsızım**”=”3”, “**Katılmıyorum**”=”4”, “**Kesinlikle Katılmıyorum**”=”5” seçeneklerinden size en uygun olanını işaretleyiniz.

	Kesinlikle Katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1) Eşim fikirlerimi önemsememe eğilimindedir.	1	2	3	4	5
2) Eşim beni dinlemez.	1	2	3	4	5
3) Evliliğimle ilgili bir problem hakkında konuşmak istediğimde, eşim bunu sık sık reddeder.	1	2	3	4	5
4) Eşim konuşmalarımızda üste çıkma eğilimindedir.	1	2	3	4	5
5) Bir konuda anlaşamadığımızda, eşim bana karşı soğuk davranır.	1	2	3	4	5
6) Evlilik sorunlarımızla ilgili görüşlerimi eşime rahatça anlatabilirim.	1	2	3	4	5
7) Eşim, ailemizi etkileyecek kararlar alırken önce benimle konuşmaya yanaşmaz.	1	2	3	4	5
8) Eşim ve ben ortak bir çözüm üzerinde anlaşıncaya kadar sorunlar üzerinde konuşuruz.	1	2	3	4	5
9) Parasal konularda son sözü söyleyen genellikle eşim olur.	1	2	3	4	5
10) Sanki eşim beni kontrol altına almaya çalışıyormuş gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
11) Çocuklar konusunda, son sözü söyleyen genellikle eşimdir.	1	2	3	4	5
12) Öyle görünüyor ki, evliliğimizde eşimin yaptıkları sık sık yanına kar kalırken, ben en küçük şeyin bile hesabını vermek zorunda kalıyorum.	1	2	3	4	5
13) Sanki eşimin istediklerini yapmaktan başka seçeneğim yokmuş gibi hissediyorum.	1	2	3	4	5
14) Eşim evliliğimizde benden daha etkilidir.	1	2	3	4	5
15) Evliliğimizde anlaşmazlıklar ortaya çıktığında genellikle eşimin dediği olur.	1	2	3	4	5