



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BİREYLERİN KİŞİLER ARASI BAĞIMLILIK EĞİLİMLERİ İLE
DUYGUSAL ŞİDDETE MARUZ KALMA DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Ayşegül Büşra ŞAHİN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gül ERYILMAZ

İSTANBUL-2022

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI
BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BİREYLERİN KİŞİLER ARASI BAĞIMLILIK EĞİLİMLERİ İLE
DUYGUSAL ŞİDDETE MARUZ KALMA DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Ayşegül Büşra ŞAHİN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Gül ERYILMAZ

İSTANBUL-2022

ÖZET

BİREYLERİN KİŞİLER ARASI BAĞIMLILIK EĞİLİMLERİ İLE DUYGUSAL ŞİDDETE MARUZ KALMA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu araştırmanın amacı, 18 yaş üstü bireylerin kendilerindeki kişilerarası bağımlılık eğilimlerinin duygusal şiddete maruz kalma düzeyleri ile ilişkili olup olmadığı ve bağımlılığı bulunan ile bulunmayan bireyler arasındaki kişilerarası bağımlılık eğilimlerinin saptanmasıdır. Araştırmaya Ocak 2022 ve Haziran 2022 tarihleri arasında İstanbul’da bir hastanede yatarak ve ayakta tedavi gören hastalar ile ayrıca hastane dışı 18 yaş üstü toplam 338 (133 kadın ve 205 erkek) gönüllü birey katılmıştır. Çalışmanın verileri normal dağıldığı için betimsel istatistiğin yanısıra parametrik testlerden Independent t-testi, one-way Anova ve Post-Hoc testi kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların %18,6’sında bağımlılık bulunmazken %81,4’ünde bağımlılık vardır, bunlarında; %46,2’sinin sigara, %39,3’ünün alkol, %12,7’sinin madde ve %1,8’inin ilaç bağımlılığı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlılığı bulunan 42 kişinin ise, %52,4’ünün esrar, %28,6’sının kokain, %14,3’ünün eroin ve %4,8’inin de lsd bağımlılığı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Madde ve ilaç bağımlılarının sigara ve alkol bağımlılarına oranla daha yüksek düzeyde “engellenme” ve “zarar verilme” yaşadığı, kişiler arası bağımlılık durumlarına göre baktığımızda da madde bağımlılarının sigara ve alkol bağımlılarına oranla daha fazla “duygusal güven” ve “otonomi” yaşadığı, ayrıca alkol bağımlılarının da sigara bağımlılarına oranla daha yüksek düzeyde “duygusal güven” problemi yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızda kadınlara oranla erkeklerde daha fazla duygusal şiddete maruz kalma görülsede anlamlı bir fark oluşturmadığı, bağımlılığı bulunan boşanmış bireylerin evli ve bekar bireylere oranla daha fazla bağımlılık geliştirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal şiddete maruz kalma ile kişiler arası bağımlılık durumları ile pozitif yönlü düşük bir ilişki olduğu ancak bağımlılık türü ve madde türü ile arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Kişiler arası bağımlılık durumu ile bağımlılık türü ile yine pozitif yönlü düşük bir ilişki bululurken madde türü ile arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılrken, bağımlılık türü ile (sigara, alkol, madde, ilaç) madde türü (esrar, kokain, eroin, lsd) arasında ise negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, bağımlılık, duygusal şiddet.

ABSTRACT

THE RELATION SHIP BETWEEN INTERPERSONAL DEPENDENCE TENDENCIES AND LEVELS OF EXPOSURE TO EMOTIONAL VIOLENCE

The aim of this study is to determine whether the interpersonal addiction tendencies of individuals over the age of 18 are related to their exposure to emotional violence and to determine the interpersonal addiction tendencies between individuals with and without addiction. Between January 2022 and June 2022, inpatients and outpatients in a hospital in Istanbul, as well as a total of 338 (133 female and 205 male) volunteer individuals over the age of 18 who were out of the hospital participated in the study. Since the data of the study were normally distributed, in addition to descriptive statistics, Independent t-test, one-way Anova and Post-Hoc tests from parametric tests were used. According to the results of the research, while 18.6% of the participants did not have addiction, 81.4% of them had addiction. It was concluded that 46.2% of them were cigarette addiction, 39.3% alcohol, 12.7% substance and 1.8% drug addiction. It was concluded that 42.4% of 42 people with substance addiction were addicted to cannabis, 28.6% to cocaine, 14.3% to heroin and 4.8% to LSD addiction. Substance and drug addicts experience higher levels of "inhibition" and "harm" compared to cigarette and alcohol addicts. It has been concluded that addicts also have a higher level of "emotional confidence" problems compared to cigarette addicts. In our study, it was concluded that although men are exposed to more emotional violence than women, it does not make a significant difference, and divorced individuals with addiction develop addiction more than married and single individuals. It has been concluded that there is a low positive relationship between exposure to emotional violence and interpersonal dependence, but there is no relationship between addiction type and substance type. While there is a low positive correlation between interpersonal dependence and addiction type, it is concluded that there is no relationship between the type of addiction and the type of addiction (cigarette, alcohol, substance, drug) and the type of substance (marijuana, cocaine, heroin, lsd). It was concluded that there is a weak negative relationship.

Keywords: Addiction, commitment, emotional violence.

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans öğrenimim boyunca yardımını esirgemeyen başta sevgili hocam ve danışmanım Prof. Dr. Gül ERYILMAZ' a, Üsküdar Üniversitesi hocalarımdan Doç. Dr. Cemal Onur NOYAN'a, eğitimim boyunca bana çok fazla katkısı olan Nilüfer SAATCİOĞLU TINKİR'a, sadece bu araştırma sürecinde değil tüm hayatımda her zaman yanımda olan, desteklerini esirgemeyen aileme ve ayrıca araştırmama izin veren değerli katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

Temmuz 2022

Ayşegül Büşra ŞAHİN

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve şkdar niversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına göre yazıldığını beyan ederim.

Temmuz 2022

Ayşegül Büşra şAHİN

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar DİZİNİ.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	viii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	1
1.2. Problem Cümlesi.....	2
1.3. Araştırmanın Varsayımları	2
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Bağımlılık	3
2.1.1. Bağımlılığın etiyolojisi	5
2.1.2. Bağımlılığın epidemiyolojisi.....	6
2.1.3. Bağımlılık ve komorbidite	8
2.2. Bağlanma ve Bağlılık.....	11
2.2.1. Ebeveyn ve yetişkin bağlanması.....	13
2.3. Duygusal şiddet ve nedenleri	15
2.4. Bağımlılık, kişiler arası bağlanma ve duygusal şiddet arasındaki ilişki	17
3. GEREÇ ve YÖNTEM	20
3.1. Araştırma Modeli	20
3.2. Katılımcılar	20
3.3. Veri Toplama Tekniği.....	20

3.4. Veri Toplama Araçları	21
3.4.1. Duygusal şiddete maruz kalma ölçeği	21
3.4.2. Kişiler arası bağımlılık ölçeği	22
4. BULGULAR.....	23
5. TARTIŞMA.....	38
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	44
6.1. Sonuçlar	44
6.2. Öneriler	46
KAYNAKLAR	49
EKLER	59
Ek 1. Demografik Soru Formu	59
Ek 2. Duygusal Şiddete Maruz Kalma Ölçeği	60
Ek 3. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği	61
Ek 4. Özgeçmiş	63

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1: Katılımcıların Cinsiyet Dağılımları	23
Tablo 2: Katılımcıların Eğitim Durumu Dağılımları	23
Tablo 3: Katılımcıların Medeni Durum Dağılımları.....	23
Tablo 4: Katılımcıların Çalışma Durum Dağılımları.....	24
Tablo 5: Katılımcıların Bağımlılığa Yönelik Durum Dağılımları	24
Tablo 6: Bağımlılığı Bulunan Katılımcıların Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları	25
Tablo 7: Bağımlılığı Bulunan Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Sonuçları One-Way Anova Sonuçları	25
Tablo 8: Bağımlılığı Bulunan Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları	25
Tablo 9: Bağımlılığı Bulunan Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre t-Testi Sonuçları	25
Tablo 10: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Düzeyleri	26
Tablo 11: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Düzeyleri	26
Tablo 12: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları	27
Tablo 13: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Eğitim Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları.....	27
Tablo 14: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Medeni Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları	29
Tablo 15: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Çalışma Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları	30
Tablo 16: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Farklı Bir Bağımlılık Durumuna Göre t-Testi ve One-Way Anova Sonuçları	30
Tablo 17: Katılımcıların Duygusal Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Kullanılan Madde Türüne Göre t-Testi ve One-Way Anova Sonuçları	31
Tablo 18: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Durumlarının Cinsiyete Göre t-Testi Sonuçları	32
Tablo 19: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Durumlarının Eğitim Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları.....	33
Tablo 20: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Durumlarının Medeni Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları.....	33

Tablo 21: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Durumlarının Çalışma Durumlarına Göre One-Way Anova Sonuçları.....	34
Tablo 22: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Durumlarının Farklı Bir Bağımlılık Durumuna Göre t-Testi ve One-Way Anova Sonuçları.....	34
Tablo 23: Katılımcıların Kişiler Arası Bağımlılık Durumlarının Kullanılan Madde Türüne Göre T-Testi ve One-Way Anova Sonuçları.....	35
Tablo 24: Katılımcıların Duygusal Siddete Maruz Kalma Durumu ve Alt Boyutları ile Kişiler Arası Bağımlılık Durumu ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon	36
Tablo 25: Katılımcıların duygusal siddete maruz kalma durumu, kişiler arası bağımlılık durumu, bağımlılık türü ve madde türü arasındaki korelasyon	37



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DŞMKÖ	: Duygusal Şiddete Maruz Kalma Ölçeği
KBÖ	: Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği
MKB	: Madde Kullanım Bozukluğu
YB	: Yeme Bağımlılığı



1. GİRİŞ

Birey kendi ve çevresinin etkisiyle gelişen bir canlı olarak, yaşadığı çevre etkisinin günümüzde daha fazla olduğu vurgulanmaktadır. Birincil çevre olarak aile ve yaşantılar kişilik gelişiminde de en etkili faktörlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Ulusoy, 2010). Masling ve Schwartz (1979)'a göre bağımlılık kuramsal olarak depresyon, şizofreni, fobiler, madde kullanım bozuklukları, konversiyon ve yeme bozukluklarını içeren çeşitli psikolojik bozukluklar ile bağlantılıdır. Yine diğer çalışmalarda da vurgulanan çocukluk döneminde disiplini sağlamak amacıyla yapılan ve çocuk istismarına yol açabilen cezalandırma yöntemleri ile cinsel, duygusal ve sözel şiddetin çocuklarda uyku, yeme ve gelişimsel bozukluklardan, madde bağımlılığına, anksiyete, depresyon, panik bozukluklardan intihara kadar pek çok fiziksel ve psikolojik zararlara yol açabildiği bildirilmektedir (Yıldız ve Sağlam, 2017). Kişiler arası bağımlılık, diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi bağımlılık duyulan nesne ya da öznenin varlığına aşırı düzeyde duyulan ihtiyaç kişinin yaşamsal faaliyetlerini etkilemekle beraber bazı psikolojik bozukluklara da neden olmaktadır. Yetişkin bir bireyin yaşamının kendi kontrolünde olması, kendi kendine karar vermesi ve kararlarının sorumluluğunu alması beklenen/istenilen bir özelliktir. Ainsworth'e (1972) göre bağımlılık ile bağlanma arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Özellikle madde kullanım bozukluklarında bireyin kendisi ve çevresi tarafından eş bağımlılık geliştirilmesi yeni çalışmalar arasında sıklıkla vurgulanmaktadır (Yılmaz, 2018). Duygusal şiddet ise çoğunlukla aşağılama, sevgisiz bırakma, ayrımcılık, alay etme, engelleme, teşhir, zorlama şeklinde kendini göstermektedir (Tuzgöl, 2016).

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Araştırmanın amacı, 18 yaş üstü bireylerin kendilerindeki kişilerarası bağımlılık eğilimlerinin duygusal şiddete maruz kalma düzeyleri ile ilişkili olup olmadığını belirlemektir. Tespit edilen sonuçlar doğrultusunda literatüre katkıda bulunması beklenmektedir. Ayrıca herhangi bir bağımlılığı bulunan ile bulunmayan bireyler arasındaki kişilerarası bağımlılık eğilimlerinin saptanacak olması ve bu bireylerin duygusal şiddete uğrama düzeylerinin de belirlenmesi bu çalışmayı önemli kılmaktadır.

1.2. Problem Cümlesi

1. Bireylerin;

Kişiler arası bağımlılık eğilimleri nasıldır? Duygusal şiddete maruz kalma düzeyleri nasıldır? Aralarında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?

2. Bireylerin;

Kişiler arası bağımlılık eğilimleri ve duygusal şiddete maruz kalma düzeylerinin cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, çalışıp çalışmama durumu, herhangi bir bağımlılık (sigara, alkol vb.) durumu, kullanılan madde türü değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?

3. Bağımlılığı bulunan bireylerin;

Cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum ve çalışma durumu değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?

1.3. Araştırmanın Varsayımları

1. Katılımcılar ölçeği doldururken gerçek düşüncelerini yansıtmışlardır.

2. Ölçme araçları bireylerin, kişilerarası bağımlılık eğilimlerini ve duygusal şiddete maruz kalma düzeylerini doğru ölçmektedir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma Ocak 2022 ve Haziran 2022 tarihlerinde 18 yaş üstü İstanbul'da bir hastanede yatarak ve ayakta tedavi gören ayrıca dışardan bu çalışmaya gönüllü katılan 338 kişi ile sınırlıdır.

2. Araştırma demografik bilgi formu, Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği ve Duygusal Şiddete Maruz Kalma Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlı kalmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde araştırmanın çerçevesini oluşturan açıklamalara ve konuyla ilgili yurt içinde ve yurt dışında ulaşılabilen araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Bağımlılık

Bağımlılık, tekrarlarla süre giden bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Dennis ve Scott, 2007). Farklı tanımlara göre de bireyin davranışlarındaki durdurma yetisinin ortadan kalkarak kontrolü kaybetme duygusu ve sonuçlarının ağır bir şekilde yaşamında günlük işlevini bozması olarak tanımlanabilmektedir (Kim ve Kim, 2012). Günlük işlevi bozması nedeniyle de tedaviye başlanmasından itibaren uzun sürece yayılmış ve sürecin stratejilerinde izlem gözlem ve takip önemli yer tutmaktadır. (Dennis ve ark., 2005). Bağımlılığın günlük hayatta en çok kullanıldığı bilinen madde, sigara ve alkolden ibaret olmadığı, davranış temelli farklı bağımlılıklarında bulunduğu bilinmektedir. Madde bağımlılığı, tıbbi amaçlar dışında kullanılan içerisinde çeşitli kimyasalları barındıran ilaçlar olarak karşımıza çıkarken uyuşturucu maddeler ise dozlara bağlı olarak bireyin fiziksel ve psikolojik dengesini bozmanın yanı sıra sinir sistemi üzerinde etki eden maddeleri içinde barındırmaktadır (Özmen ve Kubanç, 2013). Uyuşturucu maddeler merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar, uyaranlar ve hayal gösterenler olarak üç gruba ayrılmaktadır. Merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar (ağrı kesiciler); tabii (afyon, morfin, kodein, eroin) ve sentetik (benzodiazepinler, barbitüratlar, trankilizanlar, sedatifler, alkol) olarak iki gruba ayrılmaktadır. Merkezi sinir sistemini uyaranlar; tabii (kokain) ve sentetik (amfetamin tipi uyarıcılar, captagan, metamfetamin, ekstazi). Hayal gösterenler ise; tabii (meskalin, khaf, esrar) ve sentetik halusinojenler (LSD, sentetik kannabinoidlerden bonzai) olarak iki gruba ayrılmaktadır.

Latince addicere kökeninden gelen bağımlılık terimi bir şeye nesneye ya da insana köle olmak “adamak” anlamına gelmektedir. Genel olarak bağımlılık bir varlığa kişiye ya da objeye karşı konulamaz düzeyde istek duyma ve belirli durdurulamaz şekilde tekrarlanan takıntılı bir şekilde kendini gösteren davranışlar bütünü olarak karşımıza

çıkılmaktadır. Bağımlılık bireyin fizyolojik ve psikolojik olarak sağlığını bozan nörofizyolojik ve biyodavranışsal bozukluklara sebep olan bir hastalıktır. Beyinde kullanılan maddeye göre reseptörlere (GABA, dopamin, serotonin vb.) etki eden ve bağımlılığa sebep olan durumlar sadece kimyasallar bağlamında değerlendirilmeyip davranışsal olarakta görülmekle birlikte pekiştirici ve ödüllendirici işlev görmektedir (Van Praag, 1993; Uzbay, 2009). Bağımlılıklarda genel olan ortak olan unsur, olumsuz sonuçlarına karşın kullanımının ya da davranışın sürdürülmekte olmasıdır. Geçmişten günümüze kullanım sebebi ve başlama durumu ne olursa olsun ölümle sonuçlanabilen bağımlılık yapıcı maddelerin etkileri değişebilmektedir. Davranışsal bağımlılıklara baktığımızda ise alışveriş, kumar, seks, yeme-içme ve internet bağımlılığı olarak karşımıza çıkmaktadır (Babaoğlu, 1997).

Bağımlılık kavramının en temel bileşenini bireylerin duygusal dünyaları oluşturmaktadır. İnsanın yaşam rutininde birçok davranış ve tutum bulunmaktadır. Ancak bazı davranış rutinleri daha önemli olduğu için ön plana çıkmaktadır. Birey bu ısrarlı davranışını alışkanlığını devam ettirebilmesi için diğer davranış ve tutumlarını ya ertelemek ya da vazgeçmek durumunda kalmaktadır. Bireyin zamanla alışkanlıklarını devam ettirmesi halinden haz alarak neşeli olma hali ortaya çıkmaktadır. Bağımlılık davranışındaki alışkanlık engellendiği zaman ise bu durum kişilerde huysuzluk, agresiflik, sinirlilik, karamsarlık vb. durumlara sebebiyet vermektedir. Bağımlılık davranışı bireylerde sosyal ve mesleki hayatı olumsuz etkilediği gibi psikolojik olarak da güvensiz, korkulu, endişeli, kaygılı bir hal almasına neden olmaktadır (Köroğlu ve Güleç, 2000).

Literatürde bağımlılık terimi zamanla farklılaşarak önemli değişimlere uğramıştır. İlk olarak bağımlılık terimi en başlarda fizyolojik bağımlılık ile bir tutulmuştur. Genel olarak bağımlılık kavramı bireyin aldığı maddenin etkisine göre yanıt verdiği fizyolojik adaptasyon süreci olarak tanımlanmıştır ve bireyin maddeden uzak kaldığında bağımlılık krizine gireceği düşünülmüştür. Günümüzde bağımlılığın herhangi bir madde kullanımı sonucunda ortaya çıktığı düşüncesi hala kabul edilmektedir. Bu yönden bakıldığında bağımlılık yapıcı herhangi bir maddenin kullanımı sonucunda ortaya çıkan karşı konulmaz ve kompulsif kullanım sonucu fiziksel bağımlılık olarak belirtilmektedir. Bağımlılık tanımı zaman içerisinde daha da kapsamlı hale gelerek belli bir nesne veya objeye duyulan istek ve bu duruma karşı koyamama gibi çeşitli

semptomları da içeren bir sendrom olarak tanımlanabilmektedir. Bu durumda bağımlılık farklı haz duygusu veren birçok eylemi de kapsamaktadır (Preydea ve Adams, 2008).

2.1.1. Bağımlılığın etiyolojisi

Madde kullanımında toplumun madde kullanımına karşı perspektifi, maddenin bulunulabilirliği, dinsel ve kültürel etmenler, etiyolojisi, ne kadar yaygın olduğu, tedavi yaklaşım tarzının ve madde kullanım biçimleri gibi birçok etken olduğu bildirilmektedir (Edwards, Arif ve Jaffe, 1982; Martin ve Pritchard, 1991).

