PSİKOLOJİ ÖĞRENCİLERİNİN VE KLİNİK PSİKOLOGLARIN KARŞILIKLI BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE YETİŞKİN BAĞLANMA BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Büşra Sezen
171180121

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Arıcı Özcan

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Eylül, 2019

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

BÜŞRA SEZEN'ın "Psikoloji Öğrencilerinin ve Klinik Psikologların Karşılıklı Bağımlılık Düzeyleri ve Yetişkin Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tezi 23.09.2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans/~~Doktora~~ tezi oy birliğiyle/oy ~~çokluğuyla~~, başarılı/~~başarısız~~ olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Dr. Öğr. Üyesi Neslihan ARICI ÖZCAN İstanbul Medeniyet Üniversitesi	.....
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Kuntay ARCAN Maltepe Üniversitesi	.....
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Meral BOZDEMİR Maltepe Üniversitesi	.....

Prof. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL
Enstitü Müdürü V.
Dr. Öğr. Üyesi Erdal Güvenoğlu

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

23/09/2019

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Büşra Sezen

iii

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında büyük katkıları olan, tüm yoğunluğuna rağmen bu süreçte bana eşlik eden, sorduğum soruları sonsuz bir sabır ve anlayışla yanıtlayan kıymetli tez danışmanım ve hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Arıcı Özcan'a teşekkürlerimi sunarım. Tez jürimde bulunmayı kabul ederek tezimin son haline gelmesine katkıda bulunan hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Meral Bozdemir ve Dr. Öğr. Üyesi Kuntay Arcan'a teşekkür ederim. Lisans ve yüksek lisans eğitimim sırasında kendilerinden ders alma şansına eriştiğim tüm hocalarıma teşekkür ederim. Öğrencilik yıllarımda da mezuniyet sonrasında da başım ne zaman sıkışsa kapısını rahatlıkla çalabildiğim, bu mesleği sevmemde büyük katkıları olan, pek kıymetli hocam Sayın Doç. Dr. Zeynep Ceren Acartürk'e çok teşekkür ederim.

Lisans mezuniyeti sonrası sudan çıkmış balığa dönmüşken bu süreçte ve sonrasında sabır ve samimiyetle bana rehberlik eden ve hala etmekte olan, insani ve mesleki gelişimimde büyük emeği olan hocam, Klinik Psikolog Hakan Mutlu'ya hürmet ve şükranlarımı sunuyorum. Benzer süreçlerden geçerken birbirimize yol arkadaşlığı ettiğimiz, varlığı ve dostluğu için şükrettiğim Sayın Psikolog Ayşenur Malatyalı'ya içtenlikle teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu zorlu dönemde manevi desteklerini esirgemeyen sevgili arkadaşlarım Büşra Abdullahoğlu'na, Ebru Öğenç'e, H. Tuba Kazdal'a, Merve Karatepe'ye, Neslihan Keçeci'ye ve Pınar Karaoğlu'na çok teşekkür ederim.

Yalnız bu süreçte değil hayatımın her anında ilgi, şefkat ve destekleriyle yanımda olan sevgili anneciğim Fatma Sezen'e, babacığım Abdullah Sezen'e, ablam Hilal Sezen'e ve kardeşim Metin Sezen'e ve dualarını esirgemeyen başta Sezen ve Kır aileleri olmak üzere tüm aile efradına teşekkürlerimi sunuyorum.

Büşra Sezen

Eylül 2019

ÖZ

PSİKOLOJİ ÖĞRENCİLERİNİN VE KLİNİK PSİKOLOGLARIN KARŞILIKLI BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE YETİŞKİN BAĞLANMA BOYUTLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Büşra Sezen
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Arıcı Özcan
Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2019

Bu araştırmada psikoloji lisans öğrencilerinin, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ve klinik psikologların karşılıklı bağımlılık düzeylerinin incelenmesi, karşılıklı bağımlılığın çeşitli demografik değişkenlere (eğitim durumu, cinsiyet, doğum sırası, süpervizyon alıp almama, psikolojik tedavi geçmişi, kişinin kendisinin ya da ailesinden birinin madde/alkol kullanımı, çocuklukta ve/veya yetişkinlikte ailenin bakımını üstlendiği kişinin olup olmaması ve yaş) göre farklılaşıp farklılaşmadığının araştırılması ve karşılıklı bağımlılık düzeyleri ile yetişkin bağlanma boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir. 320 katılımcının olduğu araştırmada veri toplama araçları olarak demografik bilgi formu ile EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre karşılıklı bağımlılık ve bağlanmanın kaygılı ve kaçınmacı boyutları arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan karşılıklı bağımlılığın sosyodemografik değişkenler ile ilişkisi incelendiğinde; karşılıklı bağımlılık ile eğitim düzeyi ve süpervizyon alınması arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu belirlenmiştir. Kadınlarda erkeklere göre karşılıklı bağımlılığın anlamlı derecede daha fazla olduğu görülmüştür. Karşılıklı bağımlılık ve katılımcının psikolojik tedavi geçmişi olması arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmüştür. Karşılıklı bağımlılık ve yaş arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Karşılıklı bağımlılık ile doğum sırası arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir. Eğitim düzeyine göre yetişkin bağlanma boyutları incelendiğinde, eğitim düzeyi ile kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutları arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Karşılıklı bağımlılık, Yetişkin bağlanma boyutları, Psikoloji öğrencisi, Klinik psikolog.

ABSTRACT

AN EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CODEPENDENCY LEVEL AND ADULT ATTACHMENT DIMENSIONS OF PSYCHOLOGY STUDENTS AND CLINICAL PSYCHOLOGISTS

Büşra Sezen
Master Thesis
Department of Psychology
Clinical Psychology Programme
Advisor: Asst. Prof. Neslihan Arıcı Özcan
Maltepe University, Graduate School of Social Sciences, 2019

The aims of this study are to investigate the codependency levels of psychology undergraduate students, clinical psychology graduate students and clinical psychologists, to investigate whether codependency differs according to various demographic variables (education level, gender, birth order, getting supervision or not, psychological treatment history, substance/alcohol use of a person himself or someone from his/her family, the presence of someone in need of care at the family in childhood and/or adulthood, and age) and to investigate the relationship between codependency levels and adult attachment dimensions. In the research involving 320 participants, demographic information form, Codependency Assessment Tool (CODAT) and Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R) are used as data collection tools. According to the findings of the study, a significant positive relationship was found between codependency and the anxious and avoidant dimensions of attachment.

When the relationship of codependency, which is the dependent variable of the study, with sociodemographic variables is examined; there was a significant difference between codependency and education level and getting supervision. It was seen that codependency is significantly higher in females than males. There was significant difference between codependency level and participant's psychological treatment history. There was a significant negative relationship between codependency and age. There was no significant difference between codependency and birth order. When the adult
attachment dimensions are examined according to education level, it was seen that there was a significant difference between the education level and the anxious and avoidant attachment dimensions.

Keywords: Codependency, Adult attachment dimensions, Psychology student, Clinical psychologist.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI....ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI iii
TEŞEKKÜR....iv
ÖZ v
ABSTRACT....vi
İÇİNDEKİLER vii
KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ....ix
TABLOLAR LİSTESİ....x
ÖZGEÇMİŞ xi

BÖLÜM 1. GİRİŞ 1

1.1 Karşılıklı Bağımlılık 3
1.1.1 Karşılıklı Bağımlılığın Tarihçesi ve Tanımları 3
1.1.2 Karşılıklı Bağımlılığın Etiyolojisi 6
1.1.3 Karşılıklı Bağımlılık ile İlgili Yapılan Araştırmalar 11
1.1.3.1 Karşılıklı Bağımlılık ve Kök Aile İlişkileri 11
1.1.3.2 Karşılıklı Bağımlılık ve Cinsiyet 12
1.1.3.3 Karşılıklı Bağımlılık ve Doğum Sırası 14
1.1.4 Karşılıklı Bağımlılık ve Yardım İlişkisinde Olan Profesyoneller....15
1.2 Bağlanma 17
1.2.1 Bağlanma Tanımı 17
1.2.2 Bağlanma Kuramı ve Tarihçesi 17
1.2.3 Yetişkinlikte Bağlanma 19
1.2.4 Yardım İlişkisinde Çalışan Profesyonellerin (Psikolog, Psikolojik Danışman, Psikiyatr) Bağlanmalarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar 20
1.3 Karşılıklı Bağımlılık ve Bağlanma ile İlgili Araştırmalar 22
1.4 Araştırmanın Amacı ve Önemi.... 24
1.5 Varsayımlar 26
1.6 Sınırlılıklar.... 26
1.7 Tanımlar 26
BÖLÜM 2. YÖNTEM 28

2.1 Çalışma Grubu 28
2.2 Veri Toplama Araçları 31
2.2.1 Demografik Bilgi Formu 31
2.2.2 EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) 32
2.2.3 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YIYE-II) 33
2.3 İşlem 34
2.3.1 Veri Toplama 34
2.3.2 Verilerin Analizi 34

BÖLÜM 3. BULGULAR 36

3.1 Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması 36
3.2 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması 36
3.3 Bağlanma Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması 40
3.4 Karşılıklı Bağımlılık Puanları ile Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi 41

BÖLÜM 4. TARTIŞMA 43

4.1 Psikoloji Öğrencilerinin ve Klinik Psikologların Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 43
4.2 Demografik Değişkenlere Göre Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması ……... 45
4.3 Psikoloji Öğrencilerinin ve Klinik Psikologların Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 52
4.4 Karşılıklı Bağımlılık Puanları ile Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması 54
4.5 Sonuçlar 57
4.6 Öneriler 57

EK'LER 59

EK-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu 59
EK-2: Demografik Bilgi Formu 60
EK-3: EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) 61
EK-4: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) 63

KAYNAKÇA.....66

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

DSM-IV: Diagnostic Statistical Manual- IV, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı

TAT: Tematik Algı Testi

CODAT: Codependency Assessment Tool- Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği

EŞBBÖ: EşBağımlılık Belirleme Ölçeği

YIYE-II: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri

X : Ortalama

ss : Standart Sapma

n : Toplam Sayı

p : Anlamlılık Düzeyi

r : Korelasyon Katsayısı

%: Yüzde

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1 Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Tablo 3.1 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Kruskal-Wallis Testi Sonucu

Tablo 3.2 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Cinsiyete Göre U- Testi Sonucu

Tablo 3.3 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Doğum Sırasına Göre Kruskal-Wallis Testi Sonucu

Tablo 3.4 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Süpervizyon Durumuna Göre U-Testi Sonucu

Tablo 3.5 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Psikolojik Tedavi Geçmişi Değişkenine Göre U-Testi Sonucu

Tablo 3.6 Yaş ve Karşılıklı Bağımlılık Arasındaki Korelasyon Analizi

Tablo 3.7 Bağlanma Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Kruskal-Wallis Testi Sonucu

Tablo 3.8 Karşılıklı Bağımlılık ve Bağlanma Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

ÖZGEÇMİŞ

Büşra Sezen

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Y.Ls.	2019	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Ls.	2016	İstanbul Şehir Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2011	Fatih Gelenbevi Anadolu Lisesi