Maddenin bağımlılığı ve zararlı yönde kullanımına ait bulgular insanlık tarihinde yazılı tarihin başlangıcına kadar dayanmaktadır. Dünya üzerinde çok farklı kültürler olduğu için tarihte madde çok farklı alanlarda kullanım yeri bulmuştur. Bağımlılık yapıcı maddeler mitolojik öykülerde, şifa kaynağı olarak dini unsurlarda, tıbbi olarak yaralanma gibi durumlarda ağrı kesici olarak ayrıca yakın dönemde de şarkılarda ve eğlence olarak kullanımı karşımıza çıkmaktadır (Maisto ve ark., 2008).

Araştırmalara göre geçmiş tarihte kullanılan ilk bağımlılık yapıcı madde alkol olarak bilinmektedir. Alkol geçmişte anksiyete azaltıcı olarak düşünülmüş ve kutsal bir madde olarak görülmüştür. Mezopotamya'ya ait eski yazıtlarda şarap maddesinin reçete olarak kullanıldığı bilinmektedir. Biraz daha geriye gittiğimizde ise beş bin yıl öncesinde şifacılar haşhaş bitkisinden elde ettikleri sıvı ile karın ağrıları ve öksürük gibi rahatsızlıkları tedavi etmede ve ilaçların hammaddelerinde de kullandıkları bilinmektedir. Ayrıca Sümer yazıtlarında da milattan önce yaklaşık dört bin yıllarında afyon bitkisinin ağrı kesici özelliğinin yanısıra uyumayı da kolaylaştırdığından bahsedilmektedir. Farklı kültürlerin, sosyal inanış biçimleri ile kullandıkları uyuşturucu maddeler arasında benzer bir tutum bulunmaktadır. Bağımlılık yapıcı ve keyif verici maddeler tarihin eski dönemlerinde çok çeşitli alanlarda kullanılmıştır. Dört bin yıl önce birçok hastalığın tedavisi olarak kullanılan kenevir bitkisi Hindistan ve Çin toplumundaki hekimler tarafından Tanrının kutsal bir hediyesi olarak kabul görmüştür. Sümer ve Mısır toplumunda ağrıyı azaltan afyon bitkisine “coşku bitkisi” adını vermişlerdir. (Erhan, 1996; Songar, 1974; Sevil, 1998).

Madde kötüye kullanımının etiyolojisine bakıldığında farklı etiyolojik modeller ortaya konmasına karşın hiçbir kavram bu terimi yeteri kadar açıklayamamış ve net bir

açıklamada bulunamamıştır. Bazı araştırmalar bağımlılığın sosyal ve psikolojik yönünde etkileri üzerine vurgu yaparken farklı görüşteki araştırmalar da biyolojik ve kalıtsal yönünün etkili olduğunu bildirmektedir. Ancak bağımlılığı incelerken bireyin biyopsikososyal bir varlık olduğu ele alınarak bireyi değerlendirmede çok yönlü yapısının ihmal edilmeden bağımlılığı tanımlamak gerektiği gözden kaçırılmış ve anlamlandırabilmek yetersiz kalmıştır (Orhan, 2001).

2.1.2. Bağımlılığın epidemiyolojisi

Madde kullanımı ile ilgili doğru ve detaylı bilgileri öğrenmek, koruyucu çalışmalar için önemli etkenlerden birisidir. Madde kullanımı yaygınlaştığı için bu araştırmaların zaman zaman yenilenmesi gereklidir. Epidemiyolojik araştırmalarda madde kullanımıyla ilgili konularda bazı zor süreçler yaşanmaktadır. Bu zorlukların sebepleri sıralandığında: ilk olarak madde kullanmak yasal olmadığı için kullanıcılar kendilerini gizli tutmaktadır; ikinci olarak madde kullanan bireyler araştırmalarla ilgili sorulara doğru yanıtlar vermeyebilmektedir; üçüncü olarak madde bağımlısı olan kişiler toplum genelinde az olduğu için belli bir gruba ulaşmak zor olabilmektedir; dördüncü olarak genel dağılım bozulabilir çünkü belirli semtlerde madde bağımlılığı oranı yüksek iken diğer semtlerde düşük olabilmektedir; beşinci olarak ise bu yapılan çalışmalarda sorulan sorular da madde bağımlılığının tanımı yapılamamaktadır ve bu yüzden sadece madde kullanan bireyler tespit edilmektedir. Bu sıralanan sebeplerden dolayı madde kullanım oranını öğrenebilmek için birden fazla yöntem ve gerece ihtiyaç duyulmaktadır. Madde bağımlılığı yaygınlığı araştırılırken cezaevi, hastane, polis merkezleri, okullarda yapılan anket çalışmaları, kayıtların incelenmesi, maddeyi kullanma biçimine bağlı ölümle sonuçlanan durumlar sayılabilmektedir. Kantitatif bilgi edinmekle birlikte madde kullanan bireylerin kullanım yaygınlıklarını öğrenmek ve kullanıcıların özelliklerini görmek için kalitatif bilgileri de öğrenip değerlendirmek önemli olmaktadır. Bahsedilen tüm bu yöntemleri ele aldığımızda elde edilen verileri topladıktan ve yorumladıktan sonra ülkedeki madde kullanım yaygınlığı hakkında bilgi verilebilmektedir. Madde bağımlılığı için yapılan farklı araştırma yöntemleri yapılan diğer araştırmaların devamı hatta tamamlayıcısı durumundadır (Işıklı ve Irak, 2002). Türkiyede bu konuda 1991 yılında yapılan ilk çalışma İstanbul da dört okulla sınırlı olmakla birlikte toplam 1500 lise öğrencisi ile yapılmıştır. Çalışma sonuçlarına göre maddeyi bir kere kullanan öğrencilerin oranı %2.6 iken esrar maddesinin kullanım oranı %0.7 olarak bildirilmiştir.

1995 yılında 2800 öğrenci ile yapılan başka bir çalışmada ise maddeyi bir kez kullanım oranı %7, ecstasy kullanım oranı %1, esrar kullanım oranı %4, sedatif %7 ve eroin kullanımı %1 olarak tespit edilmiştir. 2002 yılında en kapsamlı 72 ilde yapılan araştırma sonuçlarına göre yaşam boyu hayatında bir kez de olsa madde kullanmış bireylerin oranı %1.3 olarak bildirilirken erkeklerde bu oranın kadınlara oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Özer, 1991; Yazman, 1995; Işıklı ve Irak, 2002).

Dünyada bağımlılığı en yüksek oranda olan madde tütündür. Tütünün sağlığı çok ciddi tehlikeye atan hastalıklara sebebiyet verdiği hatta bu sağlık sonuçlarından kaynaklı bireylerin ölümleri ile sonuçlanan bir madde olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünyada ölüm sebeplerinden her 10' undan bir tanesinin sebebi sigara bağımlılığı olarak görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün bilgilerine göre tüm dünya genelinde sigara içme oranı %28 olarak bildirilirken Avrupa da ise bu oran %35.3 olarak bildirilmiştir (WHO, 2018). 2015 yılında yapılan çalışmada ise Avrupa bölgeleri, şiddetli epizodik alkol kullanımı ve günlük tütün kullanımının en yüksek prevalansına sahipken yüksek gelirli Kuzey Amerika bölgesi, esrar, opioid ve kokain bağımlılığının en yüksek oranları arasında yer almaktadır (Peacock ve ark., 2018) . 2008 yılında tüm Türkiye'de TÜİK tarafından 15 yaş üstü bireylerle araştırma yapılmakta olup bu araştırma sonucuna göre Türkiye'de toplum genelinde sigara kullanma durumu %2,1 oranında azaldığı gözlemlenmiştir. 2000 yılında ise kişi başına düşen sigara oranı 1,646 iken 2007 yılında bu oran 1,522 adet olmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007).

Dünyada tüm ülkeler sigaranın zararlarından dolayı insanlar üzerindeki olumsuz etkilerine karşı mücadele içine girmektedirler. Sigaranın bedene fiziki olduğu kadar psikolojik olarak da birçok zararı bulunmakla birlikte bu zararı azaltmanın en etkili yolu sigarayı bırakmaktır. Ancak sigarayı bırakmanın nikotin maddesinin bağımlılık yapıcı etkisinden dolayı oldukça zor olduğu da bildirilmektedir (Teneggi ve ark., 2002; Örsel ve ark., 2005). Nikotin bağımlılığının yaygın olma sebebi sigaranın kolay elde edilebilir ve yasal bir madde olmasından kaynaklanmaktadır. Nikotin maddesi diğer bağımlılık yapıcı maddeler için de ayrıca bir merdiven görevi görmektedir. Sigara bağımlısı kişilerin ise sigarayı bırakamama sebebi olarak nikotin bağımlılığını öne sürdükleri görülmektedir (Aşut, 1995; Benowitz, Hukkanen ve Jacob, 2009; Kanit ve Keser, 2010). Tüm dünyada sigarayı bırakma ile mücadele olmasına rağmen yeniden sigaraya başlama oranının çok yüksek olduğu ve nikotin bağımlılarının tedavi olmalarına rağmen

tekrardan sigaraya başlama oranının %70 olması bize tütünün çok güçlü bir bağımlılık yapıcı bir madde olduğunu göstermektedir (Hughes, 2006; Kandel ve ark., 1997).

Dünya genelinde madde, alkol bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddeler özellikle de gelişmiş ülkeler için çok büyük bir problem haline gelmiştir. 15-54 yaş arasındaki bireylerde 1994 yılında yapılan bir çalışmada cinsiyet gözetilmeksizin alkol kullanım oranı %90 iken alkol bağımlılığı olan bireylerin %21,4'ü erkek %9.2'si ise kadın olarak bildirilmektedir (Anthony ve ark., 1994). ABD'de yapılan ulusal hane halkı araştırmasına göre 12 yaş ve üzeri 16,6 milyon bireyin alkol bağımlılığı veya alkolü kötüye kullanım bozukluğu olduğu, 2,4 milyon bireyin ise hem madde kötüye kullanım bozukluğu hem de alkolü kötüye kullanımı olduğu, 3,3 milyon bireyinde madde kötüye kullanım bozukluğu olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sadock ve Sadock, 2009).

Türkiyede madde kullanımının belirli yasal cezaları olduğundan kaynaklı çalışmalar sınırlı olmakla birlikte çoğunluk alkol ve sigara üzerine yapılan akademik çalışmalar bulunmaktadır. 1997 yılında 1550 birey ile yapılan bir çalışmada 12-65 yaş arası alkol kullanım oranı %33,5 olarak bildirilirken 2002 yılında bu oran %25.6 olarak bulgulanmıştır. 2004 yılında öğrencilerle yapılan bir çalışmada alkol kullanım oranı %30,4 olarak bildirilirken 2010 yılında farklı bir çalışmada bu oranın %44'e çıktığı görülmektedir. Yine 2004 yılında sigara kullanım yaygınlığı %64,4 olarak bildirilirken 2010 yılında bu oran %57 olarak bildirilmektedir. Ayrıca madde kullanım oranı 2004 yılında %2,4, 2010 yılına baktığımızda ise bu oranın %13.5'e çıktığı görülmektedir (Ögel, 2002; Altındağ, 2004; Pınarcı, 2010).

2.1.3. Bağımlılık ve komorbidite

Bağımlılık yapıcı ve uyarı maddeler kısa bir zamanda insanlar üzerinde bağımlılığa neden olurken fizyolojik ve sosyal açıdan da olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bağımlılık yapıcı bütün maddeler beyinde ve vücutta fizyolojik olarak birçok negatif değişikliğe sebep olduğu gibi psikolojik açıdan da bireylerin düşünce, duygu ve davranış olarakta yaşamını etkilemektedir. Bağımlılığa sebep olan maddeler ilk olarak merkezi sinir sistemini etkilediğinden dolayı daha hızlı alışkanlık edinilmesi insanlarda var olan alışkanlık eğilimini daha çabuk tetiklemisinden dolayı bağımlılık kısa sürede oluşmaktadır. Bireyin kullandığı madde sonucunda bağımlılık geliştiğinde ise artık o

maddeden uzak kalamaması ve bunun sonucunda da genel yaşam tarzının olumsuz etkilenmesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Köknel, 1998). Maddeyi yoğun ve şiddetli kullanma arzusu bağımlı kişilerde tedaviyi zorlaştıran etkenlerden biri olmaktadır (Anton 1999; Bottlender ve Soyka, 2004). Maddeyi kullanma isteği ne kadar yoğun ise o kadar daha tekrar madde alımı için creving yaşamalarına ve bunun sonucu olarakda tedavi prosedürlerinin zorlaşmasına ve tedavi planlamalarında farklı yöntemlere de başvurulmasının tedaviye daha yararlı olabileceği bildirilmektedir. (Locastro ve ark., 2008; NIAAA, 2001, Oslin ve ark., 2009).

Psikoaktif bir madde olan alkol sosyal sorunlara, sağlık sorunlarına, bağımlılığa ve daha birçok zarara sebebiyet vermesi nedeniyle riskli bir madde olarak karşımıza çıkmaktadır (Vardar, 2016). Alkol bağımlılığı çok sık rastlanılan bir bağımlılık türü olmakla birlikte ciddi ekonomik ve toplumsal sorunlara neden olan bir bağımlılık çeşididir (Altıntoprak ve ark., 2008). Alkol bağımlılığında relaps oranının ciddi olarak yüksek olması sebebiyle alkol bağımlılığı ile mücadele de çok zorlanılmaktadır (Eraslan ve ark., 2014; Yakar ve Pirinççi, 2019). İçerisinde kimyasal bileşen olan ve tıbbi olarakda kullanılan ilaçlar madde olarak tanımlanmaktadır. Uyuşturucu maddeler kişilerin sosyal, ekonomik, psikolojik, fizyolojik anlamda kötü olarak etkilediği ve hızlı bir şekilde bağımlılık geliştirdiği için bu maddeler psikotrop ve narkotik madde olarak tanımlanmaktadır (Özmen ve Kubanç, 2013). Maddeye bağımlı kişiler özgüvenlerinin yükseldiğini ve sosyal çevreleri tarafından kabul edilebilir olduğu düşüncesi, depresif duygu durumundan çıkma düşüncesi, kaygılarının daha azaldığı düşüncesi ve kullanım sonucu mutlu olabileceklerini düşünmeleri sebebiyle madde bağımlılığı bulunan kişiler için kurtarıcı bir yol olarak görülmektedir. Madde aynı zamanda bazı özel durumları kutlama nesnesi olarak görüldüğü için ve bazı toplumlarda kabul görüldüğünden dolayı bağımlılık süreci uzamakta ve artmaktadır (Dinç, 2010).

Depresyon, yapmaktan keyif aldığımız şeylerden artık zevk almadığımız, uzun süreli mutsuzluk halinin hâkim olduğu, davranışlarımızın olumsuz etkilendiği, ruh halimizin aşırı düştüğü bir psikolojik rahatsızlıktır (Öztürk, 2012). Bireye depresyon tanısı konulurken uyku durumunda azalma ya da aşırı artış, günlük aktiviteleri yapmama isteği, kendini değersiz ve özgüvensiz görme, kaygı ve huzursuzluk hali gibi durumların yer alması gerekmektedir (APA, 2001). Yapılan araştırmalara göre kadınların erkeklere oranla daha fazla depresyon tanısı aldığı ayrıca depresyon

durumunun toplumda çok sık görülen bir ruh sağığı hastalığı olduğı bilinmektedir (Kessler ve Bromet, 2013). Depresyon birçok sebebe bağılı olarak ortaya çıkabildiğı gibi sosyoekonomik ve sosyokültürel duruma göre de dağılım göstermektedir. Yaygınlık oranı fazla olsa da genel olarak sosyoekonomik durumu düşük bireylerde daha fazla olduğı bildirilmektedir (Elbert ve ark., 2000). Depresyonun artmasında düşük eğitim seviyesi, yaşam şartlarının düşük olması, alkol ve madde tüketimi gibi bağımlılıkların olması ve yetişkinliğe girişle beraber depresyon riskinin arttığı gözlemlenmektedir (Sadock ve ark., 2009; Kaya ve Kaya, 2007). Yapılan bir araştırmaya göre esrar kullanan bireylerde anksiyete ve algı bozuklukları görülmektedir. Eroin ve kokain gibi bağımlılık yapıcı maddeler depresyon ile beraber görülebilmektedir. Kokain kullanımı olan depresyon oranı yüksek bir bireyde alkol ya da esrar kullanımı depresyon oranının daha da artmasına sebebiyet vermektedir (Butelman ve ark., 2017).

Gelişmiş ölkelerde kaygı bozuklukları çok sık rastlanan bir ruh sağığı sorunu olmakla birlikte ve bu durum toplumda her dört kişiden birinde görülmektedir (Kessler ve Wang, 2008). Travmatik olaylar, kronik sağık sorunları, genel durumlardan dolayı yaşanan kaygılar, yaşam kalitesindeki olumsuzluklar kaygı bozukluklarını arttıran sebepler olarak görülmektedir (Garipey ve ark., 2010).

Sigara içmenin doğurganlık üzerindeki zararlı etkileri 1983'ten beri bildirilmektedir. Olsen ve arkadaşları tütün kullanımının 1000'in üzerinde kadınla yaptıkları çalışmada başka türlü açıklanamayan kısırlığın nedenlerinden biri olarak gösterilmektedir (Olsen ve ark.,1983). Klinik ve deneysel çalışmalar, alkol tüketimini erkek kısırlığı için potansiyel bir risk faktörü olarak incelemiştir, hem testesteron metabolizması hem de spermatogenez üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğı vurgulanmaktadır (Sansone ve ark., 2018).

Ayrıca alt temelinde davranış olan bağımlılık türlerinden olan kumar, seks, oyun ve yemek yeme bağımlılıklarının da ruh sağığında oldukça büyük sorunlar çıkardığı ve bu grup bağımlılıkların günümüzde giderek artış gösterdiği de bilinmektedir. Bağımlılığa bağılı olarak gelişen iştah problemleri obeziteye neden olabildiğı için kendini beğenmeme, güvensizlik, suçluluk, yalnızlık gibi duygulara neden olup anksiyete ve depresyona da sebep olabilmektedir. Kilo sorunu yaşayan bireyler aynı zamanda kronik farklı hastalıklara da yakalanabildiğı gibi buna bağılı olarak olumsuz duygularla beraber

bireylerin benlik saygılarını olumsuz etkileyebilmektedir (Değirmenci, 2006). Kilolu insanların iç ve dış dünyaları ele alındığında hayal kırıklıkları ve mutsuzluklarıyla beraber anksiyete ve depresyona daha yatkın ve daha az sosyal oldukları gözlenmektedir (Higgins, 1987). Ruh sağlığı hastalıklarından anksiyete ve depresyon vücutta stresin artmasına sebep olduğu için yeme düzeninde değişkenlik gösterebilir ve kilo artmasına neden olabilmektedir (Doğan, 2012). Ayrıca ergenlik döneminde yaşanan aşırı kilo alma ve verme durumları anksiyete ve depresyona da sebebiyet verebilmektedir (Çöpür, Tınkır ve Çöpür, 2020).

2.2. Bağlanma ve Bağımlılık

Bağlanma kavramını ilk olarak 1950’li yıllarda ele alan Bowlby kimsesiz çocukların ruhsal ve psikolojik durumlarının araştırılmasına öncülük etmiştir. Bowlby’nin yaptığı çalışmalara göre ölüm, terk edilme ve ayrılık gibi olaylardan dolayı anneden ayrılan bireylerde büyük psikolojik sorunların olduğu ve anneye olan bağlılığın önemine vurgu yapmıştır. Yaptığı çalışmalar neticesinde anne ve çocuk arasındaki sevginin ve bağlılığın doyurulması gerektiği sonucuna ulaşmıştır (Hazan ve Shaver, 1987). Bowlby’in bahsettiği ‘‘yoksunluk’’ kavramı bireyin anne rolünü üstlenen kişiyle veya annesi ile kurduğu bağlılığı ve ondan mahrum kalması olarak tanımlamaktadır. Çocuğun bakımını üstlenen kişi ile çocuğun bağlanma duygusunun oluşması, ilişki kurması kendini ona yakın hissetmesi ve bu durumun yoksunluğunda çocuğun stresine neden olan duygusal bir bağ olarak karşımıza çıkmaktadır (Pehlivan Türk, 2004).

Bağlanma kavramı insanların temel ihtiyaçlarını karşılaması kadar önemli bir konu olarak ele alınmaktadır. Bebeklikten itibaren ihtiyaçları güvenli ve duyarlı bir şekilde karşılandığında bebeğin bu bağı sahiplendiği ve bağlanma durumunun gerçekleştiği ifade edilmektedir. Bebeğin anne ile bakıcıyı ayırt edememe sebebinin Bowlby’in tanımında yer alan ‘‘bağlanma kavramının bireyin kendisi için önemli gördüğü kişiye karşı oluşması ve duygusal bağ oluşması’’ olarak belirtilmektedir. Bağlanma duygusunu hayatta kalma duygusuyla birleştiren bebekler güvenli olarak gördükleri bakım veren ile duygusal bir bağ kurarak bağlanmaktadır (Mikulincer ve ark., 2003).

Madde bağımlılığı olan bireylerin ilişkilerinde saplantılı bağlanma stiline sahip oldukları gözlemlenmiş olup yaşanmış ve çözülmemiş travmatik durumu olanların

kaygılı bağlandıkları görülmüştür (Fonagy ve ark., 1996). Ayrıca madde kullanım bozukluğu olan kişilerde güvenli ve saplantılı bağlanmaya göre daha fazla kaçınmacı bağlanma stili olduğu bildirilmektedir (Mickelson ve ark., 1997). Madde kullanım bozukluğu olan kişilerde yapılan farklı bir araştırmaya göre de kaçınmacı ve kaygılı bağlanmanın yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Çubuk, 2011). Yapılan bir diğer çalışmaya göre ise alkol kullanan bireylerde kaygılı bağlanma stiline rastlanırken, uyuşturucu madde kullanan bireylerde kayıtsız bağlanma stiline rastlanmıştır (Arslan, 2015).

Bağlanma ve bağımlılık kavramı kuramsal olarak incelendiğinde bağlanma kaygısı ile kaçınma boyutlarının ve duyguları savunma stratejisinin farklı sebeplerden ötürü bağımlılığı artırıp pekiştirdiği görülmektedir (Sümer ve ark., 2015). Madde kullanıma yönelik bireylerin aile yapısı, umutsuzluk ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelendiği farklı bir çalışmada ise madde kullanma eğilimi bağlanma stillerinden saplantılı bağlanma stilli ile pozitif yönde bir ilişki gösterdiği bildirilmektedir (Bülbül, 2016).

Bireyler yaşamları boyunca bir nesne veya canlıya ilgi göstererek bağlanma ihtiyacı duymaktadır. Bağımlılık aynı zamanda bir tutsaklık olarak karşımıza da çıkmaktadır. Bağlılık durumunun bağımlılık durumuna dönüşmemesi çalışılması gereken konular arasındadır (Bektaş, 1991). Bağımlılık kavramı kısa zaman içerisinde bağlılık ile iç içe geçebilirken iki duygu bir araya gelip örtüşebilmektedir (Ögel, 2002). Bağlılık kavramı içerisindeki “bağ” kavramından da anlaşılabilirceği üzere bir nesne veya kişiyle bağ kurma onsuz yapamama, vazgeçememe, kaybetme korkusu ve bağımlılığın sürekli hale gelmesi anlamına da gelmektedir. Günlük yaşantıda sık tekrarlanan davranışlar ve değişime karşı aşırı direnç göstermek zamanla bağımlılığa dönüşebilmektedir (Navaro, 2007).

Çok fazla bağlı olunan ilişkilerde bağımlılık durumunun gelişmesi çok uzun sürmemektedir. Bağlılık ve bağımlılık kavramını ayırt etmek için en belirgin özellik, bireyin özgürlüğünün var oluşu veya olmayışdır. Bağlılık kavramı, bağlı olunan kişi ya da nesnenin yanında bulunmazken hayatını devam edebiliyor olması ve bu durumun bir sorun teşkil etmiyor oluşu ise “bağlılığın” tanımı olabilmektedir. Ancak bağlı hissedilen nesne veya kişi yanında olmadığında bu durum günlük işlevi ve duyguları

olumsuz etkiliyorsa ve bu durum bireyi mutsuz ediyorsa bağıllık kavramının içine bağımlılıkta yer edinmiş demektir (Navaro, 2007).

2.2.1. Ebeveyn ve yetişkin bağlanması

Bağlanma kuramı ilk olarak Bowlby tarafından tanımlanırken 1989 yılında Ainsworth ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup farklı bağlanma biçimleri üzerinde değerlendirmeye alınmıştır. Farklı bağlanma stilleri olarak güvenli ve güvensiz bağlanmanın çocuğun bakım vereni tarafından rahatının sağlanması, ihtiyaçlarının karşılanması ve güven duygusunun verilmesi ile çocuğun bu duruma verdiği tepkiler neticesinde yaşanan bir durum olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca ideal koşullar sağlandığında çocuk çevreden gelen tehdit edici uyaranlara karşı yakınlık kurabildiği yani güvenli bağlanmayı sağladığı kişiyi aramakta ve ihtiyacı olan iletişimi sağlayıp sakinleşmektedir (Kirkpatrick ve Davis, 1994; Deniz ve ark., 2005). Birden fazla bağıllık figürü (birkaç kişiye birden bağlanma ya da bağlanamama) geliştiren bebeklerin kendi içlerinde uyumunun bozulduğu ve güvensiz bağlanma geliştirdikleri de görülmektedir. Bu durum negatif içsel çalışma modelini geliştirdiği ve ileri yaşlarda da kendilerine ve partnerlerine karşı güvensiz bağlanma geliştirebildikleri ifade edilmektedir (Goldberg, 1991). Yapılan bazı araştırmalara göre bağlanma davranışının yetişkinlik döneminde de ilişkilerde rol oynadığı bilinmektedir. Çocuklar duygusal bağla anne ya da bakım veren ile yakın olurken aynı zamanda yaşamının devamlılığını güven içine alarak ilişkilerinde ilk adımı atmış olmaktadır (Cassidy, 1994). Yapılan bir çalışma bize göstermektedir ki çeşitli nedenlerle doğumdan hemen sonra annelerinden ayrılarak, özel bakıma alınan bebeklerde; gelişmenin yavaşladığı ya da durduğu, bu bebeklerin yemek yemedikleri, sosyal geri çekilme yaşadıkları ve yüzlerinde sürekli bir üzüntülü ifade taşıdıkları belirtilmiştir. Ayrıca birincil bağlanma objesinden herhangi bir sebeple ayrılan bebeklerde kalp atımının hızlandığı ve nörobiyolojik sistemlerin işleyişinde de farklılaşmalar olduğu ortaya çıkmıştır (Holmes, 1994). Bu bağlamda bebeklik dönemi ve bakım verenin anahtar rolü olmakla birlikte yaşamının ilk üç yılında ortaya çıkan birçok psikopatolojinin kaynağı, bebeğin bakım veren ile olan ilişkisinin niteliği ile yakından ilişkili olmaktadır (Zeanah ve ark., 1997).

Bağlanma kavramının yaşamın ilk zamanlarında bu kadar önemli olma sebebi hayatın geri kalanında da çok önemli bir boyutu etkilemesinden kaynaklanmaktadır.

İçsel çalışma modeline göre, duygusal ve davranışsal süreçler bağlanmadan etkilenmekte olup ergen bireylerde içsel çalışma modeli bağlanma ile ilgili olan zihinsel süreci sosyal ilişkilerine ve ikili ilişkilerine yansıtmaması olup bu durumun da ömür boyu değişmeden birey üzerinde etkisini sürdürmesinden kaynaklanmaktadır (Meeus ve ark., 2002). Bebeklik döneminde çocuğa verilen güvenli ve doyurucu duygusal bağ ileride ergenlik döneminde yaşlılarıyla düzgün ve duygusal ilişki kurması açısından pozitif bir doyum almasına sebep olmaktadır. Bazı durumlar nedeni ile güvensiz bağlanan çocuklarda ise ileri ki yıllarda depresyon, anksiyete gibi durumlar oluşurken ergenlik döneminde olumsuz davranışlara sebep olabilmektedir (Allen ve ark., 1998; Brown ve ark., 1999). Ergen birey stresli ve gergin bir durum ile karşılaştığında güvenli bağlanma göstergesi olarak çeşitli uyum mekanizması göstermektedir. Güvensiz bağlanan ergen bireyler ikili ilişkilerde ve arkadaşlık ilişkilerinde bağlanmayla ilgili tutarsızlık yaşamaktadırlar. Güvensiz bağlanan ergen bireylerde oldukça olumsuz davranışlar görülmektedir. Bu ergenler ilerleyen yetişkinlik döneminde farklı alanlarda sıkıntı çektiği görülürken alkol ve madde kullanımı da bunlar arasında sayılmaktadır. Bu durumdaki bireylerde ayrıca kişilik bozuklukları da görülmektedir. Sık görülen bu kişilik bozuklukları paranoid kişilik bozukluğu, antisosyal ve narsist kişilik bozukluğu olarak karşımıza çıkmaktadır. (Lieberman ve ark., 1999; Waters ve ark., 2000; Kenny ve Gallagher, 2002).

Bağlanma kavramı bebeklik döneminde bitmemekte ve bebeklik döneminden yetişkinlik dönemine kadar olan dönemlerde farklı davranışlarla kendisini göstermektedir (Alantar ve Maner, 2008). Yetişkinlik dönemindeki bağlanma ise önceki dönemlerde görülen bağlanmanın devamı şeklindedir (Bowlby, 2013). Bebeğin kendisine bakım veren ile arasında kurulan bağ yetişkinlik döneminde başka insanlar ile kuracağı bağın provasıdır (Tüzün ve Sayar, 2006). Weiss'e göre yetişkinlikteki bağlanma ve çocuklukta bağlanma durumu arasında üç fark vardır. İlk olarak bebeklik dönemindeki bağlanma durumunun bakım veren ile bakım alan arasında olması, yetişkinlik döneminde ise eşler arasında olmasıdır. İkincisi ise bebeklik dönemindeki yoğun bağlanma davranışının diğer dönemlerde farklı davranış sistemlerini de etkilemesi, ancak yetişkinlik döneminde etkilememesidir. Üçüncüsü ise yetişkinlikte bağlanmanın genelde cinsellik içermesidir (Akt. Kesebir ve ark., 2011).

2.3. Duygusal Şiddet ve Nedenleri

Şiddet tanım olarak kişilerin zihninde ilk fiziksel ya da psikolojik bir davranış olarak akla getirirken çok farklı ve geniş bir alanda tanımlanmaktadır. Şiddet farklı şekillerde karşımıza çıkmaktadır bunlar; psikolojik, sosyal, çevresel ve kültürel alanlarda olabilmektedir (Güleç ve ark., 2012; Yıldız ve Sağlam, 2017). Dünya Sağlık Örgütü şiddeti “ Şiddet bir gruba, çevreye, bireye bilerek uygulanarak bireylerde psikolojik sorunlara, ölümlere ve gelişimsel bozukluklara neden olur” olarak bildirmektedir (Krug ve ark., 2002). Şiddet kelimesi kişilere uygulanan psikolojik ve fiziksel şekilde zararları kalıcı olabilen ya da gelişimsel bir geriliğe neden olan davranış türü olarak açıklanabilmektedir (Shonkoff ve Garner, 2012).

Şiddet, kelime olarak dilimize ilk olarak Arapça dilinden yerleşmiştir (Ünsal, 1996). Şiddet kelimesinin yapılan araştırmalara göre birçok tanımı bulunmaktadır (Budak, 2000; Çabuk-Kaya, 2006; Güler ve Akın, 2006; Türküm, 2011). Şiddetin tanımı Türkçe sözlükte “tabana kuvvet ve davranışta aşırılık” anlamına gelmektedir (TDK Yayınları, 1998). Farklı kaynaklara göre ise şiddetin tanımı “Kişilerin ölümüne sebep olabilecek her türlü psikolojik, fiziksel, cinsel vb. bilinçli ve zorla yapılan davranışlar” olarak tanımlanmaktadır (García-Moreno ve ark., 2005).

Şiddet kelimesine baktığımızda artık yeni çalışmalarda da vurgulanan fiziksel şiddetten ziyade duygusal şiddet gelmektedir. Duygusal şiddet bireylerde çok büyük zorluklara neden olmakla beraber çocuklarda, kadınlarda ve yaşlılarda daha da zorlu olabilmektedir. Duygusal şiddetin en büyük sebeplerinden birisi bireyin bebeklik, çocukluk, ergenlik ya da yetişkinlik döneminde yaşadığı psikolojik sorunlardır (Eskici ve Tınır, 2018).

Duygusal şiddet kelimesi kökeni İngilizce “mob” kelimesinden dilimize gelmektedir. Mobbing bir kurumda ya da grupta bir veya daha fazla kişiye yapılan psikolojik baskı olarak tanımlanmaktadır (Tınaz, 2006). Konrad Lorenz duygusal şiddet tanımını kullanan ilk kişidir. Lorenz duygusal şiddeti; tek bir tane büyük bir hayvanı tehdit edip korkutabilen bir grup küçük hayvan saldırısı” olarak tanımlamıştır (Teuschel, 2010). Duygusal şiddet bir taciz türü olarak bireyleri tükenmişliğe iten, sık sık baskı oluşturan ve yıpratarak bunaltan bir taciz türüdür (Çobanoğlu, 2005). Duygusal şiddet bir zincir halkasının en kötü halkasıdır ve bu şiddet türü içerisinde

birçok kötü duygu barındırmaktadır. Bunlar; dedikodu, aşağılama, haksız yere suçlamalar şeklinde sıralanabilmektedir (Baykal, 2005).

Duygusal şiddet dünyada artık bir fenomen ve hayatımızın bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır. Duygusal şiddet toplumda ikiye ayrılmaktadır. İlki duygusal şiddeti destekleyen ve duygusal şiddete maruz bırakan kısım, ikincisi ise duygusal şiddet mağduru bireylerdir. Duygusal şiddete uğrayan bireyler kendilerini soyutlanmış hissetmekle birlikte duygusal şiddet uygulayan kişilerin bunu neden yaptıklarını anlayamamaktadırlar. Ayrıca duygusal şiddete uğrayan bireylerin aileleri de bu durumdan oldukça etkilenmektedir (Davenport ve ark., 2003). Leymann'a göre şiddetin çok farklı bir tipolojisi bulunmaktadır (Leymann, 1996). Şiddetin geniş bir alanı bulunmakla birlikte bunların sebepleri; bireyin yeteneklerinin kısıtlanması, duygu ve düşünce ifadelerinin kısıtlanması, sosyal ilişkilerde kısıtlanma ve ruh sağlığına saldırıları içermektedir. Şiddet iş yerinde ise; alay etmek, bireye yapamayacağı görevler vermek, verilmiş görevi geri almak, dini görüşü ile alay etmek gibi durumlardan oluşabilmektedir. Duygusal şiddet dozu giderek artan ve sonuçları öngörülemez şekilde büyüeyebilen bir şekilde karşımıza çıkmaktadır (Davenport ve ark., 2003).

Bireylerin kendine olan güvenleri, iletişim becerileri ve olaylara farklı açılardan bakabilmeleri oldukça önemlidir. Bireylerde etkili iletişimde iyi bir dinleyici olmak kadar mantıklı ve yerinde cevaplar verebilmekte önemlidir ve iletişim kurulan kişilerden dürüst ve güvenilir olmaları beklenmektedir (Conrad, 2014). Yapılan bir araştırmaya göre problem çözebilme kabiliyeti iyi olan bireylerde iletişim kurma becerilerinin çok iyi olduğu görülmüştür (Kaya, 2018). Duygusal şiddete daha az uğrayan bireylerin iletişim becerilerinin yüksek olduğu bildirilmektedir. Bireylerde iyi iletişim becerilerine sahip olanların empati yeteneği gelişmişken aksine iletişim becerileri zayıf olanlarda aşağılanma ve baskı şeklinde engellenmeler görülmektedir (Koç ve Kavas, 2015).

Duygusal şiddetin yaşanmasının belli sebepleri vardır bunlar; sosyal gruplar, duygusal şiddete maruz kalan kişilerden kaynaklanan sebepler ve örgütsel sebeplerden dolayı kaynaklanmaktadır (Zapf, 1999). Çatışmaya eğilimli bireyler özgüven eksikliklerini bastırmak için duygusal şiddete başvurabilmekteyken küçük bir olayda dahi büyük bir çatışmaya sebep olabilmektedirler (Leymann, 1996). Duygusal şiddet

uygulayan bireylerde kişilik bozukluklarına sahip olan bireylerin daha fazla olduğu bilinmektedir (Tutar, 2004). Bir araştırmaya göre duygusal şiddete maruz kalan bireylerin %32'si kendi kişilik özelliklerinden dolayı duygusal şiddete maruz kaldıklarını bildirmektedirler (Zapf, 1999). Duygusal şiddete uğrayanların özgüven eksikliği, aşağılanma, utangaçlık gibi kendi kişilik özelliklerinden dolayı duygusal şiddete maruz kaldıkları da bildirilmektedir (Einnarsen, 1999). Farklı bir araştırma verilerine göre de duygusal şiddet mağdurlarının duygusal şiddet uygulayan kişilerden olumsuz olarak etkilendiğini göstermektedir. Duygusal şiddetin en büyük sebeplerinden birisi de strestir. Destek, problem çözme ve iletişimi zayıf bireylerin duygusal şiddete uğrama olasılığı daha yüksek olmaktadır (Çobanoğlu, 2005).

Duygusal şiddete neden olan sebeplerden biri de örgütsel nedene bağlı olarak kültür çok önemli bir etken olarak görülmektedir. Örgütsel nedene bağlı duygusal şiddeti kültürlerin farklı değer ve normlar barındırması açısından bu durumu anlamada yardımcı olmaktadır. Yapılan bir araştırmaya göre eğitimsiz ve deneyimsiz yöneticilerde etik dışı görevler ve terfiler yaptıkları için duygusal şiddete maruz kalmada bir etken olarak görülmüş ve duygusal şiddete neden olan bir faktör olarak bildirilmiştir (Shallcross, 2008). Hak edilmeyen pozisyonlar vermek, aşırı iş yüklemek gibi olumsuz durumlar duygusal şiddetin yaşanmasına olanak sağlamaktadır (Leymann, 1996). Yapılan başka bir araştırmaya göre; Amerikada çalışan şirket çalışanlarının %51'i duygusal şiddete uğrama nedeni olarak iletişimdeki zayıflığı savunurken, %46'sı şirketlerinin müşterilere ürün satmak için duygusal şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Vandekerckhove ve Commers, 2003). Yapılan bir başka çalışmada Almanyada örgütsel durumun her geçen gün daha da kötüleştiği ve bu durumdan dolayı duygusal şiddetin arttığı görülmektedir (Heine, 1995).

2.4. Bağımlılık, Kişiler Arası Bağlanma ve Duygusal Şiddet Arasındaki İlişki

Bağımlılık, tekrarlarla süre giden bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Dennis ve Scott, 2007). Bağımlılık kavramı günlük hayatta çok sık kullanılan bir kelimedir. Bağımlılık türü olan alkol, sigara, uyuşturucu bağımlılığı kavramlarının anlaşılması çok önem arz etmektedir. Madde kullanan bireye yaklaşım tarzı ve tedavi açısından bu kavramların iyi anlaşılması önemlidir (Ögel, 2014). Madde bağımlılığı, vücutta birçok işlevi olumsuz yönde etkilemesine rağmen madde kullanımının

bırakılamamasıdır. Madde bağımlısı birey zamanının büyük bir bölümünü maddeyi arayarak geçirmekte ve bulamadığında yoksunluk yaşamaktadır. Madde bağımlılığından korunmanın en iyi yolu hiç başlamamaktır (Türkiye Bağımlılıkla Mücadele (TBM) Programı, 2015). Yapılan araştırmalara göre ergenlik döneminde başlayan madde bağımlılığının yetişkinlik döneminde de devam ettiği gözlemlenmiştir (Nilden ve ark., 2012). Bağımlılık yapıcı maddeler beyne direkt olarak zarar vermekle beraber ergenlerde yetişkinlere göre daha kalıcı zarar verebilmektedir. Sebebine baktığımızda ergen beyni hala gelişmektedir ve işlevsel değildir (TBM Programı, 2015).