İş/İstihdam

2016 – Öğrenci Asistanı, İstanbul Şehir Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

2019 - Üye: Ruh Sağlığında Uzman Kadınlar Derneği

Kişisel Bilgiler

Yabancı diller : İngilizce (iyi)
e-posta : busraasezen@gmail.com

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Karşılıklı bağımlılık (eşbağımlılık), çeşitli sebeplerden dolayı başkasının bakımına muhtaç olan kişi ile bu kişiye bakım veren arasında ortaya çıkan, bakım veren ve bakıma muhtaç kişinin ilişkileri dolayısıyla birbirlerinin bağımlılığını desteklediği, arttırdığı ve devam ettirdiği patolojik bir ilişki biçimidir (Ançel, 2012). Karşılıklı bağımlılık kavramına dair ilk tanımlamalar 1950'li yıllara dayanmaktadır. Alcoholics Anonymus-Adsız Alkolikler bünyesinde destek alan alkol bağımlılarının eşlerinden oluşan topluluk, alkol bağımlısı bireyle yaşamanın sebep olduğu patolojik etkileri ortaya koymuştur (Haaken, 1993). Bu nedenle karşılıklı bağımlılık kavramı alkol bağımlılarının ailelerinin tedavi süreçlerinde ortaya çıkıp kimyasal bağımlılık alanında gelişmeye başlamıştır (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998). Karşılıklı bağımlılık kavramı için asıl tanımlama 1970'lerden sonra ortaya konmuştur ve bu bağımlılık biçimi sadece alkol bağımlılarının ailelerinin değil tüm işlevi bozuk (disfonksiyonel) ailelerin ilişki biçimi olarak araştırılmaya başlanmıştır (Ançel, 2012). Morgan (1991), karşılıklı bağımlılığın farklı şekillerde kavramsallaştırıldığını bulmuştur: duygusal, psikolojik ve davranışsal bir durum; kişilerarası kontrol ile ilgili takıntılar; kendi kendini engelleyen davranışları öğrenme; başkalarıyla ilgilenmeyle ilişkili acı çekme; bir bağımlılık hastalığı ve aşırı bağımlılık ile nitelendirilen başkaları ile meşgul olmadır. Karşılıklı bağımlılık kavramının aile içinde gelişen bir durum olduğu düşünüldüğünden bağlanma ve karşılıklı bağımlılık hakkında yapılan çalışmalar genellikle aileler üzerinde yapılmıştır.

Bağlanma; ilk olarak bebeklik döneminde anne ya da temel bakım verenle kurulur ve yetişkinlik döneminde başkalarıyla olan ilişkilerin ve beklentilerin temelini oluşturur (Budak, 2000). Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall (1978) yaptıkları çalışma ile üç tip bağlanma stili tanımlamışlardır: güvenli, kaygılı/kararsız ve kaçıngan (Ainsworth, Blehar, Waters ve ark., 1978). Bağlanma hakkında ilk çalışmalar bebeklik ve çocukluk üzerine odaklanırken, daha sonra yetişkinliği de kapsayacak şekilde bağlanmanın hayat boyu etkisinin devam ettiği görüşü kabul edilmektedir (Waters, Posada, Crowell ve ark., 1994). Ainsworth (1989), bebeklerin ebeveynleriyle kurdukları

ilişkilerle şekillenen bağlanma stillerinin çoğunlukla yetişkinliklerinde sahip oldukları yakın ilişkilerde de yineleneceğini ileri sürmektedir.

Karşılıklı bağımlılığın temel özelliklerinden biri genellikle saplantılı bağlanma stili olarak nitelendirilen diğerlerine odaklanma bakış açısıdır. Wells ve arkadaşları (2006), klinik gözlemlerine dayanarak karşılıklı bağımlı olan öğrencilerin romantik ilişkilerinde hem yakınlık kurmayı istediklerini hem de reddedilmeye duyarlılıkları olduğunu veya incinme korkularını yansıtan korkulu kaçınmacı bağlanma stili sergilediklerini ifade etmektedirler. Springer, Britt ve Schlenker'in (1998) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarına göre karşılıklı bağımlılık ile kaygılı/kararsız ve kaçıngan bağlanma stilleri arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki, karşılıklı bağımlılık ile güvenli bağlanma stili arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Mesleklerinin doğası gereği bakım veren pozisyonunda olan meslek çalışanlarının karşılıklı bağımlılık açısından risk grubunda olduğu söylenmektedir (Fausel, 1988; Williams, Bissell ve Sullivan, 1991). Yardım personeli olarak çalışan kişilerin karşılıklı bağımlılık belirtileri gösterdikleri belirtilmektedir. Doktorların, hemşirelerin, sosyal hizmet uzmanlarının ve psikologların karşılıklı bağımlı ilişkiler geliştirmeleri konusunda risk taşıdıkları düşünülmektedir (Martsolf, Hughes-Hammer, Estok ve Zeller, 1999). Fausel (1988), yardım çalışanlarının karşılıklı bağımlı ilişkiler geliştirme konusunda risk altında olduklarını destekleyen çok az çalışma olduğunu belirtmektedir.

Racusin, Abramowitz ve Winter'ın (1981) psikoterapistlerle yaptıkları derinlemesine görüşme çalışmalarına göre çalışmaya katılan 14 psikoterapistin yarısının çocukluklarında ailelerinde ebeveynlik rolünü üstlendikleri ortaya çıkmaktadır. Wells, Glickauf-Hughes ve Jones'un (1999) yaptıkları çalışmada, karşılıklı bağımlı kişilerin geldikleri ailelerde çocuk-ebeveyn rollerinin yer değiştirdiği (parentification) görülmektedir. Erten'in (2001) psikolog, psikiyatr ve psikolojik danışmanlar ile ilgili yürüttüğü çalışmanın sonuçlarına göre; terapistin çocukluğu mutsuzdur, ailenin diğer üyelerinden farklıdır, başkalarının acılarını dindirebilmek için kendini feda eder, psikolojik sorunlara sahiptir ve çocukluğunda yalnız olan terapist, yalnızlığını yetişkinliğinde de sürdürmektedir. Lawson ve Brossart'a (2003) göre olumsuz aile

ortamında yetişen terapistler aile içinde yaşadıkları durumlarla baş edebilmek amacıyla geliştirdikleri becerilerini sonrasında psikoterapi sürecinde kullanabilmektedirler.

Uluslararası alanyazına bakıldığında karşılıklı bağımlılık kavramı konusu oldukça fazla çalışılmış olsa da ulusal alanyazında bu kavram hakkında çalışmalar oldukça kısıtlıdır (Altınova ve Altuntaş, 2015; Altun, 2018; Ançel ve Kabakçı, 2009; Dereli, 2018; Ölçüm ve Büyükkayacı-Duman, 2017; Özdemir, 2015). Alanyazın incelendiğinde bağlanma ve karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişkinin normal populasyonla (Dereli, 2018; Havaçeliği, 2013; Wells, Hill, Brack, Brack ve Firestone, 2006) ve yardım personeli (sosyal hizmet uzmanı, hemşire, aile hekimi) olarak çalışan kişiler ile çalışılmış olduğu görülse de (Ançel ve Kabakçı, 2009; Martsolf ve ark., 1999) psikoloji öğrencilerinin bağlanma ve karşılıklı bağımlılığı arasındaki ilişki hakkında sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir (Springer, Britt ve Schlenker, 1998). Klinik psikologların karşılıklı bağımlılığı ve bağlanmanın bununla ilişkisi hakkında ise yerli ve yabancı alanyazında herhangi bir çalışmaya rastlanılmamaktadır.

Yukarıda bahsedilenler doğrultusunda bu çalışmanın 4 amacı bulunmaktadır: Çalışmanın birinci amacı; psikoloji lisans öğrencilerinin, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ve klinik psikologların karşılıklı bağımlılık düzeylerinin incelenmesidir. İkinci amacı; karşılıklı bağımlılık ile bağlanma boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Üçüncü amaç; bulunacak sonuçlar doğrultusunda karşılıklı bağımlılık kavramının psikoloji öğrencileri ve klinik psikologlar arasındaki farkındalığını arttırmaktır. Dördüncü amaç ise; çalışmanın, öğrencilerin karşılıklı bağımlılık konusunda bilinçlenmelerini ve kendilerini korumanın yollarını öğretmek amacıyla okullarda karşılıklı bağımlılık konusunda ders açılmasına öncü olmasıdır.

1.1. Karşılıklı Bağımlılık

1.1.1 Karşılıklı Bağımlılığın Tarihçesi ve Tanımları

Karşılıklı bağımlılık kavramı için herkes tarafından kabul gören tek bir tanıma ulaşılamamaktadır. Kimi araştırmacılar karşılıklı bağımlılığı kişilik bozukluğu olarak değerlendirirken (Cermak, 1986); kimileri öğrenilmiş davranış bozukluğu, nesne

bağımlılığı, ilişki bağımlılığı (Norwood, 1990; akt. Hands ve Dear, 1994) ya da manevi boşluk (Whitfield, 1989) olarak değerlendirmektedir. Fischer ve arkadaşlarına (1991) göre karşılıklı bağımlılık; başkalarıyla işlevsiz ilişki örüntüsü kurma ile ortaya çıkan psikososyal bir durumdur. Bu işlevsiz örüntünün özellikleri ise benliğin dışına aşırı odaklanma, duyguların açık biçimde ifade edilmesinin eksikliği ve ilişki aracılığıyla bir amaç duygusu elde etme girişimleridir. Başka bir tanıma göre karşılıklı bağımlılık; güvenlik, kendilik değeri ve kimlik bulma çabası içinde zorlantı davranışlara ve başkalarından onay almaya acı verici biçimde bağımlı olma modelidir (Clark ve Stoffel, 1992; akt. D van der Wal, 1996). Beattie (2009)'e göre karşılıklı bağımlı kişiler, etraflarındaki kişileri madde kötüye kullanımı gibi yıkıcı davranışlardan "kurtarmak" uğruna kontrol ederek "Tanrıyı oynar" (akt. Knudson ve Terrell, 2012).