Hayatta kalmak tüm dünya üzerindeki canlıların en temel amacıdır. Dünya üzerindeki tüm canlılar türünü sürdürmek için çabalamaktadır. İnsanların hayatta kalmasındaki en büyük etken ise çevresiyle kurduğu iletişimidir (Cozolina, 2014). Bir insanın yavrusu dünyaya geldiği zaman biyolojik yapısı gereği ile ona bakım veren ebeveynine muhtaçtır (Soysal ve ark., 2015). Bebeğe bakım veren annenin sevgisi ve ilgisi sonucunda bebekte anneye karşı sevgi hisleri ve minnet duygusu oluşmaktadır (Klein, 2012). Bebeğe bakım veren ile bebek arasında karşılıklı duygular yaşamsal içgüdüler sayesinde oluşum göstermektedir (Fairbairn ve Ronald, 1963). Bağlanma ilk olarak bir bağımlılık olarak görülüp daha sonra iki kişi arasındaki karşılıklı bir yakın olma ihtiyacına dönüşmektedir. Bağlanma eğilimi doğuştan gelen özelliklere sahiptir (Kesebir ve ark., 1998). Dünyaya yeni gelen yavru bir bebek hayatına devam edebilmek için duygusal bir bağa ihtiyaç duymaktadır (Sümer ve Güngör, 1999). Bebeğe bakım veren birey ile bebeğin göz teması kurması güçlü bir iletişim kanalı oluştururken, yüzyüze bakmaları duygu düzenlemesini etkin hale getirmektedir. Bunlar anne ile bebek arasında güven duygusununda artmasına neden olmaktadır (Masterson, 2008).

Bağlanma kavramı yalnızca çocukluk dönemine ait bir kavram olmayıp çocukluk döneminde kurulan güvenli ve güvensiz bağlanma durumu, ilerleyen yetişkinlik döneminde birçok alanda bireyi olumlu ve olumsuz anlamda etkilemektedir (Kesebir ve ark., 2011). Dört esas bağlanma stili bulunmaktadır. Güvenli bağlanan bireylerde kendilik modeli olumludur. Birey kendini sevebilir ve kabul görülebilir olarak görmektedir. Bu kişiler günlük hayatta ve ikili ilişkilerinde güvenli ve rahat hareket etmektedir (Sümer ve Güngör, 1999). Güvenli bağlanan bireyler empati yeteneği gelişmiş, güvenilir, iyi niyetli, hayata olumlu bakabilen, samimi ve sıcak ilişkiler kurabilen bireylerdir. Stresli durumlar karşısında problemleri çözebilmekte ve

dayanıklılığı yüksek olmaktadır ve ailesi ile iyi iletişim kurabilmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Korkulu bağlanan bireylerin benlik algıları olumsuzdur. Korkulu bağlanan bireyler bebeklik döneminde bir bağlanma figürüne sahip olmadıkları için aşırı reddedici ve güven problemi yaşamaktadırlar. Bu bağlanma stiline sahip bireyler korku ve kaygı seviyesi çok yüksek bireylerdir. Bu bireylerin ebeveynlerinde yargılayıcı ve eleştirici tutumlar görülmektedir (Soygüt, 2004). Saplantılı bağlanan bireyler de olumsuz benlik algısına sahip bireylerdir. Bu bireylerin başkalarıyla ilgili algıları olumludur ancak kendileriyle ilgili algıları olumsuzdur. Bu bireylerin ebeveynleri tutarsız ve duyarsız davranış kalıplarına sahip bireylerdir. Saplantılı bağlanan bireyler aşırı bağımlı kişilik özelliklerine sahip bireylerdir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Kayıtsız bağlanan bireyler ise başka bireyler ile yakın ilişki kurmak istememektedirler. Bu tarzda bağlanan kişiler ilişkilerinde soğuk ve mesafeli olmaktadır (Özgür, 2004).

Bağlanma durumu belirli psikopatolojilerle ilişkili olabilmektedir bunlar; şiddete eğilim, kendine ve çevreye zarar verme, maddeyi kötüye kullanma ve bağımlılığı, ihmal ve istismar gibi durumlarla karşımıza çıkmaktadır. Bu durumla ilişkili olarak erken dönemde bebek ve bakım vereni ile ilişkinin değerlendirilmesi sorun var ise erkenden destek verilip ele alınması ruh sağlığı açısından önem arz etmektedir (Soysal ve ark., 2005). Yapılan çalışmalara göre saldırgan davranışlar sergileyen çocukların olumsuz aile çevresinde büyüdüğü, bakımlarını üstlenen ebeveynleri tarafından sevilmedikleri, ebeveynlerine karşı güvensiz ve kaçınan bağlanma stiline sahip oldukları görülmektedir (Bernstein ve Watson, 1997). Yapılan araştırmalara göre güvensiz bağlanan ergenlerin saldırgan ve düşmanca tutum sergiledikleri, depresyon ve kaygı gibi duyguları dengelemekte zorluk yaşadıkları ve duygusal şiddet göstermeye eğilimli oldukları güvenli bağlanan ergenlerin ise güvenilir, iyi bir iletişim kuran ve olumsuz davranışlar sergilemeyen bireyler olduğu görülmektedir (Rothbard ve Shaver, 1994).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı, verilerin toplanması ve verilerin analizi ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma betimsel (tanımlayıcı) ve sayısal değerler aracılığıyla atanan “Nicel Desenli” bir çalışmadır. Bu çalışma sırasında bağımlılığı bulunan ve bulunmayan bireylerin duygusal şiddete maruz kalma durumları ve kişiler arası bağımlılık durumlarının cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu ve hangi maddeye bağımlı olduklarının değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği belirlenmeye çalışılmıştır.

3.2. Katılımcılar

Araştırmada kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Shaughnessy, Zechmeister ve Zechmeister, 2016). Bu çalışmanın katılımcılarını, Ocak 2022 – Haziran 2022 tarihleri arasında İstanbul’da bir hastanede yatarak ve ayakta tedavi gören hastalar ile ayrıca hastane dışı çalışmaya gönüllü katılmak isteyen 18 yaş üstü toplam 338 (133 kadın ve 205 erkek) birey oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Tekniği

Araştırma, İstanbulda bir hastanede yatarak ve ayakta tedavi gören hastalar ile çalışmaya gönüllü katılmak isteyen bireyler için gerekli izinlerin alınması ile başlamıştır. Katılımcılara araştırma formları elden verilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden 365 kişi formu doldurmuştur. Katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Çalışmaya dâhil edilme kriterleri şu şekilde belirlenmiştir;

- 18 yaş üstü olmak,
- Katılmak için gönüllü olmak,
- Onam formunu onaylamış olmak,

- Okuryazar olmak,
- Bilgileri eksiksiz doldurmak.

365 bireyin demografik soru içerikleri ve ölçüm yapılan ölçekler incelenmiş, verileri eksik ve çalışma kriterleri dışında olan 27 kişi araştırma dışı bırakılmıştır. Toplamda, çalışma için analizlere 338 kişi alınmıştır. T.C. Üsküdar Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada gönüllü olarak katılan bireylere kişisel bilgilerini belirlemeye yönelik “Demografik Soru Formu” kullanılmıştır. Formun tam hali EK-1’de görülmektedir. Bireylerin duygusal şiddete maruz kalma düzeylerini belirlemek üzere “Duygusal Şiddete Maruz Kalma Ölçeği” ve kişiler arası bağımlılık düzeylerini belirlemek üzere ise “Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek bölümlerinin detayları ve değerlendirilmesi aşağıda verilmiştir. Ölçeklerin tam hali EK-2 ve EK-3’tedir. Çalışmadan elde edilen sayısal (nicel) verilerin analizinde betimsel istatistik ve veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testlerden t-testi ve one-way anova kullanılmıştır. Normal dağılım +1.5-1.5 ve +2.0 -2.0 aralığı baz alınmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013; George ve Mallery, 2010). Ayrıca çoklu karşılaştırma testlerinden (post-hoc) örneklem sayısı eşit olmadığından LSD (Least Significant Difference) uygulanmıştır. Ölçekler arası ilişki düzeyi korelasyon analizi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sonuçların yorumlamasında 0,05 anlamlılık düzeyi dikkate alınmıştır.

3.4.1. Duygusal şiddete maruz kalma ölçeği

Eskici ve Tınkır (2019) tarafından geliştirilen Duygusal Şiddete Maruz Kalma Ölçeği 29 madde ve 5 alt boyuttan oluşan 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçek alt boyutlarına ilişkin maddeler şu şekildedir; (1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 13) maddeler “Engellenme” alt boyutu, (2, 6, 10, 19, 22) maddeler “tehdit edilme” alt boyutu, (14, 25, 26, 27, 28, 29) maddeler “aşağılanma” alt boyutu, (12, 15, 16, 17, 18, 24) maddeler “zarar verilme” alt boyutu, (20, 21, 23) maddeler “sözel yıpratılma” dır. Ölçekten

alınabilecek en yüksek puan 145, en düşük puan ise 29 dur. Cronbach alpha katsayısı 0,92'dir.

3.4.2. Kişiler arası bağımlılık ölçeği

Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği (Interpersonal Dependency Inventory) Hirsch Feld, Klerman, Gough, Barrett ve Korchin (1977) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Ulusoy (2010) tarafından yapılmış olup 4'li likert ölçeği toplam 44 maddeden oluşmaktadır. Ölçek “Duygusal Güven”, “Sosyal Özgüven Eksikliği” ve “Otonomi” olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Cronbach alfa katsayısı 0.75 'dir.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmayla ilgili olarak araştırma kapsamında belirlenen alt problemlere ilişkin bulgular sırasıyla tablolar oluşturularak sunulmuştur. Katılımcıların yaş dağılımı $36,78 \pm 11,32$ arasında olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 1: Katılımcıların cinsiyet dağılımları

Cinsiyet	N	%
Kadın	133	39,3
Erkek	205	60,7
Toplam	338	100,0

Araştırmaya katılan katılımcıların %60,7 si (205 kişi) erkek, %39,3'ü (133 kişi) kadınlardan oluşmaktadır.

Tablo 2: Katılımcıların eğitim durumu dağılımları

Eğitim Durumu	N	%
İlkokul-Ortaokul	29	8,6
Lise	103	30,5
Üniversite	172	50,9
Yüksek L./ Doktora	34	10
Toplam	338	100,0

Kişilerin eğitim durumlarına bakıldığında; %50,9'unun (172 kişi) üniversite, %30,5'inin (103 kişi) lise, %10'unun (34 kişi) yüksek lisans/doktora ve %8,6'sının (29 kişi) ise ilkokul-ortaokul olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3: Katılımcıların medeni durum dağılımları

Medeni Durum	N	%
Evli	146	43,2
Bekar	173	51,2
Boşanmış	19	5,6
Toplam	338	100,0

Katılımcıların %51,2'si (173 kişi) evli, %43,2'si (146 kişi) bekar ve %5,5'si (19 kişi) boşanmış bireylerden oluşmaktadır.

Tablo 4: Bir işte çalışma durumu dağılımları

	N	%
Evet	259	76,6
Hayır	79	23,4
Toplam	338	100,0

Araştırmaya katılan kişilerin %76,6'sı (259 kişi) çalışmaktayken %23,4'ü (79 kişi) çalışmamaktadır.

Tablo 5: Katılımcıların bağımlılığa yönelik durum dağılımları

Herhangi bir bağımlılığınız var mı?	N	%
Evet	275	81,4
Hayır	63	18,6
Toplam	338	100,0
Cevabınız Evet ise belirtiniz.	N	%
Sigara	127	46,2
Alkol	108	39,3
Madde	35	12,7
İlaç	5	1,8
Toplam	275	100,0
Kullanılan madde türü nedir?	N	%
Esrar	22	52,4
Kokain	12	28,6
Eroin	6	14,3
LSD	2	4,8
Toplam	42	100,0

Araştırmaya katılanların %81,4'ünde (275 kişi) bağımlılık bulunurken, %18,6'sının (63 kişi) herhangi bir bağımlılığa sahip olmadığı görülmüştür. Bağımlılığı bulunan 275 kişinin de %46,2'sinde (127 kişi) sigara bağımlılığı, 39,3'ünde (108 kişi) alkol bağımlılığı, %12,7'sinde (35 kişi) madde bağımlılığı ve %1,8'inde de (5 kişi) ilaç bağımlılığı olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca toplam 7 kişinin çift bağımlılığı olduğu bunlarında; sigara bağımlılığı bulunan 1 kişinin, alkol bağımlılığı bulunan 3 kişinin ve ilaç bağımlılığı bulunan 3 kişininde aynı zamanda madde bağımlılığı olduğu belirlenmiştir. Toplamda madde bağımlılığı bulunan 42 kişinin ise, %52,4'ünün (22 kişi) esrar, %28,6'sının (12 kişi) kokain, %14,3'ünün (6 kişi) eroin ve %4,8'inin (2 kişi) lsd olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6: Bağımlılığı bulunan katılımcıların cinsiyete göre t-testi sonuçları

	N	Ortalama	Ss.	t	p
Kadın	103	1,49	,59	4,003	,00
Erkek	172	1,86	,83		

Tablo 6 incelendiğinde bağımlılığı bulunan katılımcıların cinsiyete göre farklılıklarına bakıldığında erkek katılımcıların ortalamaları (1,86) kadınların ortalamalarına göre (1,49) daha yüksek olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı ($t=4,00$ $p<.05$) farklılaştığı görülmektedir.

Tablo 7: Bağımlılığı bulunan katılımcıların eğitim durumlarına göre one-way anova sonuçları

	N	Ortalama	Ss.	F	p
İlkokul-Ortaokul	21	1,86	,91	1,319	,26
Lise	74	1,58	,75		
Üniversite	149	1,74	,74		
Yüksek L./ Doktora	31	1,84	,82		

Bağımlılığı bulunan katılımcıların eğitim durumlarına göre one-way anova sonuçlarını tablo 7 incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulgulanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 8: Bağımlılığı bulunan katılımcıların medeni durumlarına göre one-way anova sonuçları

	N	Ortalama	Ss.	F	p
Evli	115	1,69	,82	3,275	,03
Bekar	142	1,69	,73		
Boşanmış	18	2,17	,61		

Tablo 8 incelendiğinde bağımlılığı bulunan katılımcıların medeni durumlarına göre [$F=3,275$ $p<.05$] istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan LSD test sonucunda boşanmış bireylerin evli ve bekar bireylere göre daha yüksek puan aldığı bulgulanmıştır.

Tablo 9: Bağımlılığı bulunan katılımcıların çalışma durumlarına göre t-testi sonuçları

	N	Ortalama	Ss.	t	p
Evet	212	1,71	,75	,490	,62
Hayır	63	1,76	,83		

Bağımlılığı bulunan katılımcıların çalışma durumlarına göre t-testi sonuçları tablo 9 da incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulgulanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 10: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma alt boyut düzeylerine ait ortalama ve standart sapma değerleri

	N	Min.	Max.	Ortalama	Ss.
Engellenme	338	,00	3,67	1,03	,65
Tehdit edilme	338	,00	2,80	,68	,60
Aşağılanma	338	,00	3,50	,81	,69
Zarar verilme	338	,00	3,67	,92	,66
Sözel yıpratılma	338	,00	3,00	1,02	,61
Duygusal Şiddete Maruz Kalma Toplam	338	,00	3,83	,90	,55

Tablo 10 incelendiğinde katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma düzeyi alt boyut ortalamalarından “engellenme” ($1,03 \pm ,65$) ve “sözel yıpratılma” ($1,02 \pm ,61$) alt boyut ortalamasının en yüksek olduğu görülmektedir. Diğerlerinin ise “zarar verilme” alt boyut ortalaması ($,92 \pm ,66$), “aşağılanma” ortalaması ($,81 \pm ,69$) ve “tehdit edilme” alt boyut ortalaması çok zayıf ($,68 \pm ,60$) olarak sıralandığı görülmektedir. Duygusal şiddete maruz kalma düzeyi toplam puan ortalaması ($,90 \pm ,55$) olarak bulgulanmıştır.

Tablo 11: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık düzeylerine ait ortalama ve standart sapma değerleri

	N	Min.	Max.	Ortalama	Ss.
Sosyal özgüven eksikliği	338	,25	2,75	1,01	,34
Duygusal güven	338	,28	2,72	1,47	,39
Otonomi	338	,07	2,64	1,31	,40
KBÖ Toplam	338	,38	2,43	1,27	,30

Tablo 11 incelendiğinde katılımcıların kişiler arası bağımlılık düzeyi ortalaması ($1,27 \pm ,30$) olarak bulgulanırken, alt boyutlardan “duygusal güven” ortalamasının ($1,47 \pm ,39$) en yüksek olduğu görülmektedir. Diğer alt boyutların ortalaması ise “otonomi ” ($1,31 \pm ,40$) ve “sosyal özgüven eksikliği” ($1,01 \pm ,34$) olarak sıralandığı görülmektedir.

Tablo 12: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumlarının cinsiyete göre t-testi sonuçları

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss.	t	p
Engellenme	Kadın	133	1,00	,62	,714	,47
	Erkek	205	1,05	,67		
Tehdit edilme	Kadın	133	,70	,58	,453	,65
	Erkek	205	,67	,61		
Aşağılanma	Kadın	133	,80	,68	,024	,98
	Erkek	205	,81	,69		
Zarar verilme	Kadın	133	,85	,60	1,371	,17
	Erkek	205	,96	,70		
Sözel yıpratılma	Kadın	133	1,04	,63	,517	,60
	Erkek	205	1,00	,60		
Duygusal Şiddete Maruz Kalma	Kadın	133	,88	,51	,467	,64
	Erkek	205	,91	,57		

Tablo 12 incelendiğinde katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma toplam puan ortalamaları erkeklerde (,91) kadınlara oranla yüksek çıkmış olsada cinsiyetlerine göre anlamlı fark göstermemiştir ($p > .05$). Bireylerin duygusal şiddete maruz kalma puan ortalamalarında “engellenme” alt boyutu (1,05), “aşağılanma” (,81) ve “zarar verilme” (,96) erkeklerde daha yüksek çıkmış olsada cinsiyete göre anlamlı fark göstermemiştir ($p > 0,050$). Katılımcıların “tehdit edilme” alt boyutu (,70) ve “sözel yıpratılma” alt boyutu (1,04) kadınlar lehine yüksek çıkmış olsada yine cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği ($p > .05$) bulgulanmıştır.

Tablo 13: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumlarının eğitim durumlarına göre one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
DŞMK	İlkokul-Ortaokul	29	1,18	,59	6,563	,00
	Lise	103	,99	,55		
	Üniversite	172	,78	,49		
	Yüksek L./ Doktora	34	,96	,60		
Engellenme	İlkokul-Ortaokul	29	1,31	,64	4,553	,00
	Lise	103	1,14	,68		
	Üniversite	172	,92	,56		
	Yüksek L./ Doktora	34	,99	,83		
Tehdit edilme	İlkokul-Ortaokul	29	1,04	,71	7,674	,00
	Lise	103	,77	,60		
	Üniversite	172	,55	,53		
	Yüksek L./ Doktora	34	,78	,68		
Aşağılanma	İlkokul-Ortaokul	29	1,13	,77		

Zarar verilme	Lise	103	,90	,72	5,169	,00
	Üniversite	172	,68	,63		
	Yüksek L./ Doktora	34	,91	,68		
	İlkokul-Ortaokul	29	1,17	,61		
Sözel Yıpratılma	Lise	103	,98	,63	3,258	,02
	Üniversite	172	,82	,66		
	Yüksek L./ Doktora	34	1,01	,74		
	İlkokul-Ortaokul	29	1,11	,59		
Sözel Yıpratılma	Lise	103	1,16	,66	5,027	,00
	Üniversite	172	,89	,54		
	Yüksek L./ Doktora	34	1,15	,70		

Tablo 13 incelendiğinde katılımcıların eğitim durumlarına göre duygusal şiddete maruz kalma toplam puan [$F=6,563$ $p<.05$] ve alt boyutlarından “engellenme” [$F=4,55$ $p<.05$], “tehdit edilme” [$F=7,674$ $p<.05$] , “aşağılanma” [$F=5,169$ $p<.05$], “zarar verilme” [$F=3,258$ $p<.05$] ve “sözel yıpratılma” [$F(4)=5,027$ $p<.05$] dan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı görülmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan LSD test sonucunda ilkokul-ortaokul mezunlarının ölçeğin genelinde üniversite mezunlarından ve lise mezunlarının yine üniversite mezunlarından daha fazla duygusal şiddete maruz kaldığı bulgulanmıştır. Ölçek alt boyutlarına bakıldığında; “engellenme” alt boyutunda ilkokul-ortaokul mezunlarının, üniversite ve Y.lisans/doktora mezunlarına göre ve lise mezunlarında yine üniversite mezunlarına göre daha fazla engellenme yaşadığı, “tehdit edilme” alt boyutunda ilkokul-ortaokul mezunlarının, lise ve üniversite mezunlarına göre, lise mezunlarında üniversite mezunlarına göre ayrıca Y.lisans/doktora mezunlarında üniversite mezunlarına göre daha fazla tehdit edilme yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. İlkokul-ortaokul ve lise mezunlarının üniversite mezunlarına göre “aşağılanma” ve “zarar verilme” alt boyutundan daha yüksek puan aldığı ve anlamlı farklılaştığı, “sözel yıpratılma” alt boyutunda ise lise ve Y.lisans/doktora mezunlarının üniversite mezunlarına göre anlamlı fark oluşturduğu bulgulanmıştır.

Tablo 14: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumlarının medeni durumlarına göre one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
DŞMK	evli	146	,82	,49	4,169	,01
	bekar	173	,93	,58		
	boşanmış	19	1,17	,49		
Engellenme	evli	146	,92	,56	3,787	,02
	bekar	173	1,09	,72		
	boşanmış	19	1,26	,41		
Tehdit edilme	evli	146	,66	,56	1,478	,23
	bekar	173	,67	,62		
	boşanmış	19	,91	,71		
Aşağılanma	evli	146	,75	,63	2,840	,06
	bekar	173	,82	,73		
	boşanmış	19	1,14	,66		
Zarar verilme	evli	146	,81	,59	4,385	,01
	bekar	173	,97	,70		
	boşanmış	19	1,22	,71		
Sözel yıpratılma	evli	146	,94	,62	3,348	,03
	bekar	173	1,06	,59		
	boşanmış	19	1,28	,58		

Katılımcıların medeni durumlarına göre tablo 14 incelendiğinde duygusal şiddete maruz kalma toplam [$F=4,169$ $p<.05$] puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu görülmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan LSD test sonucunda boşanmış bireylerin evli bireylere göre daha yüksek puan aldıkları bulgulanmıştır. Alt boyutlardan “tehdit edilme” ve “aşağılanma” puan ortalamaları anlamlı fark oluşturmazken “engellenme” [$F=3,787$ $p<.05$], “zarar verilme” [$F=4,385$ $p<.05$] ve “sözel yıpratılma” [$F=3,348$ $p<.05$] puan ortalamalarında anlamlı fark olduğu görülmektedir. Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğuna baktığımızda ise bekar ve boşanmış bireylerin evli bireylere göre “engellenme” ve “zarar verilme” alt boyut düzeyinden daha fazla puan aldığı, boşanmış bireylerin ise evli bireylere göre daha fazla “sözel yıpratılma” düzeyine sahip olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 15: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumlarının çalışma durumlarına göre t-testi sonuçları

	Bir işte çalışıyor mu?	N	Ortalama	Ss.	t	p
DŞMK	evet	259	,83	,51	4,461	,00
	hayır	79	1,13	,59		
Engellenme	evet	259	,96	,61	3,221	,00
	hayır	79	1,23	,73		
Tehdit edilme	evet	259	,61	,57	3,738	,00
	hayır	79	,90	,65		
Aşağılanma	evet	259	,72	,64	4,237	,00
	hayır	79	1,09	,77		
Zarar verilme	evet	259	,83	,63	4,101	,00
	hayır	79	1,18	,69		
Sözel yıpratılma	evet	259	,96	,58	3,435	,00
	hayır	79	1,22	,6		

Tablo 15 incelendiğinde katılımcıların bir işte çalışma durumlarına göre duygusal şiddete maruz kalma toplam puan ($t=4,461$ $p<.05$) ve alt boyutlarından “engellenme”, ($t=3,221$ $p<.05$) “tehdit edilme” ($t=3,738$ $p<.05$) , “aşağılanma” ($t=4,237$ $p<.05$), “zarar verilme” ($t=4,101$ $p<.05$) ve “sözel yıpratılma” ($t=3,43$ $p<.05$) dan aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı farklılaştığı görülmektedir. Çalışmayan katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma ve tüm alt boyut düzeyleri çalışan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 16: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumlarının farklı bir bağımlılık durumuna göre t-testi ve one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
DŞMK	sigara	127	,90	,51	5,723	,00
	alkol	108	,76	,51		
	madde	35	1,15	,74		
	ilaç	5	1,32	,61		
Engellenme	sigara	127	1,02	,66	6,102	,00
	alkol	108	,90	,58		
	madde	35	1,41	,84		
	ilaç	5	1,51	,65		
Tehdit edilme	sigara	127	,72	,56	3,364	,01
	alkol	108	,49	,56		
	madde	35	,70	,78		
	ilaç	5	,84	,95		
Aşağılanma	sigara	127	,78	,58	4,085	,00
	alkol	108	,67	,73		

Zarar verilme	madde	35	1,04	,95	5,262	,00
	ilaç	5	1,46	,54		
	sigara	127	,91	,60		
	alkol	108	,78	,63		
Sözel yıpratılma	madde	35	1,25	,94	1,300	,27
	ilaç	5	1,43	,78		
	sigara	127	1,04	,63		
	alkol	108	,97	,60		
	madde	35	1,20	,63		
	ilaç	5	1,06	,49		

Katılımcıların bağımlılık durumlarına göre tablo 16 incelendiğinde duygusal şiddete maruz kalma toplam puan [$F=5,723$ $p<.05$] ve alt boyutlarından “engellenme” [$F=6,102$ $p<.05$], “tehdit edilme” [$F=3,364$ $p<.05$] , “aşağılanma” [$F=4,085$ $p<.05$] ve “zarar verilme” [$F=5,262$ $p<.05$] den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmektedir. Diğer alt boyut olan “sözel yıpratılma” da ise anlamlı fark olmadığı bulgulanmıştır. Anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğuna baktığımızda ise duygusal şiddete maruz kalma genel toplam, “engellenme” ve “zarar verilme” alt boyut düzeylerinde madde bağımlılarının sigara ve alkol bağımlılarına oranla daha yüksek düzeyde puan aldığı yine ilaç bağımlılarının alkol bağımlılarına göre daha yüksek düzeyde puan aldıkları bulgulanmıştır. Diğer alt boyut düzeylerinden “tehdit edilme” de ilaç bağımlılarının diğer bağımlılık düzeylerinden fazla olduğu ve “aşağılanma” alt boyutunda ise madde bağımlılarının alkol bağımlılarından yüksek düzeyde, ilaç bağımlılarının sigara bağımlılarından yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 17: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumlarının kullanılan madde türüne göre t-testi ve one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
DŞMK	esrar	22	1,15	,77	,773	,51
	kokain	12	1,16	,67		
	eroin	6	,97	,60		
	lsd	2	,39	,12		
Engellenme	esrar	22	1,39	,81	,806	,49
	kokain	12	1,48	,91		
	eroin	6	1,09	,53		
	lsd	2	,66	,31		
Tehdit edilme	esrar	22	,70	,75	,021	,99
	kokain	12	,70	,78		

Aşağılanma	eroin	6	,63	,89	,721	,54
	lsd	2	,60	,28		
	esrar	22	1,10	1,07		
	kokain	12	,88	,65		
Zarar verilme	eroin	6	1,08	,76	1,168	,33
	lsd	2	,16	,23		
	esrar	22	1,22	1,00		
	kokain	12	1,23	,85		
Sözel yıpratılma	eroin	6	1,05	,71	1,913	,14
	lsd	2	,00	,00		
	esrar	22	1,12	,61		
	kokain	12	1,38	,69		
	eroin	6	,83	,40		
	lsd	2	,50	,23		

Tablo 17 incelendiğinde duygusal şiddete maruz kalma toplam puan, engellenme, tehdit edilme, aşağılanma, zarar verilme ve sözel yıpratılma alt boyut puan ortalamaları kullanılan madde türü açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>0.05$).

Tablo 18: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumlarının cinsiyete göre t-testi sonuçları

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss.	t	p
KBÖ	kadın	133	1,25	,27	,992	,32
	erkek	205	1,28	,32		
Sosyal özgüven eksikliği	kadın	133	,99	,33	,889	,37
	erkek	205	1,03	,35		
Duygusal güven	kadın	133	1,44	,35	1,165	,24
	erkek	205	1,49	,42		
Otonomi	kadın	133	1,30	,39	,058	,95
	erkek	205	1,31	,40		

Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumları tablo 18 incelendiğinde erkeklerin kadınlara oranla yüksek puan almasına rağmen cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermediği ($p > .05$) bulgulanmıştır.

Tablo 19: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumlarının eğitim durumlarına göre one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
KBÖ	İlkokul-Ortaokul	29	1,34	,44	,521	,66
	Lise	103	1,26	,27		
	Üniversite	172	1,26	,29		
	Yüksek L./ Doktora	34	1,25	,35		
Sosyal özgüven eksikliği	İlkokul-Ortaokul	29	1,19	,54	5,994	,00
	Lise	103	1,08	,30		
	Üniversite	172	,95	,30		
	Yüksek L./ Doktora	34	,96	,38		
Duygusal güven	İlkokul-Ortaokul	29	1,53	,51	1,400	,24
	Lise	103	1,45	,35		
	Üniversite	172	1,50	,39		
	Yüksek L./ Doktora	34	1,36	,41		
Otonomi	İlkokul-Ortaokul	29	1,30	,45	1,147	,33
	Lise	103	1,28	,36		
	Üniversite	172	1,30	,37		
	Yüksek L./ Doktora	34	1,42	,56		

Tablo 19 eğitim durumuna göre kişiler arası bağımlılık durumu incelendiğinde toplam puan ortalamaları ve “duygusal güven” ile “otonomi” alt boyutunda anlamlı fark ($p > .05$) görülmezken “sosyal özgüven eksikliği” alt boyut düzeyinde [$F(4)=5,027$ $p < .05$] anlamlı fark olduğu görülmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan LSD test sonucunda ilkokul-ortaokul ve lise mezunlarının üniversite mezunlarına göre daha yüksek düzeyde sosyal özgüven eksikliği yaşadığı bulgulanmıştır.

Tablo 20: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumlarının medeni durumlarına göre one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
KBÖ	evli	146	1,27	,30	,202	,81
	bekar	173	1,26	,30		
	boşanmış	19	1,30	,31		
Sosyal özgüven eksikliği	evli	146	1,00	,37	,169	,84
	bekar	173	1,02	,32		
	boşanmış	19	1,05	,27		
Duygusal güven	evli	146	1,50	,39	,854	,42
	bekar	173	1,44	,39		
	boşanmış	19	1,45	,47		
Otonomi	evli	146	1,29	,38		

bekar	173	1,30	,41	1,100	,33
boşanmış	19	1,4436	,42895		

Tablo 20 incelendiğinde katılımcıların medenidurumlarına göre kişiler arası bağımlılık durumlarının toplam puan, sosyal özgüven, duygusal güven ve otonomi alt boyut düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p>0.05$) sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 21: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumlarının çalışma durumlarına göre t-testi sonuçları

	Bir işte çalışıyor mu?	N	Ortalama	Ss.	t	p
KBÖ	evet	259	1,28	,29	,882	,37
	hayır	79	1,24	,35		
Sosyal özgüven eksikliği	evet	259	1,01	,34	,584	,56
	hayır	79	1,03	,35		
Duygusal güven	evet	259	1,49	,38	1,409	,16
	hayır	79	1,41	,43		
Otonomi	evet	259	1,32	,38	,768	,44
	hayır	79	1,28	,44		

Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumları tablo 21 de incelendiğinde genel puan ve alt boyut düzeylerinde çalışma durumunun anlamlı bir fark göstermediği ($p>.05$) bulgulanmıştır.

Tablo 22: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumlarının farklı bir bağımlılık durumuna göre t-testi ve one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
KBÖ	sigara	127	1,22	,27	8,070	,00
	alkol	108	1,28	,29		
	madde	35	1,49	,29		
	ilaç	5	1,33	,62		
Sosyal özgüven eksikliği	sigara	127	,98	,32	1,515	,21
	alkol	108	,99	,34		
	madde	35	1,12	,39		
	ilaç	5	1,03	,65		
Duygusal güven	sigara	127	1,39	,35	8,108	,00
	alkol	108	1,52	,42		
	madde	35	1,75	,35		
	ilaç	5	1,53	,66		
Otonomi	sigara	127	1,26	,37		

alkol	108	1,31	,38	4,976	,00
madde	35	1,55	,46		
ilaç	5	1,40	,78		

Tablo 22 katılımcıların bağımlılık durumlarına göre kişiler arası bağımlılıkları incelendiğinde “sosyal özgüven eksikliği” alt boyutunda ($p > .05$) anlamlı fark olmadığı, ölçeğin toplam puan ortalaması [$F=8,070$ $p < .05$], “duygusal güven” [$F=8,108$ $p < .05$] ve “otonomi” alt boyut [$F=4,976$ $p < .05$] düzeylerinde anlamlı fark olduğu görülmektedir. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan LSD test sonucunda madde bağımlılarının sigara ve alkol bağımlılarına oranla ölçek genelinde, “duygusal güven” ve “otonomi” alt boyutlarında daha yüksek düzeyde puan aldıkları bulgulanmıştır. Ayrıca “duygusal güven” alt boyutunda alkol bağımlılarının sigara bağımlılarına oranla daha yüksek düzeyde duygusal güven problemi yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 23: Katılımcıların kişiler arası bağımlılık durumlarının kullanılan madde türüne göre t-testi ve one-way anova sonuçları

		N	Ortalama	Ss.	F	p
KBÖ	esrar	22	1,46	,41		
	kokain	12	1,39	,21	,645	,59
	eroin	6	1,44	,26		
	lsd	2	1,11	,20		
Sosyal özgüven eksikliği	esrar	22	1,08	,47		
	kokain	12	1,05	,24	1,126	,35
	eroin	6	1,11	,42		
	lsd	2	,54	,17		
Duygusal güven	esrar	22	1,73	,50		
	kokain	12	1,61	,24	,335	,80
	eroin	6	1,62	,19		
	lsd	2	1,58	,43		
Otonomi	esrar	22	1,47	,57		
	kokain	12	1,48	,46	,227	,87
	eroin	6	1,55	,40		
	lsd	2	1,21	,00		

Tablo 23 incelendiğinde katılımcıların madde bağımlılıklarının türüne göre kişiler arası bağımlılık durumlarının toplam puan, sosyal özgüven, duygusal güven ve otonomi alt boyut düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği ($p > 0.05$) sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 24: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumu ve alt boyutlar ile kişiler arası bağımlılık durumu ve alt boyutlar arasındaki korelasyon

		Kişiler arası bağımlılık	Sosyal özgüven eksikliği	Duygusal güven	Otonomi
Duygusal şiddet maruz kalma	r		,343**	,093	,223**
	p		,000	,088	,000
	N		338	338	338
Engellenme	r	,298**	,287**	,201**	,303**
	p	,000	,000	,000	,000
	N	338	338	338	338
Tehdit edilme	r	-,021	,278**	-,169**	-,038
	p	,698	,000	,002	,488
	N	338	338	338	338
Aşağılanma	r	,222**	,350**	,086	,181**
	p	,000	,000	,116	,001
	N	338	338	338	338
Zarar verilme	r	,227**	,274**	,111*	,211**
	p	,000	,000	,042	,000
	N	338	338	338	338
Sözel yıpratılma	r	,130*	,216**	,006	,157**
	p	,017	,000	,915	,004
	N	338	338	338	338

Tablo 24 incelendiğinde araştırmaya katılan kişilerin duygusal şiddete maruz kalma genel toplamda kişiler arası bağımlılık ölçeğinin alt boyutlarından “sosyal özgüven eksikliği” ($r=,343$) ve “otonomi” ($r=,223$) düzeylerinde pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu “duygusal güven” alt boyutunda ise ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Duygusal şiddete maruz kalma ölçeğinin alt boyutundan “engellenme”nin ise kişiler arası bağımlılık ölçeği ve tüm alt boyut düzeylerinde pozitif yönlü zayıf bir korelasyon olduğu, “tehdit edilme” alt boyutunun sadece “sosyal özgüven eksikliği” ($r=,278$) ile pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu ancak “duygusal güven” alt boyutu ($r=-,169$) ile negatif yönlü yine zayıf bir ilişki olduğu bulgulanmıştır. Aşağılanma ve sözel yıpratılma alt boyut düzeylerinde kişiler arası bağımlılık ölçeğinin genel toplamında, “sosyal özgüven eksikliği” ve “otonomi” alt boyut düzeylerinde pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunurken “duygusal güven” alt boyutunda ise ilişki saptanmamıştır ($p>.05$). Zarar verilme alt boyutunda ise kişiler arası bağımlılık genel toplam ve tüm alt boyutlarda pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 25: Katılımcıların duygusal şiddete maruz kalma durumu, kişiler arası bağımlılık durumu, bağımlılık türü ve madde türü arasındaki korelasyon

		Duygusal Şiddet	Kişiler arası bağımlılık	Bağımlılık türü	Madde türü
Duygusal Şiddet	r	1	,236*	,105	-,184
	p		,000	,083	,244
	N		338	275	42
Kişiler arası bağımlılık	r		1	,251*	-,154
	p			,000	,330
	N			275	42
Bağımlılık türü	r			1	-,310*
	p				,046
	N				42
Madde türü	r				1
	p				
	N				42

Araştırmaya katılan kişilerin tablo 25’de duygusal şiddete maruz kalma, kişiler arası bağımlılık durumları, bağımlılık türleri ve kullanılan madde türlerine göre incelendiğinde aralarında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Duysal şiddete maruz kalma ile kişiler arası bağımlılık durumları ile pozitif yönlü ($r=,236$) düşük bir korelasyon bululurken bağımlılık türü ve madde türü arasında bir ilişki saptanmamıştır. Kişiler arası bağımlılık durumu ile bağımlılık türü ile yine pozitif yönlü ($r=,251$) düşük bir korelasyon bululurken madde türü ile arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bağımlılık türü ile (sigara, alkol, madde, ilaç) madde türü (esrar, kokain, eroin, lsd) arasında ise negatif yönlü ($r=-,310$) zayıf bir ilişki olduğu sonucu bulgulanmıştır.

5. TARTIŞMA

Araştırmamıza katılan 338 bireyin %81,4'ünün bağımlılığı bulunurken %18,6'sında bağımlılık bulunmamaktadır. Çalışmamızda bağımlılık türlerine ve kullanılan madde türüne göre baktığımızda ise %46,2'sinin sigara bağımlılığı bulunurken %39,3'ünün alkol bağımlılığı, %12,7'sinin madde bağımlılığı ve %1,8'inin ilaç bağımlılığına sahip olduğu görülmektedir. Madde bağımlılığı bulunan 42 kişinin ise, %52,4'ünün esrar, %28,6'sının kokain, %14,3'ünün eroin ve %4,8'inin de lsd bağımlılığı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 2015 yılında Avrupada ve Amerikada yapılan geniş çaplı bir çalışmada, yetişkin nüfus arasındaki tahmini yaygınlık oranı şiddetli epizodik alkol kullanımı için %18,4, tütün kullanımı %15,2, esrar, amfetamin, opioid ve kokain kullanımı için sırasıyla %3,8, %0,77, %0,37 ve %0,35'tir. Ayrıca günlük kullanımlara bakıldığında tütün içimi (170,9 milyon) için en yüksekken, alkol günlük kullanımı (85,0 milyon) ve yasadışı uyuşturucu kullanımı günlük (27,8 milyon) olarak bildirilmektedir (Peacock ve ark., 2018).