Karşılıklı bağımlılık bir kavram olarak, 1940 ve 1950'lerin alkol ve uyuşturucu tedavisi konusundaki alanyazın ile gelişmeye başlamaktadır. Alcoholics Anonymus-Adsız Alkolikler bünyesinde destek alan alkol bağımlılarının eşlerinden oluşan topluluk, alkol bağımlısı bireyle yaşamanın sebep olduğu patolojik etkileri ortaya koymaktadır (Haaken, 1993). Bu nedenle karşılıklı bağımlılık kavramı alkol bağımlılarının ailelerinin tedavi süreçlerinde ortaya çıkıp kimyasal bağımlılık alanında gelişmeye başlamaktadır (Hughes-Hammer, Martsolf, ve Zeller, 1998). Alkolizm ve diğer madde bağımlılıkları kimyasal bağımlılık başlığı altında toplandığından; karşılıklı bağımlı, karşılıklı bağımlılık terimleri de büyük ihtimalle eş alkolik (co-alcoholic) teriminden türetilmektedir (Morgan, 1990). Başlangıçta karşılıklı bağımlılık semptomları, alkolik ya da diğer madde bağımlılığına sahip kişilerle birlikte yaşamanın sonucunda ortaya çıkan bir durum olarak düşünülmektedir. Karşılıklı bağımlı kişilerle yapılan daha sonraki çalışmalar, kişilerin bu belirtileri göstermeleri için çocuklukta ya da yetişkinlikte madde bağımlılığı olan biriyle yaşama deneyimleri olması gerekmediğini ortaya koymaktadır (Morgan, 1990). Karşılıklı bağımlılık kavramı için asıl tanımlama 1970'lerden sonra ortaya konmaktadır ve bu bağımlılık biçimi sadece alkol bağımlılarının ailelerinin değil tüm işlevi bozuk (disfonksiyonel) ailelerin ilişki biçimi olarak araştırılmaya başlanmaktadır (Ançel, 2012).

Karşılıklı bağımlılık kavramı alanyazında çokça çalışılmış bir kavramdır. Bu kavram için henüz ortak bir tanıma ulaşılamamış olsa da günümüzde bu kavram için en çok kabul gören tanım Amerikan Ulusal Karşılıklı Bağımlılar Birliği (National Council

on Codependence) (1990) tarafından yapılmaktadır. Amerikan Ulusal Karşılıklı Bağımlılar Birliği'ne (National Council on Codependence) (1990) göre karşılıklı bağımlılık; kişinin güvenlik, öz değer ve kimlik bulma çabası içinde kendisi dışındaki insanlara ve olaylara acı verici bir biçimde bağımlılığı ile ifade edilen öğrenilmiş bir davranıştır. Bu bağımlılıklar, kendi kimliğinin ihmal edilmesini ve azaltılmasını içerir. Ortaya çıkan sahte benlik, çoğu zaman kişinin gerçek kimliği için yabancılaşmayı artıran, utanç duygusunu besleyen, zorlayıcı alışkanlıklar, bağımlılıklar ve diğer bozukluklarla ifade edilir (Whitfield, 1997). Var olan bu tanımın yanında karşılıklı bağımlılık kavramının araştırmacılar tarafından farklı şekillerde kavramsallaştırıldığı ve model olarak ortaya konduğu görülmektedir.

Yerli alanyazına bakıldığında karşılıklı bağımlılığın birçok farklı tanımı bulunmaktadır. İngilizce'de "codependency" sözcüğü ile karşılanan terim Türkçe'de "karşılıklı bağımlılık", ''kişilerarası bağımlılık'', "ilişki bağımlılığı" ve "eş bağımlılık'' şeklinde ifade edilmektedir. Bu farklılıktan dolayı mevcut çalışmada da bu kavramı araştırmak için kullanılacak olan CODAT ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama çalışmasını yapan Sayın Prof. Dr. Gülsüm Ançel'in görüşüne başvurulmuş ve çalışmada karşılıklı bağımlılık teriminin kullanılmasına karar verilmiştir.

Whitfield (1989) karşılıklı bağımlılığı, kişinin kendinden başkalarının davranışlarına ve ihtiyaçlarına odaklanması sonucu kendisinde ortaya çıkan acı ve/veya işlevsizlik olarak ifade etmektedir. Cermak ve arkadaşlarına göre (1989) karşılıklı bağımlılık; dış nesnelerle ve kişilerle aşırı meşgul olma nedeniyle bireyin kendi kişisel ihtiyaçlarını ihmal etmesidir. Caffrey ve Caffrey (1994)'e göre karşılıklı bağımlının "bakım vermesi", utanç, suçluluk, öfke veya kıskançlık duygularına yol açan reddedilme, terk edilme, başarısızlık veya çatışma korkusuyla beslenir.

Cermak (1989), karşılıklı bağımlı danışanın ve ruh sağlığı topluluğunun, karşılıklı bağımlılığın DSM-IV'te bir kişilik bozukluğu olarak tanımlanmasından faydalanacağını düşünerek bunu kuramlaştırmıştır. Cermak tarafından ortaya konan tanı kriteri (DSM-IV gözden geçirme kurulunca değerlendirilmek üzere) şunları içerir:

A. Benlik değerinin kendini ve başkalarını kontrol etme becerisine bağlılığından dolayı ciddi problemler yaşama

B. Kendi ihtiyaçlarından vazgeçerek başkalarının ihtiyaçlarını karşılamayı kendi sorumluluğu olarak varsayma

C. Yakınlık ve ayrılma konularında kaygı hissetme ve sınır sorunları yaşama

D. Kişilik bozukluğu, kimyasal bağımlı, diğer eş bağımlı ve/veya dürtü kontrol bozukluğu olan bireylerle iç içe geçmiş ilişkilere sahip olma

E. Aşağıdakilerin 3 veya daha fazlası:

1. Aşırı inkar

2. Duyguların kısıtlanması

3. Depresyon

4. Dikkat artımı, tetikte oluş (Hypervigilance)

5. Zorlantılar

6. Anksiyete

7. Madde kötüye kullanımı

8. Tekrarlayıcı fiziksel ya da cinsel istismara uğrama (geçmişte veya şimdi)

9. Strese bağlı medikal hastalıklar

10. En az 2 yıl bir yardım arayışında olmaksızın aktif madde kullanımı olan bireyle yakın ilişkide bulunma (akt. Belyea, 2011).

1.1.2 Karşılıklı Bağımlılığın Etiyolojisi

Karşılıklı bağımlılığın etiyolojisi ile ilgili dört ana kuram vardır. Bu kuramlar; öğrenme kuramı, gelişim kuramı, nesne ilişkileri kuramı ve aile sistemleri kuramıdır.

Öğrenme kuramına göre karşılıklı bağımlılık; kök ailede ortaya çıkan uyumsuz ilişki modellerine karşılık verilen öğrenilmiş davranışlardır (Burris, 1999). O'Gorman ve Oliver-Diaz'a (1987) göre karşılıklı bağımlılık; öğrenilmiş çaresizliğin bir şeklidir ve ailenin yakınlık ve bağ kurma öğretimi ile ilgili olarak bir kuşaktan diğerine öğretilen aile gelenekleri ve ritüellerinden oluşan öğrenilmiş bir davranış sistemini içerir. Burris'e

(1999) göre karşılıklı bağımlı kişilik, çocuğun ev ortamına uyum sağlayabilmesine yardımcı olur. Ev ortamındaki işlevsizliğin sonucunda çocuk, olumsuz atakları öngörmek veya önlemek için ebeveyne aşırı duyarlılık gösterir. Bunun sonucunda çocuk, başkalarının sorunlarını çözmenin kendi değerini korumanın bir yolu olduğunu öğrenir.

Karşılıklı bağımlılık kavramını gelişim kuramı çerçevesinde kavramsallaştıran araştırmacılardan Friel ve Friel (1986), bu kavramı Erikson'un gelişim kuramına göre incelemektedirler. Araştırmacılar karşılıklı bağımlılığı durdurulmuş kimlik gelişimi kavramına dayandırmaktadır. Karşılıklı bağımlılar kendisi dışındaki şeylere aşırı tepki gösterirken; kendi içindeki şeylere beklenenden az tepki gösterir. Araştırmacılar kimlik oluşumu için temel benlik duygusunun gerektiğini savunmaktadır (akt. Pardee, 2007).

Karşılıklı bağımlılığı nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde inceleyen Carson ve Baker (1994), karşılıklı bağımlı kişilerin ilişkileri anlam bulmak için kullandığını, karşılıklı bağımlılığın nesne ilişkilerindeki zorluklarla bağlantılı olduğunu savumaktadır. Bu ilişkiler çoğu zaman problemlidir, çünkü karşılıklı bağımlı olan kişinin duygularında ve düşüncelerinde dengesizlik, kendisini ve başkalarını kontrol etme gereksinimi ve kendi dışındaki kişilere bakım verme isteği vardır. Kişisel kimliğin olmaması, sahte bir benliğin ortaya çıkmasına yol açar, bu durum diğerlerine yakınlık göstermede zorluk doğurur ve diğerlerine yabancılaşma duygularını ortaya çıkarır. Şüpheci ve geri çekilmiş hissetme ve güvensiz bağlanma sonucu karşılıklı bağımlı kişiler ayrılma ve kayıp konusunda kaygı hissederler, kıskançlık ve suçluluk gibi acı verici duygusal tepkilerle mücadele ederler. Yabancılaşma ve güvensiz bağlanma duyguları ile birleştiğinde; bu durum kişinin başkalarıyla nasıl ilişki kurulacağına dair belirsizliği ve sosyal yetersizlik duygularını ortaya çıkar. Kişilerarası zorluklara dayanarak, karşılıklı bağımlı kişilerin aşırı ilgi ve bakım vermeleri bu kişilerin en büyük savunması olduğu anlaşılan karşıt tepkinin savunma süreciyle tutarlıdır.

Karşılıklı bağımlılık kavramı aile sistemleri kuramı çerçevesinde de çalışılmış bir kavramdır. Wegscheider-Cruse (1984) karşılıklı bağımlılığı, alkolik bir ailenin her bir üyesinde hasta aile sistemine uyumlayıcı tepki olarak ortaya çıkan ve aile içinde alkolik bireyin korunmasını ve onun için kolaylaştırıcı olunmayı sağlayan birincil bir hastalık olarak tanımlamaktadırlar. Prest ve Protinsky (1993), Bowen'in nesiller arası

aile sistemleri modeliyle karşılıklı bağımlılık kavramını birleştirmektedir. Araştırmacılara göre karşılıklı bağımlılık, öncelikle nesiller arası aile duygusal sisteminde yer alan işlevsiz ilişki kalıplarından ortaya çıkar. Bu ilişki kalıpları; üçgenleme, füzyon, zorlayıcı veya bağımlılık davranışları şeklinde kaygıyla bağlantılı mekanizmalar, kendi dışında başka bir kişiye, faaliyete veya maddeye odaklanırken duyguların farkında olmama, nesiller arası bireyselleşme eksikliği, kişilerarası yakınlık veya mesafenin istenen düzeyini belirleme konusunda zorluk ve kişisel kimlik ve otorite duygusunun azalmasıdır. Nesiller arası süreçler, mevcut ilişkisel işleyiş yoluyla güçlendirilir ve nesilden nesile aktarılır. Subby (1984) ise karşılıklı bağımlılığı tanımlamak için aile sistemleri kuramı ile ego psikolojisini birleştirmektedir. Subby'e (1984) göre karşılıklı bağımlılık; kişisel ve kişilerarası problemleri doğrudan tartışmayı ve duyguları ifade etmeyi engelleyen baskıcı kurallara uzun süre maruz kalmanın sonucunda gelişen duygusal, psikolojik ve davranışsal durumlardır. Karşılıklı bağımlılık, aile üyeleri psikolojik enerjilerini gerçek benlikleri yerine sahte benliklerine yatırım yaptıkları zaman ortaya çıkmaktadır.