Çalışmamızda bağımlılık durumlarına göre bireylerin duygusal şiddete maruz kalma durumlarına baktığımızda istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle alt boyut düzeylerinde madde bağımlılarının sigara ve alkol bağımlılarına oranla ve ilaç bağımlılarının alkol bağımlılarına göre daha yüksek düzeyde “engellenme” ve “zarar verilme” yaşadığı sonucuna ulaşılırken, ilaç bağımlılarının diğer bağımlılık düzeylerinden daha fazla “tehdit edilme” yaşadığı ve madde bağımlılarının alkol bağımlılarından yüksek düzeyde, ilaç bağımlılarının sigara bağımlılarından yüksek düzeyde “aşağılanma” yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. “Sözel yıpratılma” alt boyutunda ise bağımlılık türüne göre anlamlı fark olmadığı görülmüştür. Literatüre baktığımızda bağımlılarda duygusal şiddete maruz kalma ile ilgili destekleyici bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda çalışmamız özgün bir çalışma olarak düşünülmektedir. Literatürde özellikle opiyat kullanımı olan bağımlı bireylerin geçmişinde fiziksel şiddete maruz kaldığı ve bununla birlikte ciddi madde kullanımı gösterdikleri hatta tedavi sonrasında bile şiddete maruz kalmanın bir şekilde nüks ile ilişkilendirilmiştir (Van Brown, Kopak ve Hoffmann, 2020). Kısacası sadece tedavi sürecinde psikolojik faktörler olarak bu geçmiş şiddet deneyimlerini ele almakla

kalmamalı sonrasında da şiddetin önüne geçilmelidir. Ayrıca alkol bağımlılığı bulanan hastalarla yapılan bir çalışmada, travma deneyimi ve şiddet davranışına maruz kalan bağımlı bireylerin intihar oranları yüksek bulunmuş ve artan dürtüsellik ile birlikte travma deneyimi ve şiddet içeren davranışların alkol bağımlılığı bulunan hastalarda yüksek intihar riski ile ilişkilendirilmiştir (Khemiri ve ark., 2016).

Kişiler arası bağımlılık durumlarına göre baktığımızda madde bağımlılarının sigara ve alkol bağımlılarına oranla daha fazla “duygusal güven” ve “otonomi” yaşadığı, ayrıca alkol bağımlılarının da sigara bağımlılarına oranla daha yüksek düzeyde “duygusal güven” problemi yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bağımlılık türünün “sosyal özgüven eksikliği” alt boyutunda ise anlamlı fark oluşturmadığı görülmektedir. Literatüre baktığımızda bağımlı bireylerin amaçlarının diğer bireylerle bir ilişki kurmak, yardım almak ve bu ilişkiyi destekleyici ve sürdürülebilir kılmak için bu davranışı seçtikleri belirtilmektedir. Bu bilgiler sonucunda kişiler arası bağımlılık eğilimleri arttıkça bireylerde nevrozizm ve yumuşak başlılığın arttığı ancak yeni deneyime açıklık ve dışa dönüklüğün azaldığı bildirilmektedir (Bornstein, 1992). Farklı bir çalışmada bağımlı bireylerin pasif davranışlarının sebebinin diğer bireylerden olan ilgi ve yardımın devamlı olmasını garantilediklerini ve bağımlı bireylerin kendilerini başarısız, güçsüz ve alçak gönüllü olarak gördükleri için bu şekilde pasif davranarak uysallık sağlayabildikleri bunu sağlayamadıklarında agresyonlarının yükseldiklerini bildirmektedir (Pincus, 2001).

Çalışmamızda katılımcıların %60,7 si erkek ve %39,3'ü kadınlardan oluşmaktayken yaş dağılımları $36,78 \pm 11,32$ arasındadır. Erkek katılımcıların bağımlılık oranları kadınlara oranla daha yüksek olduğu görülürken diğer çalışmalarda bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Maddeyi kötüye kullanımı cinsiyet dağılımı üzerinden ele aldığımızda erkek ve kadın arasındaki yapısal değişikliklerden dolayı maddeyi kullanım oranlarını değişim göstermektedir (Poole ve Dell, 2005). Yeşilay’a göre de bağımlılık açısından cinsiyetin hem bağımlılığa başlama hem de bağımlılığı bırakma ile ilgili farklılıklar olduğu erkek bireylerin toplumsal ilişki bağlamında ve bağımlı alt kültür anlamında daha yaygın bağımlılık gösterdikleri bildirilmektedir (Yeşilay, 2022). TÜİK 2012 verilerinde ise yine erkeklerin kadınlara oranla daha fazla bağımlılık gösterdiği görülmekteyken erkeklerde (%41,3) sigara kullanım oranı kadınlara (%15,2) göre daha yüksek bildirilmektedir (TÜİK, 2012). Genel literatürde de madde bağımlılığı ve

maddeyi kötüye kullanım erkeklerde kadınlara oranla daha yüksek bulunmaktadır (Sadock ve Sadock, 2009). Yapılan bir çalışmada da yaşam boyu kadınlarda alkol bağımlılığı oranı %3,5 iken erkeklerde bu oran %10 ; kadınlarda alkolü kötüye kullanım oranı %10 iken erkeklerde bu oran %20 olarak bildirilmiştir (Regier ve ark., 1990). Yeni çalışmalarda da erkeklerde madde kullanım oranını %30 olarak bildirilmektedir (Sansone ve ark., 2018). Çalışma sonucumuzdan farklı olarak Kanada’da yapılan bir çalışmada kadınların (%74,2) erkeklere (%53,4) oranla daha fazla alkol tükettiği ayrıca üniversite öğrencileri arasında yapılan bir başka çalışmada da oran farkı az da olsa yine kadınların (%87,5) oranı erkeklere (%85,4) göre daha yüksek düzeyde alkol kullanımı bulgulanmıştır (Cormier, Dell ve Poole, 2004). Bu durum sosyo kültürel durumla açıklanabilmektedir. Ancak yeni çalışmalarda kadınların alkol kullanım oranının gittikçe arttığı da bir gerçektir.

Çalışmamızda kadınlara oranla erkeklerde daha fazla duygusal şiddete maruz kalma görülsede anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ertuğrul ve Duran’ın (2021) yaptığı çalışma bizim çalışmamız ile paralellik göstermekteyken, diğer çalışmalara baktığımızda erkek bireylerin kadınlara göre anlamlı derece duygusal şiddete maruz kalmaması bizim çalışmamızla paralellik göstermemektedir (Eskici ve Tınkır, 2019; Armstrong, 2019). Ölçek alt boyutlarına baktığımızda ise “engellenme”, “aşağılanma” ve “zarar verilme” yine erkeklerde daha yüksek çıkmış olsada cinsiyete göre anlamlı fark göstermemiştir. “Tehdit edilme” alt boyutu ve “sözel yıpratılma” alt boyutu ise kadınlar lehine yüksek çıkmış olsada yine cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Her ne kadar çalışma sonucumuzda kişiler arası bağımlılık düzeylerinin erkeklerde kadınlara oranla yüksek çıkmasına rağmen cinsiyete göre anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Farklı bir çalışmada ise Estonya’da 2014 yılında yapılan erkek ve kadınlar arasındaki duygusal şiddete maruz kalma oranları değerlendirilmiş ve erkeklerde %66,6’sı ve kadınlarda %54,2’si yaşamları boyunca kişilerarası şiddetin en az bir biçimine maruz kalmıştır. Erkekler daha sık izole fiziksel kişilerarası şiddete maruz kalmışlar, kadınlar arasında kişilerarası şiddetin farklı biçimlerinin dağılımı daha eşit ve cinsel şiddete maruz kalma daha yaygın olarak değerlendirilmiştir. Yetişkinlikte çoklu mağduriyet yaygınlığı kadınlarda erkeklere göre iki kat daha fazla görülmektedir. Çocuklukta şiddete maruz kalma, yetişkinlikte cinsiyetler arasında çoklu mağduriyet ile ilişkilendirilmektedir. Estonya’da kişilerarası şiddetin yaygınlığı erkekler ve kadınlar arasında yüksektir. Bununla birlikte,

kişilerarası şiddetin en yaygın biçimleri ve kalıpları, sosyo-demografik bağıntılarda olduğu gibi cinsiyete göre farklılık gösterir. Çocuklukta ve yetişkinlikte kişilerarası şiddet için tarama yapılması ve özellikle bu çalışmada belirlenen yüksek risk grupları için cinsiyete özgü müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır. Çocuklukta şiddetin birincil olarak önlenmesi, cinsiyetler arasında yaşamın ilerleyen dönemlerinde şiddete maruz kalma riskinin daha yüksek olmasıyla ilişkilendirildiği için bir öncelik olmalıdır (Lippus ve ark., 2020).

Araştırmamıza katılan bireylerin eğitim durumları %50,9'u üniversite, %30,5'i lise, %10'u yüksek lisans/doktora ve %8,6'sı ise ilkokul-ortaokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Bağımlılığı olan bireylerin bağımlılık türüne göre (sigara, alkol, madde ve ilaç) eğitim durumlarına baktığımızda bağımlılığın eğitim düzeyi ile anlamlı bir fark oluşturmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma sonucumuzdan farklı olarak literatürde lisede öğrenim hayatını bırakmış ya da ortaokul mezunlarının üniversite mezunlarına oranla daha fazla madde bağımlısı olduğu vurgulanmaktadır (Sadock ve Sadock, 2009). Eğitim durumlarına göre ilkokul-ortaokul mezunlarının üniversite mezunlarından ve lise mezunlarının yine üniversite mezunlarından daha fazla duygusal şiddete maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. İlkokul-ortaokul ve lise mezunlarının üniversite mezunlarına göre “aşağılanma” ve “zarar verilme”yi daha fazla yaşadığı, lise ve Y.lisans/doktora mezunlarının üniversite mezunlarına göre de daha fazla “sözel yıpratılma” yaşadığı, ayrıca ilkokul-ortaokul mezunlarının, üniversite ve Y.lisans/doktora mezunlarına göre ve lise mezunlarında yine üniversite mezunlarına göre daha fazla “engellenme” ve “tehdit edilme” yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Farklı bir çalışmada ise bulunan sonuca göre ise daha düşük eğitime sahip erkekler, daha yüksek eğitime kıyasla daha yüksek tehlikeli içici ve ağır esrar kullanıcıları iken, kadınlarda görülme sıklığı da aynı bulunmaktadır. Daha düşük eğitime sahip kadınlar ve daha yüksek eğitime sahip erkekler daha yüksek hipnozdatif tüketime sahipti iken işsizlik, hem kadınlarda hem de erkeklerde artan ağır esrar kullanımı ve hipnozdatif kullanımla ve yalnızca kadınlarda daha düşük tehlikeli içmeyle ilişkilendirilmiştir. (Teixidó ve ark., 2018).

Kişiler arası bağımlılık durumunun “duygusal güven” ve “otonomi” alt boyutlarında eğitim durumuna göre anlamlı fark oluşturmadığı görülürken, ilkokul-

ortaokul ve lise mezunlarının üniversite mezunlarına göre daha yüksek düzeyde “sosyal özgüven eksikliği” yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatüre baktığımızda yapılan bir çalışmada çocuklukta kötü muameleye maruz kalan bireylerin, güvensiz bağlanma nedeniyle uyumsuz kişilerarası bağımlılık geliştirdikleri ve duygusal özgüvenlerinde ciddi sorunlar olduğu sonucuna rastlanmıştır. Uyumsuz kişilerarası bağımlılık duygusal sıkıntıyı arttırabileceği sonucuna ulaşılırken aynı zamanda bu bireylerin madde kullanma ve madde ile ilgili sorunlara karşı savunmasız kalabilecekleri sonucuna varılmaktadır. Bu bulgular, çocuklukta kötü muamele ve kişilerarası bağımlılık literatürü alanına yeni bakış açıları sağlamaktadır (Murase ve ark., 2021).

Çalışmamıza katılan bireylerin %51,2’si evli, %43,2’si bekâr ve %5,5’si boşanmış bireylerden oluşmaktayken %76,6’sı çalışmakta ve %23,4’ü çalışmamaktadır. Çalışmamızda bağımlılığı bulunan boşanmış bireylerin evli ve bekâr bireylere oranla daha fazla bağımlılık geliştirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Ancak bağımlılığı bulunan bireylerin çalışma durumuna göre anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür.

Yapılan bir diğer çalışma sonucuna göre ailesel sosyal roller söz konusu olduğunda, cinsiyet farklılıklarına ilişkin bulgular tutarsız olmuştur. Yaşlar arasında toplanan analizlerin yapıldığı bazı araştırmalar, evlilik ve ebeveynliğin kadınların madde kullanım sıklığı üzerinde daha güçlü etkileri olduğunu bulmuştur (Christie-Mizell ve Peralta, 2009; Hajema ve Knibbe, 1998; Horowitz ve ark., 1991; Windle ve Windle, 2018). Evli, boşanmış ve hiç evlenmemiş ve ebeveynler ile ebeveyn olmayanlar arasındaki farklılıkların büyüklüğü yaşa ve cinsiyete göre önemli ölçüde değişiklik göstermiştir. Bu çalışma, hem erkekler hem de kadınlar için yetişkinlik boyunca aşırı alkol kullanımı riskinde ve korunmasında kritik bir faktör olarak ailesel sosyal rol statüsünün önemini gösterirken, aynı zamanda risk ve koruyucu faktörler olarak medeni durum ve ebeveynliğin öne çıkmasının gelişimsel olarak farklılık gösterdiğini vurgulamaktadır. Medeni durum söz konusu olduğunda, 30’lu yaşların sonundan 40’lı yaşların ortasına kadar evli bireyler, madde kullanım riski açısından hiç evlenmemiş olanlardan önemli ölçüde farklı değildi. Ancak bu yaşlarda boşanmış ve ayrı yaşayan bireyler yüksek risk altındaydı. Özellikle boşanma veya ayrılık yaşayan bireyler için, genellikle yeterince incelenmemiş bu yaş aralığı için etkili önleme stratejilerini anlamak için araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu araştırma sonucuna göre evli olmayan genç yetişkin erkeklere, ebeveyn olmayan erkek ve kadınlara ve orta yetişkinlik döneminde boşanmış

veya ayrılmış bireylere özellikle madde kullanımı için risk altında olduklarından dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu sonuçlar bizim çalışmamız ile paralellik göstermektedir (Evans ve ark., 2020).

Çalışmamız sonucunda boşanmış bireylerin evli bireylere göre daha fazla duygusal şiddete maruz kaldıkları, özellikle bekâr ve boşanmış bireylerin evli bireylere göre daha fazla “engellenme” ve “zarar verilme” yaşadığı ve boşanmış bireylerin yine evli bireylere göre daha fazla “sözel yıpratılma” yaşadığı görülmektedir. “Tehdit edilme” ve “aşağılanma” alt boyutlarında ise medeni durumun bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde başka bir çalışmaya göre ise boşanma ile sonuçlanan evliliklerde şiddetin araştırılması adlı bir çalışmada %26.42 kadına karşı şiddet saptanmıştır. En yüksek oranda sözel şiddet, ikinci olarak fiziksel şiddet ve üçüncü sırada duygusal şiddet yer almaktadır (Özkan ve Böke, 1994).

Kişiler arası bağımlılık durumlarının medeni duruma göre sonuçlarına baktığımızda ölçek genelinde ve sosyal özgüven, duygusal güven ve otonomi alt boyut düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatüre baktığımızda Rıjavec’in düşük özsaygı ile ilişki bağımlılığı ve kişilerarası bağımlılık arasındaki ilişkiye baktığı çalışmada, ilişkiye bağımlı bireylerin düşük öz saygıya sahip oldukları sonucunu ortaya çıkarmıştır (akt. Mukba, 2013). Kişiler arası bağımlılık eğilimi yüksek bireylerde gereksinimlere kayıtsızlık ve düşük öz saygı vardır. Bu bireylerde madde bağımlılığı, takıntılı davranışlar, benliğe yabancılaşma gibi olumsuz benlik yapıları vardır (Ançel, 2015).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Madde kullanımı ve buna bağlı sorunlar dünyada ve ülkemizde giderek artmakta, sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili etkilerinden dolayı da ciddi sorunlar yaratmaktadır. Madde kullanımı ve bağımlılığının gelişiminde bireysel ve sosyal faktörler önemli rol oynamaktadır. Bu faktörlerden biride cinsiyettir. Son zamanlara kadar, madde kullanımının erkekler arasında daha yaygın olduğu düşüncesi ile kadının madde kullanımına erkekten daha az dikkat çekilmiştir. Fakat son zamanlarda dünyada madde kullanım düzeyleri arasındaki farkın kadın ve erkekler arasında kapanmaya başladığı ve madde kullanımının kadınlar içinde önemli bir sorun haline geldiği ileri sürülmektedir.

Çalışmamızın sonucunda araştırmamıza katılan bireylerin nadir düzeyde duygusal şiddete maruz kaldıkları ölçek alt boyutlarından da orta düzeyde “engellenme” ve “sözel yıpratılma” yaşadıkları görülmektedir. Kişiler arası bağımlılık düzeyleri ise yüksek bulunurken özellikle “duygusal güven” sorunun daha fazla yaşandığı, onuda “otonomi ” ve “sosyal özgüven eksikliği” takip ettiği görülmektedir. Yapılan bir çalışmaya göre duygusal şiddete daha az uğrayan bireylerin iletişim becerilerinin yüksek olduğu bildirilmektedir. Bireylerde iyi iletişim becerilerine sahip olanların empati yeneği gelişmişken aksine iletişim becerileri zayıf olanlarda aşağılanma ve baskı şeklinde engellenmeler görülmektedir (Koç ve Kavas, 2015).

Çalışmamızın sonucunda kullanılan madde türüne göre (esrar, kokain, eroin ve lsd) duygusal şiddete maruz kalma düzeyine ve kişiler arası bağımlılık düzeylerine baktığımızda tüm alt boyutlar dahil anlamlı bir fark olmadığı, bu maddeleri kullananların da kendi içinde ayrılmadığı aynı grup içi etkisinin olduğu sonucuna ulaşılabilir. Literatürde kullanılan madde türüne göre duygusal şiddetle ilgili bir çalışmaya olmadığından dolayı bu çalışmamız özgün bir çalışma olarak düşünülmektedir. Aynal literatürde yapıla bir çalışmaya göre madde kullanım bozukluklarına eşlik eden psikiyatrik rahatsızlıkların artmakta olduğu ortaya konmaktadır (Merikangas ve ark., 1998; Farrell ve ark., 1998). Farklı madde kullanımlarına göre eroin bağımlılarında yapılan araştırma sonucuna göre bir veya daha

fazla psikiyatrik bozukluk tanısı alma oranları daha fazladır (Kokkevi ve ark., 1995; Krausz ve ark., 1998; Chen ve ark., 1999).

Bağımlılığı bulunan katılımcıların çalışma durumlarına göre baktığımızda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer çalışmalara baktığımızda çalışıp çalışmama durumunun etkili olduğu bildirilmektedir. Literatüre baktığımızda çalışmayan bireylerin daha fazla bağımlılık geliştirdiği ve bağımlılık türüne görede daha fazla işsiz kaldığı bildirilmektedir (Zeman ve ark., 2019).

Çalışmamızın sonucunda herhangi bir işte çalışmayan bireylerin daha fazla duygusal şiddete maruz kaldıkları ve ölçeğin tüm alt boyutlarından çalışan katılımcılara göre daha yüksek puan aldıkları görülmektedir. Çalışmama durumunun daha fazla duygusal şiddete maruz kalma ile yakından ilgili olduğu söylenebilir. Literatürde yapılan bir çalışmaya göre kadınların erkeklere oranla daha fazla şiddete maruz kaldığı ve kadınların gelirinin olmaması ve eğitim düzeyinin düşük olması şiddete maruz kalma olasılığını arttırdığı gözlenmektedir (Yüksel, 2020).

Çalışmamızın sonucunda; bireylerin duygusal şiddete maruz kalma genel toplamda, kişiler arası bağımlılık ölçeğinin alt boyutlarından sosyal özgüven eksikliği ve otonomi düzeylerinde pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu duygusal güven alt boyutunda ise anlamlı bir ilişki olmadığı, duygusal şiddete maruz kalma ölçeğinin alt boyutundan “engellenme”nin ise kişiler arası bağımlılık ölçeği ve tüm alt boyut düzeylerinde pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu, tehdit edilme alt boyutunun sadece sosyal özgüven eksikliği ile pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu ancak duygusal güven alt boyutu ile negatif yönlü yine zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aşağılanma ve sözel yıpratılma alt boyut düzeylerinde kişiler arası bağımlılık ölçeğinin genel toplamında, sosyal özgüven eksikliği ve otonomi alt boyut düzeylerinde pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunurken duygusal güven alt boyutunda ise ilişki olmadığı, zarar verilme alt boyutunda ise kişiler arası bağımlılık genel toplam ve tüm alt boyutlarda pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Duygusal şiddete maruz kalma genel toplam, kişiler arası bağımlılık durumları genel toplam, bağımlılık türleri ve kullanılan madde türlerine göre baktığımızda ise; Duyusal şiddete maruz kalma ile kişiler arası bağımlılık durumları ile pozitif yönlü düşük bir ilişki olduğu ancak bağımlılık türü ve madde türü ile arasında bir ilişki olmadığı

sonucuna ulaşılmıştır. Kişiler arası bağımlılık durumu ile bağımlılık türü ile yine pozitif yönlü düşük bir ilişki bululunurken madde türü ile arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılırken, bağımlılık türü ile (sigara, alkol, madde, ilaç) madde türü (esrar, kokain, eroin, lsd) arasında ise negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde son yıllarda yapılan bilimsel çalışmalara göre sadece uyuşturucu, alkol, tütün gibi dışarıdan alınan maddeleri içermeyen bağımlılıklarda da zorlayıcı ve işlevsiz şekilde davranılabileceğı kanısına varılmıştır (Aydın, 2016). Diğer yandan, alkol, uyuşturucu veya tütün kullanımı gibi bireye ve topluma zararlı etkileri olan bağımlılıklar gibi davranışsal bağımlılıklar da toplumda ve bireyin iş, aile hayatında hem ekonomik hem de kişilerarası iletişim ve etkileşim bağlamında da ciddi olumsuz etkilere yol açtığı gözlemlenmiştir (Baykan, 2014).

6.2. Öneriler

Motivasyonel görüşme teknikleri alkol ve madde kullanım bozukluklarının tedavisinde bugün en etkin yöntemlerden birisidir. Bu tekniğın önem kazanması, birçok alkol veya madde kullanıcısının tedaviye motivasyonu olmamasından kaynaklanmaktadır (Rubak ve ark., 2005). Bu nedenle kişinin motivasyonunun hangi düzeyde olduğunun belirlenmesi ve motivasyon düzeyinin yükseltilmesinin tedavide başarıyı artıran bir etken olduğu saptanmıştır (Ryan ve ark., 1995; DiClemente ve ark., 1999; Magill ve ark., 2010).

Bağımlılığın şiddeti uygulanacak tedavi yönteminin seçiminde bir ölçüttür. Bağımlılık şiddeti yüksek olan bireylerde daha yoğun tedavinin uygulanması gerekir (Yancar, 2005). Bağımlılıkta şiddet kavramı farklı faktörlerden oluşabilir. Bağımlılık tanı ölçütlerini oluşturan belirtilerin sayısı, madde kullanımının kişinin yaşamına olan etkisi, madde kullanımına karşı duyduğu isteğın yüksekliğı gibi değışkenlerin her biri bağımlılık şiddet göstergeleri olarak kabul edilebilir. Bu nedenlerle bağımlılık şiddetinin tanımlanması ve ölçülmesi önemlidir (Saxon ve ark., 1996).

Dünya var olduğu günden bugüne kadar sürekli değışim ve dönüşüm içindedir. İçinde bulunduğumuz bu süreç içerisinde bireysel kişilik doyum yüceltisinin bireyin ve toplumun üzerindeki en tehlikeli sonuçlarından birisi ‘‘madde bağımlılığı’’ olmuştur. Dünya üzerinde madde bağımlısı bireylerin artması özellikler 1970’li yıllarda ve

sonrasında çok miktarda ve değişik özelliklerde bağımlılık yapıcı maddelerin kolay ulaşılabilir hale gelmesi ve sigara ve alkolün yasal bağımlılık yapıcı madde olarak kullanılır hale gelmesi ve kullanımının dahada yaygınlaşması toplum ve birey sağlığını bozan ve aynı zamanda bir güvenlik sorunu haline gelmiştir. Her gün artmakta olan bağımlılık durumu; alkol, sigara, uyuşturucu bağımlılığını aşarak yeni birçok bağımlılık türü ile birey ve toplum içerisinde ekonomik, sosyal ve sağlık alanında geri dönüşü olmayacak sonuçlar doğurarak tüm dünya ülkelerini bu ortak sorun ile birlikte mücadele etmeye gerek duymuştur.

Toplumda madde bağımlılığı bir sorun olarak görülürken madde bağımlısı birey bunu sağlık sorunu olarak görmemektedir. Toplum madde bağımlısı bireyleri tehlikeli ve zararlı kişiler olarak adlandırırken madde bağımlısı birey kendisini sağlıksız ve hasta olarak görmektedir. Buradan da görüldüğü gibi madde bağımlılığı sorunu bireylerde ve toplumda farklı bir algıya sahiptir. Bağımlılık durumu ile ilgili toplumda önyargılı ve yanlış bir bakış açısı hâkimdir. Madde bağımlılığı toplumsal bir sağlık sorunudur. Madde bağımlısı olan kişilerin toplumun bir ferdi olduğu unutulmamalı ve bağımlıların yaşadığı sorun bireysel olarak başlayıp etkileri ve sonuçları ile tüm toplumu etkisi altına alarak toplumsal bir sağlık sorunu haline gelebilmekte ve çözümün toplumsal olarak bilinç, destek ve bağımlı bireyin ait olduğu toplum içerisindeki tıbbi ve rehabilitasyon ile mümkün olacaktır.

Madde bağımlılarının bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama sırasına göre ilk kullandıkları madde topluma göre yasal bağımlılık yapıcı maddelerden sigara olarak belirlenmiştir. Ülkemizde tütün kontrolü politikaları yönünden yasal düzenlemeler yapılmış olup bununla ilgili birçok önlem alınmasına rağmen ülkemizde sigara başlama yaşının çocukluk döneminde ve bu denli yaygın olması çok düşündürücü ve acilen alınması gereken önlemlerin başında gelmektedir. Sigara başta olmak üzere madde bağımlılığının ergenlik döneminde ve öncesinde başlıyor olması dikkatin bu kitleler üzerine yoğunlaşarak tedbirlerin alınmasını zorunlu kılmaktadır. Bu yaşlarda alınacak önlemler aile, eğitim ve öğretim kurumları tarafından arttırılmalıdır. Çocukluk döneminden itibaren her yaştan öğrenciye ve dolaylı olarak öğrenci velilerine rehberlik ve psikolojik danışmanlar ile uzman kişiler tarafından kişisel görüşmeler, psikolojik danışmanlık hizmetleri, grup rehberliği, yaşam beceri ve davranışlarını geliştirme eğitim

proğramları, seminer, panel, konferans ve bilinçlendirici çalışmalara yer verilerek bilinçli sağlıklı bir toplum oluşturulmalıdır.

Literatürde duygusal şiddet ile ilgili çalışmalar yeterince bulunmadığından özellikle bağımlı bireylerde ve ailelerinde bu çalışmaların yapılması önerilmektedir.



KAYNAKLAR

- Alantar, Z. ve Maner, F. (2008). *Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları*. Psychiatry, 9: 97-104.
- Allen J.P., Moore, C.M. ve Kuperminc, G. (1998). *Attachment And Adolescent Psychosocial Functioning*. Child Development. Oct 69(5): 1406-1419.
- Altıntoprak, E., Annette-Akgür, S., Yüncü, Z., Sertöz, O.O. ve Coşkunol, H. (2008). Alcohol use-related problems in women. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19: 197-208.
- Ançel, G. (2015). *Kişilerarası İlişkilerde Bağımlılık*. Ankara: Alter Yayıncılık.
- Anthony, J.C., Warner, L.A., ve Kessler, R.C. (1994). Comparative Epidemiology of Dependence on Tobacco, Alcohol, Controlled Substances, and Inhalants: Basic Findings From the National Comorbidity Survey. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 2(3): 244-268.
- Anton, R.F. (1999). What is craving? Models and implications for treatment. *Alcohol Res Health*, 23: 165-173.
- Armstrong, J. (2019). The Reward was Worth the Sacrifice”: How Membership in Black Greek Letter Fraternities (BGLFs) Redefines Black Men’s College Experiences. *American Journal of Qualitative Research*, 3(1), 1-19.
- Arslan, Y. (2015). *Madde Kullanımı ile Bağlanma Stilleri ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aşut, Ö. (1995). *Hekim ve Sigara* (2. Baskı). Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları.
- Aydın, B. (2016). *Toplumsal dışlanma ve aidiyet kısılacında bağımlı gençlik*. Yüksek lisans tezi. Selçuk Üniversitesi.
- Babaoğlu, N.A. (1997). *Uyuşturucu ve Tarihi*. Ankara: Kaynak Yayınları.
- Bartholomew, K. ve Horowitz, L.M. (1991). Genç yetişkinler arasında bağlanma stilleri: dört kategorili bir modelin testi. *Kişilik ve Sosyal Psikoloji Dergisi*, 61(2): 226.
- Baykal, A. (2005). *Yutucu Rekabet*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Baykan, N. (2014). *Anne-Baba Tutumları ile İnternet Bağımlılık Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Sultanbeyli İlçesi Örneği). Yeditepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Bektaş, H. (1991). *Uyuşturucu Batağı*. İstanbul: Milliyet Yayınları.

- Benowitz, N.L., Hukkanen, J. ve Jacob P. (2009). Nicotine chemistry, metabolism, kinetics and biomarkers. *Handb Exp Pharmacol*. 192: 29-60.
- Bernstein, J.Y. ve Watson, M.W. (1997). Children who are targets of bullying: A victim pattern. *Journal of interpersonal violence*, 12(4): 483-498.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2001). *Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı* (Yeniden gözden geçirilmiş). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bornstein, R. F. (1992). The dependent personality: Developmental, social, and clinical perspectives. *Psychological Bulletin*, 112(1), 3–23. [doi:10.1037/0033-2909.112.1.3](https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.3)
- Bottlender, M. ve Soyka, M. (2004) Impact of craving on alcohol relapse during, and 12 months following, outpatient treatment. *Alcohol and Alcoholism*, 39: 357-361.
- Bowlby, J. ve Ainsworth, M. (2013). Bağlanma kuramının kökenleri. *Bağlanma teorisi: Sosyal, gelişimsel ve klinik bakış açıları*, 45(28): 759-775.
- Brown, J., Cohen, P. ve Johnson, J.G. (1999). Childhood Abuse And Neglect: Specificity Of Effects On Adolescent And Young Adult Depression And Suicidality. *Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*, 2(38): 1490-1496.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bülbül, K. (2016). *Aile Yapısı, Bağlanma Stili ve Umutsuzluğun Lise Öğrencilerinin Madde Kullanma Eğilimleri ile İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monogr Soc Res Child Dev*, 59: 228-49.
- Conrad, D. (2014). Workplace communication problems: Inquiries by employees and applicable solutions. *Journal of Business Studies Quarterly*, 5(4): 105.
- Cozolino, L. (2014). *İnsan ilişkilerinin sinirbilimi: Bağlanma ve gelişen sosyal beyin (Kişilerarası Nörobiyoloji Üzerine Norton Serisi)*. USA: WW Norton ve Company.
- Cormier, R.A., Dell, C.A., Poole, N. (2004). *Women and Substance Abuse Problems*. *BMC Women's Health*, 4(8). [doi:10.1186/1472-6874-4-S1-S8](https://doi.org/10.1186/1472-6874-4-S1-S8).
- Çabuk-Kaya, N. (2006). Şiddetin sosyal dinamikleri. Toplumsal Bir Sorun Olarak Şiddet Sempozyumu, (105-119), 20-21 Mayıs 2016.
- Çobanoğlu, Ş. (2005). *İşyerinde Duygusal Saldırı ve Mücadele Yöntemleri*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Çöpür, M., Tinkir, N.S. ve Çöpür, S. (2020). Effects of bariatric surgery on psychological well-being among adolescents: a case series study from Turkey. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(5): 544-548.

- Çubuk, Ç.Y. (2011). *Madde Kullanımı Deneyimi Yaşamış Kişilerde Benlik Saygısı ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Chen, C. C., Tsai, S. Y., Su, L. W., Yang, T. W., Tsai, C. J., & Hwu, H. G. (1999). RESEARCH REPORT *Psychiatric co-morbidity among male heroin addicts: differences between hospital and incarcerated subjects in Taiwan*. *Addiction*, 94(6), 825-832.
- Davenport, N., Schwartz, R.D. ve Elliott, G.P. (2003). *Mobbing-İşyerinde Duygusal Taciz* (Çev. Osman Cem Önerioy). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Değirmenci, T. (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme yutumu, depresyon ve anksiyete*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Dennis, M. ve Scott, C.K. (2007). Managing addiction as a chronic condition. *Addiction Science and Clinical Practice*, 4(1): 45.
- Dinç, M. (2010). *İnternet Bağımlılığı*. İstanbul: Ferfir Yayıncılık.
- Doğan, R. (2012). *Eskişehir Büyükşehir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Gebelerde Obezite Sıklığının ve Obezitenin Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Duyan, V., ve Gövebakan, R. (2021). *Madde bağımlılığı ve aile*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Einarsen, S. (1999). The nature and causes of bullying at work. *International Journal of Manpower*, 20(1/2): 16-27.
- Eraslan, D., Kanyılmaz, S. ve Öztürk, Ö. (2014). Exercise in the treatment of alcohol dependence. *Journal of Dependence*, 15: 180-184.
- Erhan, C. (1996). *Beyaz Savaş: Türk-Amerikan İlişkilerinde Afyon Sorunu*. İstanbul: Bilgi Yayınevi.
- Ertuğrul, B., Duran, S. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Şiddete Maruz Kalma Düzeyini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 18-29.
- Eskici, M., Tinkir, N. S. (2019). Exposure to Emotional Violence: Relationship between University Students According to Their Demographic Characteristics. *Pedagogical Research*, 4(1).
- Evans-Polce, R. J., Jang, B. J., Maggs, J. L., Patrick, M. E. (2020). Gender and age differences in the associations between family social roles and excessive alcohol use. *Social science and medicine* (1982), 244, 112664. doi:10.1016/j.socscimed.2019.112664
- Factors, C.A. (2008). Assessment and Treatment, *Adolescent Addiction: Epidemiology* içinde (3-17) Essau (Ed). USA: Elsevier.
- Fairbairn, W.R.D. (1963). Synopsis of an object-relations theory of the personality. *The International Journal of Psychoanalysis*, 44(2): 224-225.

- Farrell, M., Howes, S., Taylor, C., Lewis, G., Jenkins, R., Bebbington, P., Meltzer, H. (1998). *Substance misuse and psychiatric comorbidity: an overview of the OPCS National Psychiatric Morbidity Survey*. Addictive behaviors, 23(6), 909-918.
- Fidell, S., Tabachnick, B., Mestre, V. ve Fidell, L. (2013). Aircraft noise-induced awakenings are more reasonably predicted from relative than from absolute sound exposure levels. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 134(5): 3645-3653.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M. ve Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(1): 22-31.
- García-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L. ve Watts, C. (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. doi: [10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8).
- Garipey, G., Nitka, D. ve Schmitz, N. (2010). The association between obesity and anxiety disorders in the population: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Obesity*, 34(3): 407-19.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update* (10a Ed.). Boston: Pearson.
- Goldberg, S. (1991). Recent Developments in Attachment Theory And Research. *Can J Psychiatry*, 36(6): 393-400.
- Gül, M. (2019). *Madde kullanan ve kullanmayan yetişkinlerde kişilerarası yetkinlik düzeyleri ile yakın ilişkilerdeki yaşantılar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D. ve Altıntaş, M. (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 4(1): 112-137.
- Güler, Ç. ve Akın, L. (2006). Halk Sağlığı Temel Bilgiler, *İş Sağlığı* içinde (602-627). Bilir, N. ve Yıldız, A.N., Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Günay T, Giray H, Harç B, Köksal B, Sarı S. *İzmir’de bir gecekondu bölgesinde kadına yönelik aile içi şiddet*. Sağlık ve Toplum 2006; 16:31-37.
- Heine, H.J. (1995). An Underestimated Workplace Terör: Mobbing. *Managing Office Technology*, 40(5): 41.
- Higgins, E.T. (1987). Self discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological Review*, 9(3): 319-340.
- Holmes, J. (1994). Attachment Theory: A Biological Basis For Psychotherapy?. *Br J Psychiatry*, 164(1): 129-130.
- Hughes, J. (2006). Kaplan & Sadock’s Comprehensive Textbook of Psychiatry, *Nicotine-related disorders* içinde (1257-1264). Sadock, B.J., Sadock, V.A. ve Ruiz, P. (Eds.). Philadelphia USA: Lippincott, Williams & Wilkins.

- Işıklı, S. (2002). Irak M. Türkiye’de madde kullanımı ve bağımlılığı profili araştırması: 2002 yılı madde kullanımı geniş alan araştırması. *Türk Psikologlar Derneği*, Aralık Sayısı: 55-65.
- Kandel, D., Chen, K., Warner, L.A., Kessler, R.C. ve Grant, B. (1997). Prevalence and demographic correlates of symptoms of last year dependence on alcohol, nicotine, marijuana and cocaine in the U.S. population. *Drug Alcohol Depend*, 44: 11-29.
- Kanıt, L. ve Keser, A. (2010). Tütün ve tütün kontrolü, *Tütün bağımlılığının biyofizyolojisi* içinde (141-156). Aytemur, Z.A., Akçay, Ş. ve Elbek, O. İstanbul: Toraks Kitapları.
- Kaya, M., Genç, M. ve Kaya, B. (2007). Prevalence of depressive symptoms, ways of coping, and related factors among medical school and health services higher education students. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2): 137-146.
- Kaya, Ö.S. (2018). Romantik İlişkilerde Problem Çözme Becerilerinin Empati ve Mental İyi Oluş Açısından İncelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(1): 62-72.
- Kenny, E.M. ve Gallagher, L.A. (2002). Instrumental And Social/Relational Correlates Of Perceived Maternal And Paternal Attachment in Adolescence. *Journal of Adolescence*, 25(2): 203-219.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S.Ö. ve Üstündağ, M.F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2): 321-342.
- Kessler, R.C. ve Bromet, E.J. (2013). The epidemiology of depression across cultures. *Annual review of public health*, 34: 119-138.
- Khemiri, L., Jokinen, J., Runeson, B., Jayaram-Lindström, N. (2016). Suicide Risk Associated with Experience of Violence and Impulsivity in Alcohol Dependent Patients. *Scientific reports*, 6, 19373. doi:10.1038/srep19373
- Kim, S. ve Kim, R. (2012). A Study of Internet Addiction: Status, Causes, and Remedies Focusing on the alienation factor. *International Journal of Human Ecology*, 3(1): 1-19.
- Kirkpatrick, L.A. ve Davis, K.E. (1994). Attachment style, gender, and relationship stability: a longitudinal analysis. *Journal of personality and social psychology*, 66(3): 502.
- Kocacik, F., ve Dogan, O. (2006). Domestic violence against women in Sivas, Turkey: survey study. *Croatian medical journal*, 47(5), 742-749.
- Koç, B. ve Kavas, B.A. (2015). Üniversite öğrencilerinin saldırganlık, kişilerarası problem çözme becerileri, kişilerarası ilişki tarzları ve iletişim beceri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi*, 4(2): 783-799.
- Kokkevi, A., Stefanis, C. (1995). Drug abuse and psychiatric comorbidity. *Comprehensive Psychiatry*, 36(5), 329-337.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık: Alkol ve Madde Bağımlılığı*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Koroğlu, E. ve Güleç, C. (2000). *Psikiyatri Temel Kitabı*. İstanbul: HYB Yayıncılık.