Wegscheider-Cruse (1981, 1989), alkolik ailelerde aile rolü hakkında paradigma önermektedir. Aile içindeki 5 role odaklanır: kolaylaştırıcı, kurtarıcı, günah keçisi, kayıp çocuk ve maskot. Kolaylaştırıcı rolü genellikle bağımlı kişinin eşi tarafından oynanır. Bu rolün birincil sorumluluğu, bağımlı olan kişiyi korumak ve desteklemektir, ancak bu kolaylaştırıcı sıklıkla kendi ihtiyaçlarına dikkat etmemektedir (Black, 1982). Kurtarıcı; aile sisteminde yüksek konumda olan ebeveynleşmiş çocuk için kullanılır (Wegscheider-Cruse, 1989). Günah keçisi; dikkat çekmek için olumlu eylemler yerine olumsuz davranışlar sergileyen, riskli veya suç olabilecek davranışlarda bulunan ve başını belaya sokan roldür. Kayıp çocuk; erken dönemlerden itibaren inkara ve geri çekilmeye dayanarak çok fazla yer işgal etmemesi gerektiğini öğrenir, yetişkinlerinde ise aileleri ile en az temasa geçen roldür. Maskot rolü ise duyguyu düzenlemekten, gerginliği dağıtmaktan, rahatlama sağlamaktan sorumludur ve kendilerini genellikle ilgi odağında bulurlar (Wegscheider-Cruse, 1981).

Karşılıklı bağımlılık için en çok kabul gören modellerden biri Wegscheider-Cruse ve Cruse (1990) tarafından geliştirilen modeldir. Bu modele göre karşılıklı bağımlılığın üç temel belirtisi vardır: Delüzyon, bastırma ve zorlantı. Araştırmacılar bu semptomların sonucu ya da bunlarla ilişkili üç alanda sorun tanımlar: Düşük benlik

değeri, ilişki problemleri ve tıbbi problemler (Wegsheider-Cruse ve Cruse, 1990). Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller; Wegscheider-Cruse ve Cruse modelini ve alanyazını temel alarak karşılıklı bağımlılık kavramı için bir model geliştirmektedirler. Bu modele göre karşılıklı bağımlılık kavramı bir temel boyuttan, diğerlerine odaklanma/kendini ihmal, ve dört alt boyuttan; düşük benlik değeri, kendini gizleme, tıbbi sorunlar ve aileye ilişkin sorunlar, oluşmaktadır (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998). Modele ilişkin beş boyut şu şekilde tanımlanmaktadır:

Diğerlerine odaklanma/ kendini ihmal: Zorlantılı biçimde başkalarına yardım etme, insanları ve olayları kontrol etme amacıyla kişilere tavsiye verme ve onları yönlendirmeye/ manipüle etmeye dayalı davranışları içermektedir. Bu boyut kontrol ve sınır konularına odaklanmaktadır (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998)

Benlik değeri: Bu boyut kendini eleştirme, kendinden nefret etme ile ilgili düşünceleri ve utanç, kendini suçlama ve kendini küçük görme sebebiyle düşük benlik değerine dair durumları içermektedir (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998).

Kendini gizleme: Olumlu görünmek amacıyla duyguların bastırılmasıyla olumsuz duyguları örtmek ve onları kontrol etmeyi içerir (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998).

Tıbbi sorunlar: Gerçek ya da hayali sağlık sorunları ile kaygının ve meşguliyetin eşlik ettiği beden bozukluğu algısını yansıtır (Ançel, 2012).

Aileye ilişkin sorunlar: Madde bağımlılığı olan sıkıntılı ya da problemlerle dolu bir ailede yetişme sonucu duyguların ve düşüncelerin açık biçimde ifade edilmemesi sebebiyle mutsuzluk yaşama halini içermektedir (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998).

Karşılıklı bağımlılık kavramı tarihsel olarak kimyasal bağımlılık alanıyla ilişkilendirilmekte ve bu kavram alkolik ailelerin tedavisinden ortaya çıkmaktadır (Kowal, 1994). Araştırmacılar daha sonra karşılıklı bağımlılığın ortaya çıkması için ebeveyn madde kötüye kullanımının ne gerekli ne de yeterli olduğunu kabul etmektedirler (Cullen ve Carr, 1999; Fuller ve Warner, 2000). Cullen ve Carr (1999)'ın öğrencilerle yaptıkları çalışmaya göre karşılıklı bağımlılığı ileri düzeyde olan

öğrencilerin ebeveynlerinde yüksek seviyede madde kötüye kullanımı bulunmamaktadır.

Karşılıklı bağımlılığın kökeninde yardım etme/kolaylaştırma (enabling) arzusu bulunur. Kolaylaştırma; madde kötüye kullanımı olan bireye destek verme ve yardım etmeyi içerir. Kolaylaştırıcı, madde/alkol bağımlılığı bulunan birinin bağımlılığını kasıtlı olmadan güçlendirendir. Kolaylaştırıcı kişilik özellikleri eğilimine sahip kişilerin; güven vermeyen, yardım almaya muhtaç olan veya insanların kabul etmeyeceği davranışlara sahip kişilerle yakınlıkları olur, bu yakınlık içinde bir kontrol hissine sahip olurlar (Weegmann, 2006). Karşılıklı bağımlılığın kolaylaştırıcı boyutu Lyon ve Greenberg (1991) tarafından yapılan bir deneyde ortaya çıkmaktadır. Lyon ve Greenberg (1991), karşılıklı bağımlılığı alkolik bir ebeveyne sahip olmak olarak işlevselleştirir. 24 katılımcı madde kötüye kullanımı olmayan ailelerden seçilmiş olup diğer 24 kişinin ebeveynlerinden biri alkol bağımlısıdır. Araştırmacılar, 48 kadın öğrenciyi istismarcı veya sevecen rolü oynayan bir erkekle etkileşimde bulunmak için rastgele atayarak karşılıklı bağımlılık ve kolaylaştırma davranışının arasındaki ilişkiyi incelemektedirler. Kontrol grubuna kıyasla karşılıklı bağımlı olan kadınlar istismarcı erkeği daha çok sevmekte, onu daha zeki olarak tanımlamakta ve bu rol içindeyken ona daha çok yardım önermektedirler. Deneyin sonuçları, karşılıklı bağımlılığın madde kötüye kullanımı tedavisine ve iyileşmesine müdahale ettiğini belirten genel bilgilerle tutarlıdır (Harkness, 2011).

Karşılıklı bağımlılığın etiyolojisi çok etmenlidir: Biyolojik, psikolojik ve sosyal öğeler etiyolojik faktörler arasındadır. Kişilik özelliği olarak bakım vermeye eğilimli olma, prefrontal korteksin empatik tepkileri engellememesi, işlevsel olmayan bir ailede çok sayıda olumsuz deneyim yaşama (ebeveyn çatışmaları, duygusal olarak istismar edilme, ihmal, ebeveynleşme (parentification), kadınlık rolünün algısında değişim, ailede madde kötüye kullanımının olması) karşılıklı bağımlılık geliştirmede rol oynamaktadır (Knapek ve Kuritárné, 2014). Webb'e (2009) göre karşılıklı bağımlılık; birçok konuda işlevsizlik gösteren aile sisteminin içerisinde şekillenen nesiller arası problem çözme stratejileriyle ortaya çıkmaktadır. Nesiller arası niteliği gereği karşılıklı bağımlılık böyle ailelerde yetişen çocuklar için tehlike oluşturmaktadır (Knapek ve Kuritárné, 2014).

1.1.3 Karşılıklı Bağımlılık ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Karşılıklı bağımlılık hakkında yapılan araştırmalar, kök aile ilişkileri ve çeşitli demografik değişkenler (cinsiyet ve doğum sırası) başlıkları üzerine toplanmıştır. Aşağıda bu başlıklar ile ilgili araştırmalara yer verilmektedir.

1.1.3.1 Karşılıklı Bağımlılık ve Kök Aile İlişkileri

Bireylerin karşılıklı bağımlılık kişilik örüntüleri geliştirmesindeki etkenlerden biri kök aile ilişkileridir. Kök aile; bireyin fizyolojik, psikolojik ve duygusal olarak başlangıç noktasıdır (Hovestadt, Anderson, Piercy, Cochran ve Fine, 1985). Karşılıklı bağımlılık, bireyin aile içinde öğrendiği bir davranış biçimidir. Aile içindeki davranışsal, duygusal ve etkileşimsel kalıplar karşılıklı bağımlılığın geliştirilmesinde etkilidir (Prest, Benson ve Protinsky, 1998). Hughes-Hammer ve arkadaşlarına (1998) göre karşılıklı bağımlılığın geliştiği aile ortamı sıkıntılı, kimyasal bağımlılığın olduğu ya da sorunlarla dolu bir yerdir. Böyle bir ailede düşünceler ve duygular ifade edilmez, tartışılmaz ve sevgi açıkça gösterilmez (Hughes-Hammer ve ark., 1998). Bynum (2012) 'a göre karşılıklı bağımlılık, işlevsiz bir ailede yaşamını sürdürebilmek için öğrenilen davranıştır. Bu davranış, kişinin kendi düşünce, duygu ve gereksinimlerini gizlemesine ve ihmale sebep olur. Başkalarının gereksinimlerine ve hissettiklerine odaklanarak kendi duygusal destek ve onay ihtiyacını karşılamaya çalışır.

Alanyazındaki araştırmalara bakıldığında karşılıklı bağımlı kişilik örüntüleri gösteren kişilerin genellikle aile ortamlarının stresli olduğu ve aile içindeki ilişkilerin işlevsiz olduğu saptanmaktadır (Fischer ve ark., 1991; O'Gorman, 1993). Fuller ve Warner'ın (2000) psikolojiye giriş dersi alan 257 üniversite öğrencisi ile ilgili yaptığı çalışmaya göre çevresel stres yaşayan ailelerden gelen (alkolik ebeveyn, fiziksel ya da mental olarak hasta ebeveynin bulunması) öğrenciler çevresel stres yaşamayan ailelerden gelen öğrencilere göre anlamlı derecede daha fazla karşılıklı bağımlılık göstermektedirler. Bu çalışmada karşılıklı bağımlılığı ölçmek için 2 ölçek kullanılmış olup (Spann-Fischer Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği-The Spann Fischer Codependency Scale ve Potter-Efron Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Anketi- The Potter-Efron Codependency Assessment) Spann-Fischer Ölçeği'ne göre kadın öğrenciler erkek öğrencilere göre daha yüksek karşılıklı bağımlılık eğilimi göstermektedirler (Fuller ve Warner, 2000).

Woititz (1987), alkoliklerin yetişkin çocuklarının muhtemelen tükenmişlik için aday olduklarını, stresle başa çıkmada iyi olmadıklarını, depresyona eğilimli olduklarını, ayrılma ve değişim konularında zorluk yaşadıklarını ve kimyasal bağımlılık geliştirme konusunda risk altında bulunduklarını iddia etmektedir (akt. Williams, Bissell ve Sullivan, 1991). Yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinde karşılıklı bağımlılık ve ilişkili faktörler incelenmektedir. Buna göre ailede patolojik durumların fazla olması, özellikle aile üyelerinden birinde madde kötüye kullanımı olması ile karşılıklı bağımlılık arasında ilişki olduğu görülmektedir (Parker, Faulk ve LoBello, 2003).

Üniversite öğrencileri ile ilgili yapılan başka bir çalışmada yetişkinlikte karşılıklı bağımlılık ve kök ailede algılanan ebeveyn çatışması arasındaki ilişki incelenmektedir. Çalışmaya göre karşılıklı bağımlılık ile algılanan ebeveyn çatışması ölçeğinin tüm boyutları (çatışma özellikleri boyutu, kendini suçlama boyutu ve tehdit boyutu) arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Knudson ve Terrell, 2012). Çalışmada ayrıca yetişkinlikte karşılıklı bağımlılık ve kök ailede alkol bağımlılığı arasındaki ilişki incelenmiş, ikisi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamaktadır.

Diğer yandan; Cullen ve Carr'ın (1999) çalışmasında araştırmacılar, yüksek karşılıklı bağımlılık ile ebeveyn alkol veya madde kullanım problemleri arasında ilişki saptayamamaktadır. Belyea'nın (2011) danışmanlık yüksek lisans öğrencileriyle yürüttüğü tez çalışmasında ailesinde madde bağımlılığı olan kişilerle ailesinde madde bağımlılığı olmayan kişilerin karşılıklı bağımlılık puanları istatistiksel açıdan anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır.

1.1.3.2 Karşılıklı Bağımlılık ve Cinsiyet

Karşılıklı bağımlılığın cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı araştırmacıların merak konusu olmaktadır. Alanyazındaki çalışmalara bakıldığında karşılıklı bağımlılığın kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu ve geleneksellik açısından kadınların davranış özelliklerinin karşılıklı bağımlılığa eğiliminin daha fazla olduğu belirtilmektedir (Goff ve ark., 1988; Walters, 1990). Kadınların karşılıklı bağımlılığının erkeklerden daha fazla olduğunu savunan araştırmacılar olsa da (Asher ve Brissett,

1988; O'Gorman, 1993), karşılıklı bağımlılık açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Hawks, Bahr ve Wang, 1994).

Laizane'nin (2012) 315 ergenle yaptığı çalışmasında ebeveynlerin alkol kötüye kullanımlarının, ergenlerin ebeveynlerine bağlanma stillerinin ve içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış davranış problemlerinin ergenlerin karşılıklı bağımlılık derecelerini ne derece öngördüğü araştırılmaktadır. Bu çalışmaya göre kız öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarının erkek öğrencilerin puanlarına göre anlamlı derecede daha fazla olduğu saptanmaktadır (Laizane, 2012). Araştırmada ayrıca karşılıklı bağımlılık puanlarını cinsiyete göre yordayıcı etkenlerin ne olduğu araştırılmaktadır. Yapılan regresyon analizi sonucunda kız öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarını yordayıcı değişkenler; çekilme (withdrawal), kaygı ve anneye yabancılaşma (alienation) olarak bulunurken, erkek öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarını yordayıcı değişkenlerin çekilme ve anneye yabancılaşma olduğu bulunmaktadır.

Wright ve Wright (1990) cinsiyet rolü ile karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Elde edilen sonuçlar, karşılıklı bağımlılık profilinin kadın ve erkeğe göre farklılıklarının olduğunu göstermektedir. Spesifik olarak bu araştırmacılar, karşılıklı bağımlılığın sekiz yaygın özelliğini incelemektedir. Bu özellikler; kontrol, kendilik değeri, abartılı sorumluluk duygusu, abartılı süreklilik duygusu (exaggerated sense of permanence), aktivite bağımlılığı (activity dependency), kurtarıcılık yönelimi, değişim yönelimi ve genel ilişki uyumluluğudur (general favorability relationship).

Karşılıklı bağımlı kadınlar, karşılıklı bağımlılığın klinik profili için belirtilen özelliklerin hepsine olmasa da çoğuna uymaktadır. Sekiz özellikten beşi görülüyor: kontrol, abartılı sorumluluk, değer bağımlılığı (worth dependency), kurtarıcılık yönü ve değişim yönelimi. Kadınların; kendilik değeri, eşini kontrol etme eğilimi, ona karşı abartılı bir sorumluluk duygusu hissetme, onun kurtarıcısı olma ve onu daha iyi hale getirme konusunda en büyük etkiye sahip olduğu inancı için eşlerine aşırı bağımlılık gösterdikleri belirtilmektedir.

Wright ve Wright (1990), karşılıklı bağımlılığın erkek profilinin, karşılıklı bağımlılığın sekiz özelliğinden sadece ikisini içerdiğini belirtmektedir: kontrol ve abartılı sorumluluk duygusu. Karşılıklı bağımlı bir erkek, eşini kontrol etme ve onun

davranışları ve refahı için sorumluluk alma eğiliminde olabilir. Bununla birlikte, onu kurtardığını, değiştirmeye çalıştığını veya kendilik değeri için ona ihtiyacı olduğunu hissetmesi gerekmeyecektir.

Karşılıklı bağımlılığın kadınlarda daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar olsa da kimi araştırmacılara göre bu farklılığın sebebi kültürel normların kadınlardan beklentisi ile ilişkilidir. Bu bağlamda karşılıklı bağımlılık kavramı feminist yaklaşım tarafından eleştirilen bir kavram olmaktadır. Feminist yaklaşıma göre kadınlardan kültürel olarak beklenen nitelikler (bakım verme, boyun eğicilik, kendinden ödün verme, zayıflık) bulunmaktadır ve kadınlar da kültürün kendilerinden beklediği bu niteliklere bakım verme, fedakârlık etme, uzlaştırıcı olma özelliklerini benimseyerek karşılık göstermektedir. Bu yaklaşıma göre karşılıklı bağımlılık geleneksel kadın rolünden dolayı ortaya çıkmaktadır ve kadınlarda erkeklere göre bu özellikler daha fazla görülmektedir (Fuller ve Warner, 2000; Hands ve Dear, 1994). Karşılıklı bağımlılık çalışmalarının kadınlık özellikleri ile ilişkili davranışları patolojik hale getirdiği düşünülmektedir (Anderson, 1994). Türk toplumunda kadınlarda bireyselleşmek, eşit ilişkiler içinde bulunmak, kişisel haklara sahip olmak gibi özelliklerin yerine bağımlılık, geleneksel olarak erkek baskınlığını kabul etmek, fedakârlık göstermek ve "verici" olmak gibi nitelikler küçük yaşlardan itibaren desteklenmekte ve kadınlar karşılıklı bağımlılık geliştirecek biçimde yetiştirilmektedir (Ançel, 2012).

1.1.3.3 Karşılıklı Bağımlılık ve Doğum Sırası

Karşılıklı bağımlılık konusunda alanyazında çalışılan bir diğer konu da karşılıklı bağımlılık ile doğum sırası arasındaki ilişkidir. Doğum sırası; kişinin kök ailesi içindeki yerini tanımlayan; en büyük, ortanca, en küçük ve tek çocuk olarak ifade edilen kavramdır. Her doğum sırası, çocuğun aile içindeki ve yaşamdaki yeriyle ilgili görüşünü etkileyen görevlere, özelliklere ve taleplere sahiptir (Kalkan, 2008). Black'in (1986) 'sorumluluk sahibi', Whitfield'in (1991) 'kahraman' olarak tanımladığı ailenin en büyük çocuğunun aile içinde diğer aile üyelerine bakım verme, kardeşlere destek olma, ev içinde uygun ortamı sağlama rolü olmaktadır. Bu rolü üstlenen çocuk diğer aile üyelerinin organizasyonunu sağlayarak kendilik değerini kazanma eğilimindedir.

Böylece ilk doğan çocukların kendilerinden önce başkalarına odaklanarak karşılıklı bağımlı özelliklere sahip olma olasılığı daha yüksektir (Fuller ve Warner, 2000).

Alanyazında karşılıklı bağımlılık ve doğum sırası arasında ilişki olabileceği yönünde görüşler olsa da bu iki kavram arasındaki ilişkiyi inceleyen çok çalışma bulunmamaktadır. Yapılan araştırmalar da bu kavramların ilişki olabileceği görüşünün aksini göstermektedir. Fuller ve Warner (2000), 257 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmalarında karşılıklı bağımlılık ve kök aile geçmişi ve kronik kök aile stresi arasındaki ilişkiyi incelemiş olup karşılıklı bağımlılık ve doğum sırası arasındaki ilişkiyi de araştırmaktadırlar. Araştırmacılar alanyazın doğrultusunda katılımcılardan ilk doğan olanların karşılıklı bağımlılık puanlarının daha yüksek olacağı görüşündedir. Çalışmaya göre beklenenin aksine karşılıklı bağımlılık ve doğum sırası arasında anlamlı bir ilişki saptanamamaktadır.

Self (2010) 202 hemşire ile yürüttüğü araştırmasında; karşılıklı bağımlılık ve madde kullanım bozuklukları ile bazı demografik değişkenler (cinsiyet, ırk), kök ailede fiziksel şiddete uğrama veya buna tanık olma, kök ailede madde kullanım bozukluğu ya da mental hastalık geçmişi olup olmaması arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırmada karşılıklı bağımlılık ve doğum sırası arasındaki ilişki de incelenmektedir. Araştırmanın hipotezinin aksine araştırmanın sonuçlarına göre karşılıklı bağımlılık ve doğum sırası arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

1.1.4 Karşılıklı Bağımlılık ve Yardım İlişkisinde Olan Profesyoneller

Mesleklerinin doğası gereği bakım veren pozisyonunda olan meslek çalışanlarının karşılıklı bağımlılık açısından risk taşıdığı belirtilmektedir (Fausel, 1988; Williams, Bissell ve Sullivan, 1991). Profesyonel olarak yardım ilişkisinde çalışan bireylerin karşılıklı bağımlılık belirtileri gösterdikleri ifade edilmektedir. Doktorların, hemşirelerin, sosyal hizmet uzmanlarının ve psikologların karşılıklı bağımlı ilişkiler geliştirmeleri konusunda risk taşıdıkları düşünülmektedir (Hughes-Hammer ve ark., 1999). Fausel (1988), yardım çalışanlarının karşılıklı bağımlı ilişkiler geliştirme konusunda risk altında olduklarını destekleyen çok az çalışma olduğu görüşünü belirtmektedir.

McGlone (1992), doktora tez çalışmasında karşılıklı bağımlılık ve benlik saygısı, kontrol odağı ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Çalışmaya psikolojiye giriş dersini alan 93 öğrenci katılmaktadır. Katılımcılardan karşılıklı bağımlılık ölçeğine göre karşılıklı bağımlı olarak belirlenenlerin diğerlerine göre benlik saygısının düşük, depresyon puanlarının yüksek, daha çok dışsal kontrol odaklı oldukları tespit edilmektedir, iki grup arasında bu değişkenler arasındaki farklılaşmanın anlamlı olduğu görülmektedir.