- Krausz, M., Degkwitz, P., Kühne, A., Verthein, U. (1998). *Comorbidity of opiate dependence and mental disorders*. *Addictive behaviors*, 23(6), 767-783.
- Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L. ve Zwi, A.B. (2002). The world report on violence and health. *Lancet*, 360(9339): 1083–1088.
- Leymann, H. (1996). The Content and Development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2): 165-184.
- Lieberman, M., Doyle, A. ve Markeiwicz, D. (1999). Developmental Patterns in Security of Attachment to Mothers and Fathers in Late Childhood and Early Adolescence: Associations With Peer Relations. *Child Development*, 70(1): 202-213.
- Lippus, H., Soo, K., Laanpere, M., Yount, K. M., Part, K., Ringmets, I., Ainsaar, M., Karro, H. (2020). *The prevalence and patterns of exposure to interpersonal violence among men and women in Estonia*. *Plos one*, 15(8), e0237562. doi:10.1371/journal.pone.0237562
- Maisto, S.A., Galizio, M.G. ve Connors, J. (2008). *Drug Use and Abuse: A Comprehensive Introduction* (Seventh Edition). Belmont: Thomson Wadsworth.
- Meeus, W., Oosterwege, A. ve Vollebergh, W. (2002). Parental And Peer Attachment And Identity Development in Adolescence. *Journal Of Adolescence*, 25(1): 93–106.
- Merikangas, K. R., Mehta, R. L., Molnar, B. E., Walters, E. E., Swendsen, J. D., Aguilar-Gaziola, S., Kessler, R. C. (1998). *Comorbidity of substance use disorders with mood and anxiety disorders: results of the International Consortium in Psychiatric Epidemiology*. *Addictive behaviors*, 23(6), 893-907.
- Mickelson, K.D., Kessler, R.C. ve Shaver, P.R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(5): 1092- 1106.
- Mikulincer, M., Shaver, P.R. ve Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2): 77-102.
- Mukba, G. (2013). *Üniversite öğrencilerinde ilişki bağımlılığının bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Van: Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Murase, H., Simons, R. M., Simons, J. S. (2021). Distinct paths to alcohol problems: Impacts of childhood maltreatment, attachment insecurity, and interpersonal problems. *Addictive behaviors*, 115, 106780.
- Navaro, L. (2007). *Tapınağın Öbür Yüzü*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- NIAAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism). (2001). Craving Research: Implications for Treatment. *Alcohol Alert*, No. 54.
- Olsen, J., Rachootin, P., Schiodt, A.V. ve Damsbo, N. (1983). Tobacco use, alcohol consumption and infertility. *Int J Epidemiol*, 12(2): 179-184.

- Oslin, D. W., Cary, M., Slaymaker, V., Collieran, C., Blow, F.C. (2009). Daily ratings measures of alcohol craving during an inpatient stay define subtypes of alcohol addiction that predict subsequent risk for resumption of drinking. *Drug and alcohol dependence*, 103(3): 131-136.
- Ögel, K. (2002). *Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi*. İstanbul: IQ Yayıncılık.
- Ögel, K., Evren, C., Karadağ, F., Gürol, T. (2012). Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(4), 264-273.
- Ögel, K., Koç, C., Basabak, A., Aksoy, A. ve Evren, C. (2014). *Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBİ) - Klinik için uygulayıcı kılavuzu* (3. sürüm). İstanbul: Yeniden.
- Örsel, O., Örsel, S. ve Alpar, S. (2005). Sigarayı bırakmada nikotin replasman tedavisi ve davranış eğitimi yöntemlerinin karşılaştırılması: doğal izlem çalışması. *Tüberküloz ve Toraks*, 53: 354-361.
- Özer, Ö.A. (1991). *Ortaöğretimde öğrencilerin psikoaktif madde kullanımına yaklaşımı ve demografik özellikler*. Yayımlanmamış Uzmanlık tezi. İstanbul, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- Özkan, İ. ve Böke, Ö. (1994). *Boşanma İle Sonlanan Evliliklerde Kadının Hedef Olduğu Saldırganlık*. (13.02.2011). <http://www.aile.selcuk.edu.tr/text/makale1.htm>.
- Özmen, F. ve Kubanç, Y. (2013). Liselerde madde bağımlılığı mevcut durum ve önerilere ilişkin okul müdürleri ve öğretmenlerin bakış açıları. *Turkish Studies International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(3): 357-382.
- Peacock, A., Leung, J., Larney, S., Colledge, S., Hickman, M., Rehm, J., Giovino, G. A., West, R., Hall, W., Griffiths, P., Ali, R., Gowing, L., Marsden, J., Ferrari, A. J., Grebely, J., Farrell, M., Degenhardt, L. (2018). Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. *Addiction* (Abingdon, England), 113(10), 1905-1926. doi.org/10.1111/add.14234
- Pehlivan Türk, B. (2004). Otistik çocuğu olanlarda bağlanma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1): 56-63.
- Pınarcı, M. (2010). *Türkiye Uyuşturucu Raporu 2010*. Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü.
- Pincus, A. L., ve Wilson, K. R. (2001). Interpersonal variability in dependent personality. *Journal of Personality*, 69(2), 223-251.
- Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1): 15-34.
- Poole, N., ve Dell, C. A. (2005). *Girls, women and substance use*. Canadian Centre on Substance Abuse.
- Preyde, M. ve Adams, G. (2008). Foundations of Addictive Problems: Developmental, *Social and Neurobiological*, Cilt: 3-16.
- Rothbard, J.C. ve Shaver, P.R. (1994). *Continuity of attachment across the life span*. New York: Guilford Press.

- Rubak, S., Sandbæk, A., Lauritzen, T., Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *British journal of general practice*, 55(513), 305-312.
- Ryan, R. M., Plant, R. W., O'Malley, S. (1995). Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement, and dropout. *Addictive behaviors*, 20(3), 279-297.
- Saatcioğlu-Tinkir, N. (2020). *Obezite, Yeme Bağımlılığı ve Duygusal Şiddet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Sadock, B.J. ve Sadock, V.A. (2009). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. İstanbul: Güneş Kitabevi.
- Sansone, A., Di Dato, C., de Angelis, C., Menafrà, D., Pozza, C., Pivonello, R., Isidori, A., Gianfrilli, D. (2018). Smoke, alcohol and drug addiction and male fertility. *Reprod Biol Endocrinol*, 16(1): 3.
- Saxon, A. J., Wells, E. A., Fleming, C., Jackson, T. R., Calsyn, D. A. (1996). *Pre-treatment characteristics, program philosophy and level of ancillary services as predictors of methadone maintenance treatment outcome*. *Addiction*, 91(8), 1197-1210.
- Sevil, H.T. (1998). *Uyuşturucu Bağımlılığı, Tanımlar-Sorunlar-Çözümler*. Ankara: SABEV Yayınları.
- Shallcross, L., Sheehan, M. ve Ramsay, S. (2008) Workplace mobbing: experiences in the public sector. *International Journal of Organisational Behaviour*, 13(2): 56-70.
- Shaughnessy, J.J., Zechmeister, E.B. ve Zechmeister, J.S. (2016). *Psikolojide araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Shonkoff, J.P. ve Garner, A.S. (2012). Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care; Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1): 232-246.
- Songar, A. (1974). *Haşhaş Meselesi ve Türkiye*. İstanbul: Hareket Yayınları.
- Soygüt-Pekak, G. (2004). Psikoterapide yararlanabilmek ve yorum yapmak. *Türk Psikoloji Yazıları*, 7 (13): 63-77.
- Soysal, A., Bodur, Ş., İşeri, E. ve Şenol, S. (2005). Bebeklik Dönemindeki Bağlanma Sürecine Genel Bir Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8(2): 88-99.
- Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürler arası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14: 71-76.
- Sümer, N., Kahya, Y.O. ve Çapar, T. (2015). Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 16(4): 192-209.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (Sixth ed.). Boston: Pearson.
- Teixidó-Compañó, E., Espelt, A., Sordo, L., Bravo, M. J., Sarasa-Renedo, A., Indave, B. I., Brugal, M. T. (2018). Differences between men and women in substance use: the role of educational level and employment status. *Gaceta Sanitaria*, 32, 41-47.

- Teneggi, V., Squassante, L., Iavarone, L., Milleri, S., Bye, A. ve Gomeni, R. (2002). Correlation and predictive performances of saliva and plasma nicotine concentration on tobacco with drawal-induced craving. *Br J Clin Pharmacol*, 54: 407-414.
- Teuschel, P. (2010). Mobbing: Dynamik verlauf gesundheitliche und soziale Folgen, *Episode 1 definition-verlauf-ursachen, einleitung und begriffsbestimmung* içinde (Sayfa). Germany: Schattauer.
- Tınaz, P. (2006). Mobbing: İşyerinde taciz. *Çalışma ve Toplum*, 3: 11-22.
- Tınkır, N.S. ve Eskici, M. (2018). Obezite ameliyatına (bariatrik cerrahi) karar veren bireylerin benlik saygılarının incelenmesi. *Sosyal Bilimler ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 4(3): 47-56.
- Turhan, E., Güraksın, A., İnandı, T. (2006). Erzurum'da kadına yönelik aile içi şiddet. *Sağlık ve Toplum*, 16(3), 24-30.
- Tutar, H. (2004). *İş Yerinde Psikolojik Şiddet*. Ankara: BRC Basım.
- Tuzgöl, M. (2016). Ana-baba tutumları farklı lise öğrencilerinin saldırganlık düzeylerinin çeşitli değişkenler açı sından incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(14): 39-48.
- Türküm, A.S. (2011). Okulda Şiddet: Problem Çözme Becerilerine İlişkin Algıları Ergenleri Ne Kadar Koruyor?. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11(1): 115-132.
- Tüzün, O. ve Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1): 24-39.
- Ulusoy, Y. (2010). *Kişiler arası bağımlılık ölçeği'nin Türkçeye uyarlaması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Uzbay, İ.T. (2009). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21: 5-15.
- Ünsal, A. (1996). Genişletilmiş bir şiddet tipolojisi. *Cogito*, 6-7: 29-36.
- Van Brown, B. L., Kopak, A., Hoffmann, N. (2020). Exposure to violence and posttreatment substance use among patients with opioid use disorder. *Journal of drug education*, 49(1-2), 15-29. doi:10.1177/0047237919894959
- Van Praag, H.M. (1999). Impact of classification on psychiatry. *Dialogues Clin Neurosci*, 3(1): 141-151.
- Vandekerckhove, W. ve Commers, M.S. (2003). Aşağı doğru işyeri mobbingi: Zamanın bir işareti mi?. *İş Ahlakı Dergisi*, 45(1): 41-50.
- Vardar, E. (2016). Riskli alkol tüketme davranışının tanımı ve özellikleri. *Journal of Dependence*, 17: 123-129.
- Waters, E., Hamilton, C.E. ve Weinfield, N.S. (2000). The Stability of Attachment Security from Infancy to Adolescence and Early Adulthood: General Introduction. *Child Dev.*, 71(3): 678-683.
- World Health Organization. (2018) . World Health Statistics. Erişim adresi <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco>

- Yakar, B. ve Pirinççi, E. (2019). Bir üniversite hastanesi polikliniğine başvuran hastaların sigara ve alkol bağımlılık düzeylerine etki eden faktörler. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2): 57-65.
- Yancar, C. (2005). Madde bağımlılarında ikinci eksen komorbidite ve kişilik özelliklerinin bağımlılık şiddeti ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul*.
- Yazman, Ü. (1995). *Lise gençliğinin psikoaktif maddelere bakışı ve kullanım oranlarının Türkiye-İstanbul örneği ile incelenmesi*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. İstanbul Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- Yıldız, E., Sağlam, M. (2017). Türkiye'de yapılan lisansüstü çalışmalarda şiddet konusunun ele alınışı. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 8(19): 72-84.
- Yılmaz, A. (2018). *Alkol kullanım bozukluğu tanısı almış hastaların ailelerinde eş bağımlılık ve duygu dışavurumunun tedaviye etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yüksel, H. (2020). *Türkiye'de kadına partneri tarafından uygulanan şiddetin sosyo-ekonomik belirleyicileri: yatay kesit veri analizi* (Master's thesis, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü).
- Zapf, D. (1999). Organisational Work Group Related and Personal Causes of Mobbing/Bulling at Work. *International Journal of Manpower*, 20(2): 70-85.
- Zeanah, C.H., Boris N.W. ve Larrieu, J.A. (1997). Infant Development and Developmental Risk: A Review of the Past 10 Years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36(2): 165-78.
- Zeman, H. Ö., Söyler, H. Ç., Altıntoprak, A. E. (2019). Madde kullanım geçmişi bireylerin olumsuz otomatik düşünceleri ve öğrenilmiş çaresizlik örüntülerinin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(1), 22-30.
- Yeşilay. (2022). Erişim adresi <https://www.yesilay.org.tr/tr/genel-bilgiler/alkol-ve-madde-kullanimi-bakimindan-kadin-ve-erkek-arasindaki>

EKLER

Ek 1. Demografik Soru Formu

Cinsiyetiniz: Kadın ☐ Erkek ☐ Yaşınız:.....

Eğitim Düzeyiniz: Hiç eğitim almadım ☐ İlkokul-Ortaokul ☐ Lise ☐
Üniversite ☐ Yüksek L./Doktora ☐

Medeni Durumunuz: Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış ☐

Bir işte çalışıyor musunuz? Evet ☐ Hayır ☐

Herhangi bir bağımlılığınız var mı? Evet ☐ Hayır ☐

Cevabınız Evet ise belirtiniz. Sigara ☐ Alkol ☐ Madde ☐ İlaç ☐

Kullanılan madde türü:.....

Tarih:.....

Ek 2. Duygusal Şiddete Maruz Kalma Ölçeği (DŞMKÖ)

Lütfen aşağıdaki her maddeyi okuduktan sonra maddelerde yer alan önermelere uygun olarak hayatınızda, aile ve arkadaş çevrenizle yaşadığınız durumları dikkate alarak cevaplayınız. MARUZ KALMA derecenizi (4)'ten "ÇOK SIK", (0)'a "HİÇBİR ZAMAN" doğru belirtiniz. Bazı ifadeler birbirine benzer dahi olsa, boş bırakmadan cevaplamanızı rica ederiz. Teşekkürler.

MADDELER		Çok sık	Sık	Orta sıklıkla	Nadir	Hiçbir zaman
1	Bana yetersiz olduğum hissettiriliyor.	4	3	2	1	0
2	Fiziksel şiddete uğruyorum.	4	3	2	1	0
3	Önem verdiğim değerlere saygı duyulmuyor.	4	3	2	1	0
4	Başarılı olabileceğim konularda önüme engeller konuluyor.	4	3	2	1	0
5	İletişimlerimizde ima hissediyorum.	4	3	2	1	0
6	Fiziksel şiddet göreceğim konusunda tehdit ediliyorum.	4	3	2	1	0
7	Duygu ve düşüncelerimi ifade etmem kısıtlanıyor.	4	3	2	1	0
8	İstemediğim şeyleri yapmam için baskı altında kalıyorum.	4	3	2	1	0
9	Çeşitli durumlarda adaletsizliğe uğruyorum.	4	3	2	1	0
10	Tehditkar söylemlerle karşılaşıyorum.	4	3	2	1	0
11	Manevi olarak yıpratılıyorum.	4	3	2	1	0
12	Konuştuklarımızı inkar ederek yalancı durumuna düşürülüyorum.	4	3	2	1	0
13	Özgüvenimi olumsuz etkileyecek tavırlara maruz kalıyorum.	4	3	2	1	0
14	Arkadaşlarımın jest mimik ve bakışlarını aşağılayıcı buluyorum.	4	3	2	1	0
15	Davranışlarım taklit ediliyor.	4	3	2	1	0
16	Bana maddi yük getirecek olaylar yaşatılıyor.	4	3	2	1	0
17	İftiraya uğruyorum.	4	3	2	1	0
18	Maddi olarak kullanılıyorum.	4	3	2	1	0
19	Tehditkar davranışlarla karşılaşıyorum.	4	3	2	1	0
20	Konuşurken sözüm kesiliyor.	4	3	2	1	0
21	Boyun eğmem için gözdağı veriliyor.	4	3	2	1	0
22	Gözümün korkması için hafif fiziksel şiddete uğruyorum.	4	3	2	1	0
23	Benimle öfkeli bir ses tonuyla konuşuluyor.	4	3	2	1	0
24	Hakkımda bazı söylentilerin dolaştığına tanık oluyorum.	4	3	2	1	0
25	Sosyal ortamlarda gülünç durumlara düşürülüyorum.	4	3	2	1	0
26	Psikolojik sorunluymuşum gibi muamele görüyorum.	4	3	2	1	0
27	Özelliklerimle alay ediliyor.	4	3	2	1	0
28	Sürekli eleştiriliyorum.	4	3	2	1	0
29	Aşağılayıcı bakışları üzerimde hissediyorum.	4	3	2	1	0

Ek 3. Kişiler Arası Bağımlılık Ölçeği (KBÖ)

Aşağıda 44 tane ifade yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve sizin tutum ve davranışlarınıza uygun olup olmadığına karar verin. Sizden istenen her bir ifadenin karşısına *Tamamen uygun*, *Oldukça uygun*, *Biraz uygun*, *Hiç uygun değil* şeklindeki derecelendirmeleri dikkate alıp (X) kullanarak yanıtınızı vermenizdir. Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından, sorulara verilecek cevaplar kimsenin kimliğini ortaya koymayacak biçimde kullanılacak ve kesinlikle kişisel bir değerlendirme yapılmayacaktır. *Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız.*

	Tamamen Uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Hiç uygun değil
1.Kendimle baş başa kalmayı tercih ederim.				
2.Yaptığım işin takdir edileceğini bildiğim zaman, elimden gelenin en iyisini yaparım				
3.Hasta olduğum zaman, üstüme titrenilmesine tahammül edemem.				
4.Lider olmaksızın geri plandaki kişi olmayı tercih ederim.				
5.İnanıyorum ki; insanlar istedikleri takdirde benim için daha fazlasını yapabilirler.				
6.Çocukken ailemi memnun etmek benim için çok önemliydi.				
7.Kendimi iyi hissetmek için başkalarına ihtiyaç duymam.				
8.Önemseydiğim biri tarafından beğenilmemek bana acı verir.				
9.Hayatta karşılaşacağım kişisel problemlerimin çoğuyla başa çıkmada kendime güvenirim.				
10.Yalnızca kendimi memnun etmek isterim.				
11.Yakın bir arkadaşımı kaybetme düşüncesi beni korkutur.				
12.Başkalarının fikirlerini çabuk kabul ederim.				
13.Başkasının yardımı olmadan kendi başımın çaresine bakabilirim.				
14.Özel bir arkadaşım olmazsa, kendimi yolumu kaybetmiş biri gibi hissederim.				
15.Yaptığım hatayı başkası fark ederse çok üzülürüm.				
16.İnsanların bana sempatik görünmeye çalışmalarından nefret ederim.				
17.Başkalarından beklediğimi elde edemediğim zaman hemen morali bozular.				
18.Bir tartışmada kolay pes ederim.				
19.İnsanlardan çok fazla bir şey beklemem.				

20.Hayatımda benim için özel olan biri olmalı.				
21.Bir partiye (sosyal eğlence ortamı) gittiğim zaman, diğer insanlar tarafından beğenilirim.				
22.Kontrolün başka birinin elinde olduğunu bildiğim zaman kendimi daha iyi hissederim.				
23.Hasta olduğum zaman, arkadaşlarımla beni yalnız bırakmalarını tercih ederim.				
24.Beni, insanların iyi bir iş yaptığını söylemelerinden daha mutlu edecek başka bir şey yoktur.				
25.Benim için önemli olan bir şeyi başarmak adına, başkalarının duygularını göz ardı etmeye hazırım.				
26.Beni diğer insanlardan üstün tutan birine ihtiyaç duyarım.				
27.Sosyal ortamlarda çok çekingen davranırım.				
28.Hiç kimseye ihtiyacım yok.				
29.Kendi kendime aldığım kararların çoğunda sorun yaşadım.				
30.Sevdiğim bir kişi beklediğim süre içinde gelmezse, aklıma en kötü olasılıklar gelir.				
31. İşler ters gitse bile, arkadaşlarımdan yardım almadan var olan durumla baş edebilirim.				
32.Başkalarından beklentilerim çoktur.				
33.Tek başıma kendime kıyafet satın alamam.				
34.Yalnız kalmayı tercih ederim.				
35.İnsanlardan umduğumu bulamıyorum.				
36.Bütün insanlar bana karşı gelse bile, yanımda sevdiğim kişi olduğu sürece yoluma devam edebilirim.				
37.İnsanlar tarafından hayal kırıklığına uğratılma riskini göze alamadığım için onlardan uzak dururum.				
38.Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri, benim duygularımı etkilemez.				
39.İnsanların çoğunun beni nasıl kolayca incittiklerinin farkında olmadıklarını düşünüyorum.				
40.Kendi kararlarıma çok güvenirim.				
41.Desteğine ve sevgisine çok ihtiyaç duyduğum insanları kaybetmekten her zaman çok korkarım.				
42. İyi bir liderde olması gereken özellikler bende yok.				
43.Sevdiğim biri tarafından terk edilirse, kendimi çaresiz hissederim.				
44.Başkalarının ne söylediği beni rahatsız etmez.				