Martsolf, Hughes-Hammer, Estok ve Zeller'in (1999) çalışmasında hemşire, aile hekimi, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan 149 katılımcı arasında karşılıklı bağımlılığın yaygınlığı araştırılmaktadır. Alanyazının aksine çalışmanın sonuçlarına göre yardım profesyoneli olarak çalışan katılımcıların karşılıklı bağımlılık puanları minimal düzeyde çıkmaktadır.

Cullen ve Carr (1999), 284 psikoloji öğrencisinin katıldığı çalışmalarında karşılıklı bağımlılık ile kök aile ilişkileri, romantik ilişkide karşılaşılan zorluklar ve psikolojik uyum arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Karşılıklı bağımlılığı yüksek olan katılımcıların ilişkilerinde daha çok zorluk deneyimledikleri, özellikle rol alanları, iletişim, duygu ifadesi, duygusal bağlılık, kontrol, değerler ve normlar konusunda zorluk yaşadıkları saptanmaktadır. Karşılıklı bağımlılığı yüksek olan kişilerin ailelerinin işleyişinde daha çok zorluk olduğu bulunmaktadır. Bu kişilerin ailelerinde psikolojik sağlık problemleri görülme sıklığı daha fazladır. Çalışmanın beklentilerinin aksine karşılıklı bağımlılığı yüksek olan kişilerin ebeveynlerinin alkol ya da madde kullanım bozukluğu problemleri yaşadığına dair anlamlı bir sonuç elde edilmemektedir. Aynı çalışmada karşılıklı bağımlılık ve psikolojik uyum problemleri arasındaki ilişki incelenmektedir, buna göre karşılıklı bağımlılık seviyesi yüksek olan kişilerin psikolojik semptom gösterme miktarı da fazladır. Bu belirtiler anksiyete, depresyon, somatik yakınmalar ve sosyal işlev bozukluğu olarak rapor edilmektedir.

Wells, Glickauf-Hughes ve Jones'un (1999) çalışmasında karşılıklı bağımlılık ve benlik saygısı, utanç eğilimi, suçluluk eğilimi ve çocuk-ebeveyn rollerinin yer değişmesi (parentification) arasındaki ilişki incelenmektedir. Çalışmaya psikolojiye giriş dersi alan 200 öğrenci katılmaktadır. Utanç eğilimi ve karşılıklı bağımlılık arasında olumlu yönde, suçluluk eğilimi ve karşılıklı bağımlılık arasında olumsuz yönde bir ilişki

olduğu ortaya çıkmaktadır. Benlik saygısı ile karşılıklı bağımlılık arasında ise olumsuz yönde ilişki bulunmaktadır, benlik saygısı azaldıkça karşılıklı bağımlılığın daha fazla olduğu görülmektedir.

Pardee (2007), 275 danışmanlık yüksek lisans programı öğrencisi ile yürüttüğü tez çalışmasında öğrencilerin karşılıklı bağımlılık düzeylerinin farklı değişkenler (yaş, cinsiyet, dini tercih) ile ilişkisini incelemektedir. Çalışmasında programa yeni başlayacak olan öğrenciler ve mezun olmakta olan öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanları da karşılaştırılmaktadır. Buna göre öğrencilerin çoğunun (%57.5) karşılıklı bağımlılık puanlarının düşük, %38.9'unun hafif-orta düzey, %3.6'sının orta düzey olduğu bulunmaktadır. Karşılıklı bağımlılığı şiddetli düzeyde olan hiç bir öğrenci olmadığı görülmektedir. Yeni gelen öğrencilerle mezun olmak üzere olan öğrencilerin karşılıklı bağımlılık düzeylerinin farklılaşmadığı saptanmaktadır.

2. Bağlanma

1.2.1 Bağlanma Tanımı

Bebeklik döneminde anne ya da temel bakım verenle kurulan ilk bağlanma, yetişkinlik döneminde başkalarıyla olan ilişkilerin ve beklentilerin temelini oluşturur (Budak, 2000). Bağlanma, bebek ile bakım veren kişinin arasındaki yakınlık sonucu diğerlerine karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlardır (Bowlby, 1980). Bağlanma bir sevgi bağıdır ve bu nedenle bağlanma figürü, kişinin bağ kurduğu kimseler olsa bile, başkasıyla hiçbir zaman tamamen yer değiştirilemez (Ainsworth, 1989).

1.2.2 Bağlanma Kuramı ve Tarihçesi

Bağlanma konusuyla ilgili alanyazın oldukça zengindir. Bağlanma ile ilgili ilk çalışmaların sahibi ve bağlanma kuramının temellerini oluşturan kişi John Bowlby'dir. İngiliz psikanalist olan John Bowlby, Tavistock Kliniği'nde çalışırken 1950'lerin sonlarında ebeveynden ayrılan çocukların yaşadığı yoğun sıkıntıyı anlamaya çalışarak bağlanma kuramının temellerini oluşturmaya başlamaktadır (Alantar ve Maner, 2008).

Öğrencilik yıllarından itibaren anne-çocuk ilişkisi konusuna meraklı olan Bowlby, bu konudaki ilk sistematik araştırmasını Londra Çocuk Danışmanlık Kliniği'nde (London Child Guidance Clinic) 44 suça sürüklenmiş çocuk ile yürütmektedir. Bowlby (1944) çalışmasında bu çocukları kontrol grubu ile kıyaslamaktadır ve anne-çocuk ayrılığının ya da anne bakımından mahrum olmanın uzun süreli sonuçlarını araştırmaktadır. Buna göre suça sürüklenmiş çocuklar arasında anne-çocuk ayrılığının ya da anne bakımından mahrum olmanın kontrol grubuna göre daha yaygın olduğunu bulmaktadır (Bowlby, 1944, akt. Ainsworth ve Bowlby, 1991).

1950 li yıllarda Dünya Sağlık Örgütü, Bowlby'den kimsesiz çocuklarla ilgili bir çalışma yürütmesini talep etmektedir. Bu talep Bowlby'nin ayrılık ve anne yoksunluğu ile ilgili mevcut tüm alanyazını okumasına ve annesiz çocukların bakımı hakkında başka yerlerde neler yapıldığını bulmak için geniş çapta bir seyahat yapmasına sebep olmaktadır (Ainsworth ve Bowlby, 1991). Araştırmaları sonucu sunduğu raporunda bebeğin/çocuğun psikolojik sağlığı için bakım verenle doyum sağlayan ve haz alabildiği bir ilişkinin şart olduğunu belirtmektedir. Bowlby bu çalışması üzerinden yola çıkarak çocukların bakım verenden ayrılma reaksiyonlarının 3 şekilde olduğunu iddia etmektedir: karşı çıkma ve yeniden birleşme arzusu, umutsuzluk, kopma (Bowlby, 1969; akt. Yaka, 2011).

Bağlanma kuramına en önemli katkı sahiplerinden biri kuşkusuz Mary Ainsworth' tur. Ainsworth, Bowlby'nin çalışmalarını analiz ederek ve deneysel olarak test ederek ileriye taşımaktadır (Bretherton, 1992). Ainsworth ve arkadaşları, Uganda'da uzun yıllar boyunca yaptıkları ev gözlemlerinde anne-çocuk ilişkisini gözlemlemiş ve bu gözlemlerini deney ortamında test edebilmek amacıyla 'yabancı durum' modelini tasarlamışlardır (Ainsworth ve Bowlby, 1991). Tasarladıkları bu deneyde anne ve bebek bir odaya alınır, daha sonra anne kısa bir süreliğine odadan ayrılıp bebek bir yabancıyla odada kalır. Bu sırada araştırmacılar bu ayrılık sonucu bebeğin reaksiyonlarını kayıt altına alırlar. Daha sonra anne odaya geri döner ve bebeğin annesinin geri dönmesine verdiği tepkiler de aynı şekilde kayıt altına alınır (Ainsworth ve ark., 1978). Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall (1978) yaptıkları çalışma ile üç tip bağlanma stili tanımlamışlardır: güvenli, güvensiz-kaygılı/kararsız ve güvensiz-kaçıngan.

Bağlanma stili güvenli olan çocuklar, annelerinden ayrıldığında buna tepki göstermekte ve anneleri geri döndüğünde rahatlıkla yatışmakta ve etrafı keşfetmeye devam etmektedir (Ainsworth ve ark., 1978). Bağlanma stili güvenli olan anne-çocuk ilişkisinde annenin çocuğuna karşı ilgili ve duyarlı olduğu tanımlanır. Çocuklar, annelerinden ayrı olsalar dahi annelerinin daha sonra geleceklerini bilirler. Bu çocuklar mutlu ve özgüven sahibi olmaya meyillidirler (Burger, 2006).

Bağlanma stili güvensiz-kaygılı olan çocuklarda; anne, çocuğunun ihtiyaçlarına karşı ilgisiz ve duyarsızdır. Bu çocuklar annelerinden ayrı kaldıklarında yoğun kaygı ve kızgınlık hissederler. Annelerinin yokluklarında ağlar, annelerine tekrar kavuştuklarında ise ilk önce sevinip onları kucaklar ardından annelerine karşı agresif tavırlar (sakinleşmeme, sinirlilik, ağlama) gösterirler. (Ainsworth ve ark., 1978).

Anne-çocuk bağlanma stili güvensiz-kaçıngan olan ilişkide anneden ayrılan çocuklar; annenin yokluğundan rahatsız değil gibi görünürler, anneleri geri döndüğünde de ona karşı ilgili olmamaktadırlar (Ainsworth ve ark., 1978). Güvensiz-kaçıngan bağlanma stiline sahip çocukların anneleri, çocuklarına karşı duyarlı değildir. Bu duruma karşı tepki olarak çocukta anneye mesafe ve anneyle duygusal kopukluk gelişir (Burger, 2006).

1.2.3 Yetişkinlikte Bağlanma

Bağlanma kuramı ve bağlanma stilleri hakkındaki ilk çalışmalar bebeklik ve çocukluk üzerine odaklanırken daha sonra yetişkinliği de kapsayacak şekilde bağlanmanın hayat boyu etkisinin devam ettiği görüşü kabul edilmektedir (Waters, Posada, Crowell ve ark., 1994). Ainsworth (1989), bebeklerin ebeveynleriyle kurdukları ilişkilerle şekillenen bağlanma stillerinin çoğunlukla yetişkinliklerinde sahip oldukları yakın ilişkilerde de yineleneceğini ileri sürmektedir. Bowlby ise bağlanmanın ‘beşikten mezara kadar’ devam eden bir süreç olduğunu ve bağlanma ilişkilerinin yetişkinlerin duygusal yaşamlarında güçlü bir etkisi olduğunu düşünmektedir (Fraley ve Shaver, 2000).

Shaver, Hazan ve Bradshaw’un (1988), Ainsworth’un tanımladığı üçlü bağlanma stilini temel alarak bağlanma ve romantik ilişki arasındaki ilişkileri incelemek için

yaptıkları çalışma yetişkinlerin bağlanma stilleri hakkında yapılan öncü çalışmalardandır. Yetişkin bağlanma stillerini güvenli, kaçıngan ve ikircikli olarak Ainsworh'un modeline benzer biçimde üç tip altında incelemektedirler (Shaver, Hazan, Bradshaw, 1988).

Bartholomew ve Horowitz (1991) ise dörtlü bağlanma modelini oluşturmaktadırlar. Bireyin kendi benliğini ve diğer bireyleri olumlu veya olumsuz değerlendirmesine dayanarak bağlanma stillerini; güvenli, kaçınan, korkulu ve saplantılı olarak dört kategoride ele aldıkları bir model oluşturmaktadırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Buna göre bağlanma stili güvenli (secure) olan kişiler; kendilerini değerli olarak görürler ve diğerlerini kendilerine karşı açık ve duyarlı olarak algılarlar. Saplantılı (preoccupied) bağlanma stiline sahip kişiler; kendilerini değersiz, başkalarını değerli olarak algılarlar. Bu bağlanma stiline sahip kişiler kendileri için önemli olan bireyler tarafından kabul görerek özgüvenlerini kazanmaya çalışırlar. Bağlanma stili kaçınan/kayıtsız (dismissing) olan bireyler; kendilik değerine sahip olmakla birlikte kendileri için önemli başkalarının olumsuz algılanmalarına sahiptir. Bu kişiler gelecekteki hayal kırıklıklarını önlemek için bağımsızlıklarını sürdürmeye ve yakın ilişkilerden uzak durmaya çalışırlar. Korkulu bağlanma tarzına sahip bireylerin olumsuz bir benlik duygusu vardır ve ayrıca başkalarının da kendilerine karşı tepkisiz kalacaklarını ve onlar tarafından reddedileceğini zanneder. Yakın ilişkilerden zarar göreceği düşüncesi olduğu için yakın ilişkilerden korkar ve bunlardan kaçınırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

1.2.4 Yardım İlişkisinde Çalışan Profesyonellerin (Psikolog, Psikolojik Danışman, Psikiyatr) Bağlanmalarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar

Bağlanma kuramı ve yetişkin bağlanma stilleri konusunda alanyazın oldukça zengindir ve gelişmeye devam etmektedir. Yetişkin bağlanma stilleri ile ilgili bir diğer araştırma konusu ise terapistlerin yetişkin bağlanma stilleridir. Terapi sürecini danışanın terapi odasına getirdikleri etkileyebileceği gibi terapistin odaya getirdikleri de bu süreçte etkili olacaktır. Terapistin yetişkin bağlanma stili ve ilişki kurma biçimi, danışan ile olan terapötik ilişkisini etkileyebileceğinden dolayı terapistin bu özellikleri oldukça önemlidir.

Ford'a (1963) göre terapistlerin anneleri, evin merkezindeki kişidir. Genellikle evi organize eden kişidir, kocasını ve evini yüksek derecede domine eden, çabalayan hatta rekabetçi bir kişi olarak ortaya çıkar. Miller'a (1981) göre çocukluklarında kendi duygusal ihtiyaçlarını bir kenara bırakan terapistler, annelerinin narsisist ihtiyaçlarını karşılamaya çalışırlar (akt. Erten, 2001). Lawson ve Brossart'a (2003) göre olumsuz aile ortamında yetişen terapistler, aile içinde yaşadıkları durumlarla baş edebilmek amacıyla geliştirdikleri becerilerini sonrasında psikoterapi sürecinde kullanabilmektedirler.

Erten'in (2001) yürüttüğü; psikolog, psikiyatr ve psikolojik danışmanların yer aldığı grup çalışmalarında Tematik Algı Testi (TAT) ile veri toplanmaktadır. Buna göre terapistin çocukluğu mutsuz geçmiştir, mesleğini seçmesindeki etkenlerden birisi başkalarının hayatlarında mutsuzluğun olmasını engelleme arzusudur. Terapist, ailenin diğer üyelerinden farklıdır, daha zeki ve duyarlıdır. Çocukluğunda yalnız olan terapist yetişkin hayatında da yalnızdır. Terapistin psikolojik sorunları vardır, erken yaşlarda yaşadığı travmatik deneyimler psikolojik sorunlarıyla ilişkilidir. Başkalarının sıkıntılarına son vermek isteyen terapist, çocukluğunda öğrendiği 'kendini feda etme' ye yetişkinliğinde devam etmektedir (Erten, 2001).

Racusin, Abramowitz ve Winter'ın (1981) psikoterapistlerle yaptıkları derinlemesine görüşme çalışmalarına göre çalışmaya katılan 14 psikoterapistin yarısının çocukluklarında ailelerinde ebeveynlik rolünü üstlendikleri ortaya çıkmaktadır.

Leiper ve Casares'in (2000) çalışmasına göre İngiliz klinik psikologların %69.9'u bağlanma stilini güvenli, %18.4'ü kaçıngan ve %9.2'si ise ikircikli olarak tanımlamaktadır. Çalışmanın sonuçları normal populasyon ile karşılaştırıldığında psikologların bağlanma stilinin güvenli olma oranı daha yüksektir.

Bu konuda yurtiçindeki çalışmalara bakıldığında, Soncu'nun (2010) yüksek lisans tezine göre psikolojik sağlık alanında çalışan uzmanların bağlanma stilleri şöyle bulunmuştur: %87.1'i güvenli, %7.1'i kaçınan/kayıtsız, %4.2'si saplantılı ve %1.7'si ise korkulu bağlanma stiline sahiptir.

Apaydın'ın (2019) tez çalışmasına göre çalışmaya katılan klinik psikolog, psikolojik danışman ve psikiyatristlerin; %34.1'i güvenli, %33.5'i korkulu, %16.8'i saplantılı ve % 15.6'sı kaçınan/kayıtsız bağlanma stiline sahiptir. Çalışmaya göre yaş ve güvensiz-

kaçınan bağlanma tarzı arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Bir diğer bulguya göre süpervizyon alan terapistlerin kaygılı bağlanma boyutu skorları süpervizyon almayan terapistlere göre anlamlı derecede daha düşük olduğu görülmektedir. Buna göre kaygılı bağlanma skoru arttıkça terapistin süpervizyon alması daha düşük ihtimallidir.

Bağlanma stili güvenli olan terapistlerin danışanlarıyla olan terapötik ittifakları daha iyi (Black, Hardy, Turpin ve Parry, 2005), farklı danışanlarla çalışma ve karşıt aktarımı yönetme konusunda daha esnek (Schauenberg, Buchheim, Beckh ve ark., 2010), danışanlarına duyarlı ve uygun şekilde yanıt verebilmek için gerekli kaynaklara sahip ve danışanların ihtiyaçlarına uygun müdahaleleri ayarlama açısından esnek kişiler (Dozier ve ark., 1994) oldukları görülmektedir.

Güvensiz bağlanma stiline sahip terapistlerin danışanlarıyla terapötik ittifaklarının daha zayıf olduğu (Black ve ark., 2005), tüm bağlanma stillerindeki terapistler danışanlarına genellikle yeterli empatiyi gösterse de kaygılı bağlanan terapistlerin diğer bağlanma stillerindeki terapistlere oranla danışanlara empatik yaklaşmada en fazla zorlanan grup olduğu (Rubino, Barker, Roth ve Fearon, 2000) ortaya konmaktadır.

1.3 Karşılıklı Bağımlılık ve Bağlanma ile İlgili Araştırmalar

Springer, Britt ve Schlenker'in (1998) psikolojiye giriş dersi alan 217 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarına göre karşılıklı bağımlılık ile kaygılı/kararsız ve kaçıngan bağlanma stilleri arasında olumlu ilişki; karşılıklı bağımlılık ile güvenli bağlanma stili arasında olumsuz yönde ilişki bulunmaktadır.

Wells, Hill, Brack, Brack ve Firestone'un (2006) üniversite öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık düzeyleri hakkında yaptıkları çalışmalarında karşılıklı bağımlılık düzeyi ile romantik ilişkilerde güvenli bağlanma stili arasında olumsuz yönde manidar bir ilişki bulunmaktadır. Karşılıklı bağımlılık düzeyi ile romantik ilişkilerde kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma stili arasında ise olumlu yönde manidar bir ilişki olduğu saptanmaktadır.

Ülkemizde karşılıklı bağımlılık kavramı hakkında çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bağlanma ve karşılıklı bağımlılık konusunda da sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Ançel

ve Kabakçı (2009) hemşirelik bölümü öğrencilerinde karşılıklı bağımlılık ile bağlanma stilleri ve aile kaynaklı problemler arasındaki ilişkiyi araştırmaktadırlar. Çalışmaya 400 öğrenci katılmaktadır. Araştırmacıların aynı zamanda Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği'ni (CODAT) Türkçe'ye uyarladıkları bu çalışmalarının sonucuna göre Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği'nden yüksek puan alan öğrencilerin bağlanma stillerinin daha çok kaygılı olduğu ve bu öğrencilerin daha fazla aile kaynaklı problemlerinin olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Ançel ve Kabakçı, 2009).

Havaçeliği'nin (2013) partner ilişkilerindeki ilişki bağımlılığının ebeveyn bağlanma stilleri ve madde kullanımı ile ilişkisini incelediği tezine göre ilişki bağımlılığı puanı ile kaygılı/kararsız ve saplantılı bağlanma tarzı arasında bir ilişki bulunmaktadır. İlişki bağımlılığı puanı yükseldikçe kaygılı/kararsız ve saplantılı bağlanma tarzı ortaya çıkmaktadır. Korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin de ilişki bağımlılığı puanlarının yüksek olduğu saptanmaktadır. Bağlanma stili kaçınan ya da kayıtsız olanların ise ilişki bağımlılığı puanları düşüktür. İlişki bağımlılığı puanları düşük olan bireylerin ise bağlanma tarzlarının güvenli olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Dereli'nin (2018) yetişkin bireylerde eşbağımlılık, aleksitimi ve bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği tez çalışmasına göre karşılıklı bağımlılık ile kaygılı ve kaçıngan bağlanma arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Korkulu bağlanma tarzına sahip katılımcıların karşılıklı bağımlılık ve altboyut toplam skor ortalamalarının anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde bağlanma ve karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişkinin normal populasyonla (Dereli, 2018; Havaçeliği, 2013; Wells, Hill, Brack, Brack ve Firestone, 2006) ve yardım personeli (sosyal hizmet uzmanı, hemşire, aile hekimi) olarak çalışan kişiler ile çalışılmış olduğu görülse de (Ançel ve Kabakçı, 2009; Hughes-Hammer ve ark., 1999) psikoloji öğrencilerinin bağlanma ve karşılıklı bağımlılığı arasındaki ilişki hakkında sınırlı sayıda çalışma görülmektedir (Springer, Britt ve Schlenker, 1998). Klinik psikologların karşılıklı bağımlılığı ve bağlanmanın bununla ilişkisi hakkında ise yerli ve yabancı alanyazında herhangi bir çalışmaya rastlanılmamaktadır.

1.4 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Karşılıklı bağımlılık; kişinin güvenlik, öz değer ve kimlik bulma çabası içerisinde kendisi dışındaki insanlara ve olaylara acı verici bir biçimde bağımlılığı ile tanımlanan öğrenilmiş bir davranış biçimidir (Amerikan Ulusal Karşılıklı Bağımlılar Birliği-National Council on Codependence, 1990). Araştırmacılar karşılıklı bağımlılığın bireysel özerkliğin kaybı ve gerçeğin çarpıtılmasıyla karakterize edilen kişilerarası ilişkilere bağımlılığı destekleyen bir kalıp veya aile sisteminden kaynaklandığına inanmaktadır (Webb, 2009). Bağlanma, bebek ile bakım veren birey arasındaki yakınlığın sonucunda diğerlerine karşı aralarında gelişen güçlü duygusal bağlardır (Bowlby, 1980). Karşılıklı bağımlılığın aile içinde öğrenilen bir davranış biçimi olabileceğine dair görüşler üzerine karşılıklı bağımlılık ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki alanyazında araştırılmakta olan bir konu olmaktadır (Ançel ve Kabakçı, 2009; Dereli, 2018; Havaçeliği, 2013; Hughes-Hammer ve ark., 1999; Springer, Britt ve Schlenker, 1998; Wells, Hill, Brack, Brack ve Firestone, 2006).

Karşılıklı bağımlılık kavramı ve bağlanma stillerinin ilişkisi hakkında alanyazında çalışmalara rastlansa da psikologların karşılıklı bağımlılık düzeyleri ve bağlanma boyutları hakkında bir çalışmaya rastlanılmamaktadır. Yurt dışında karşılıklı bağımlılık kavramı ile ilgili çalışmalar fazla olmasına rağmen yurtiçinde bu kavram oldukça yenidir ve konuyla ilgili çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Bu nedenle yapılacak olan bu çalışmanın karşılıklı bağımlılık kavramının yurtiçi alanyazına katkısının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmanın 4 amacı bulunmaktadır. Birinci amacı; psikoloji lisans öğrencilerinin, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ve klinik psikologların karşılıklı bağımlılık düzeylerinin incelenmesidir. İkinci amacı; karşılıklı bağımlılık ile bağlanma boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Çalışmanın üçüncü amacı; karşılıklı bağımlılık kavramının psikoloji öğrencileri ve klinik psikologlar arasındaki farkındalığını arttırmaktır. Terapi sürecini danışanın terapi odasına getirdikleri etkileyebileceği gibi terapistin odaya getirdikleri de bu süreci etkileyecektir. Terapistin yetişkin bağlanma stili ve ilişki kurma biçimi, danışan ile olan terapötik ilişkisini etkileyebileceğinden dolayı terapistin bu özellikleri oldukça önemlidir. Karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri sergileyen bir terapistin danışanın terapi

sürecini olumsuz etkilemesi muhtemeldir. Bu nedenle terapistin bu mesleğe başlamadan önce kendisinde mevcut olan karşılıklı bağımlı kişilik özelliklerini farketmesi ve bu özelliklerini iyileştirmesi gerekmektedir. Çalışmanın, psikoloji lisans, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ve klinik psikologların karşılıklı bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenler bakımından ele alınması ve bulunacak sonuçlar doğrultusunda karşılıklı bağımlılık kavramı konusunda psikoloji öğrencilerinin ve klinik psikologların farkındalığını arttırmak ve terapist olarak terapötik süreci daha başarılı yönetmelerini sağlamak konusunda katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmanın dördüncü amacı ise öğrencilerin karşılıklı bağımlılık konusunda bilinçlenmelerini ve kendilerini korumanın yollarını öğretmek amacıyla okullarda karşılıklı bağımlılık konusunda ders açılmasına öncü olmasıdır. Araştırmanın bağımsız değişkenleri; eğitim durumu, cinsiyet, doğum sırası, süpervizyon alıp almama, psikolojik tedavi geçmişi, kişinin kendisinin ya da ailesinden birinin madde/alkol kullanımı, çocuklukta ve/veya yetişkinlikte ailenin bakımını üstlendiği kişinin olup olmaması, yaş ve bağlanma boyutlarıdır. Araştırmanın bağımlı değişkeni ise karşılıklı bağımlılık düzeyidir. Bu amaçlar doğrultusunda araştırmanın soruları şunlardır:

1. Psikoloji lisans, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ve klinik psikologlar arasında karşılıklı bağımlılık düzeyi açısından anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

2. Psikoloji lisans, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ve klinik psikologların yetişkin bağlanma boyutları arasında anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

3. Karşılıklı bağımlılık düzeylerinde cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

4. Karşılıklı bağımlılık düzeylerinde doğum sırasına göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

5. Karşılıklı bağımlılık düzeylerinde klinik psikoloji alanında süpervizyon alınmasına göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

6. Karşılıklı bağımlılık düzeylerinde ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi görme durumuna göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

7. Karşılıklı bağımlılık düzeylerinde kişinin kendisinin ve/veya eşinin, ailesinden birinin şimdi veya geçmişte alkol/madde kullanımıyla ilgili problem yaşamasına göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

8. Karşılıklı bağımlılık düzeylerinde çocuklukta ve/veya yetişkinlikte evinde engellilik, fiziksel/psikiyatrik hastalığa sahip biri olması ve bakımının üstlenilmesine göre anlamlı bir farklılaşma var mıdır?

9. Karşılıklı bağımlılık ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

10. Karşılıklı bağımlılık düzeyleri ile bağlanma boyutları arasında ilişki var mıdır?

1.5 Varsayımlar

Öz bildirim yoluyla toplanacak olan verilerin, katılımcılar tarafından olabilecek en uygun ve doğru verilen yanıtlar olduğu varsayılmaktadır. Araştırmanın internet üzerinden yürütülen kısmında sadece psikoloji lisans, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin ve klinik psikologların araştırmaya katıldığı varsayılmaktadır.

1.6 Sınırlılıklar

1) Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca psikoloji lisans, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ve klinik psikologlardan oluşan 320 katılımcı ile sınırlıdır.

2) Araştırmanın sonuçları, demografik bilgi formu ile EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) ye verilen yanıtlarla sınırlıdır.

3) Çalışmanın kontrol grubu bulunmamaktadır. Bu durum çalışmanın genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.

1.7 Tanımlar

Bağlanma: İnsanların kendileri için önemli olan kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağdır (Bowlby, 1982).

Karşılıklı bağımlılık: Karşılıklı bağımlılık; öğrenilmiş bir davranış, nesne ve/veya insanlara bağımlılık olarak açıklanmaktadır (National Council on Codependency, 1990). Karşılıklı bağımlı kişilerin benlik yapısının; benlik değerini küçümseme, kendi ihtiyaçlarına karşı kayıtsız kalma, kompulsif alışkanlar, madde bağımlılığı ve benliğine yabancılaşma ile karakterize hastalıklar ve utanç duygusu ile olumsuz biçimde yansıdığı belirtilmektedir (akt. Ançel, 2012).

Klinik Psikolog: Klinik psikolog; psikoloji veya psikolojik danışma ve rehberlik lisans eğitimi üzerine klinik ortamlarda gerekli pratik uygulamaları içeren klinik psikoloji yüksek lisansı veya diğer lisans eğitimleri üzerine psikoloji veya klinik psikoloji yüksek lisansına ilaveten klinik psikoloji doktorası yapan sağlık meslek mensubudur (Sağlık Bakanlığı, 2011).

BÖLÜM 2. YÖNTEM

Bu bölümde yapılan betimsel çalışmanın çalışma grubu, veri toplama araçları, işlemi ve verilerin analizi açıklanmaktadır.

2.1 Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu psikoloji lisans öğrencileri, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ve klinik psikologlar oluşturmaktadır. Uygun örnekleme metodu ile araştırmaya 177 kadın (%55.3) ve 143 erkek (%44.7) toplam 320 gönüllü katılmaktadır. Katılımcıların yaşları 19-70 arasında değişmekte iken yaş ortalamalarına bakıldığında ortalamanın 27.15±6.802 olduğu saptanmaktadır. Katılımcıların kardeş sayısı 1-12 arasında değişmekte olup kardeş sayısının ortalama 2.96±1.53 olduğu hesaplanmaktadır. Katılımcıların 128'i (%40.0) ilk doğan, 70'i (%21.9) ortanca, 93'ü (%29.1) son ve 26'sı (%8.1) tek çocuktur. 3 kişi ise doğum sırasını belirtmemektedir.

Katılımcıların 127'si (%39.7) psikoloji lisans öğrencisi, 76'sı (%23.8) klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi ve 117'si (%36.6) klinik psikologdur. Lisans öğrencilerinin 62'si (%19.4) kadın, 65'i (%20.3) erkek; yüksek lisans öğrencilerinin 54'ü (%16.9) kadın, 22'si (%6.9) erkek; yüksek lisans mezunlarının 61'i (%19) kadın ve 56'sı (%17.5) erkek katılımcıdır. Katılımcıların 147'si (%45.9) klinik psikoloji alanında süpervizyon aldığını belirtirken 173 katılımcı (%54.1) klinik psikoloji alanında süpervizyon almadığını belirtmektedir. Klinik psikoloji süpervizyonu alan katılımcıların 46'sı (%31.29) 1 yıldan az, 71'i (%48.30) 1-3 yıl, 20'si (%13.61) 3 yıldan fazla süre ile süpervizyon aldıklarını ifade etmiştir. 10 katılımcı (%6.80) ise süpervizyon aldıkları süreyi belirtmemektedir.

Çalışmaya katılan kişilerin 71'i (%22.2) bir psikolojik hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi gördüğünü belirtirken 249 kişi (%77.8) herhangi bir sıkıntı nedeniyle tedavi görmediğini belirtmiştir. Tedavi geçmişi olan katılımcıların 26'sı (%34,21) depresyon şikayeti olduğunu, 20'si (%26.32) anksiyete şikayeti olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların bir kısmı birden fazla psikolojik rahatsızlık nedeniyle tedavi gördüğünü belirtmiştir. 30 kişi (%39.47) ise diğer sebeplerden dolayı (OKB, travma vb.) psikolojik tedavi gördüklerini ifade etmişlerdir.

Katılımcılara şimdi veya geçmişte madde (uyuşturucu, sakinleştirici vb) veya alkol kullanımıyla ilgili problem yaşayıp yaşamadıkları sorulduğunda 10 kişi (%3.1) problem yaşadıklarını belirtirken 310 kişi (%96.9) herhangi bir madde/alkol problemleri olmadığını belirtmiştir. Katılımcılardan 32'sinin (%10.0) ailesinden biri (eş, çocuk, anne, baba, kardeş) şimdi veya geçmişte madde (uyuşturucu, sakinleştirici vb) veya alkol kullanımıyla ilgili problem yaşamakta iken 288 katılımcı (%90.0) ailesinden kimsenin alkol/madde problemi yaşamadığını ifade etmiştir. Ailesinde alkol/madde problemi yaşayan katılımcıların 19'unun (%59.38) anne veya babası, 10'unun (%31.25) kardeşi ve 2'sinin (% 6.25) diğer aile üyeleri alkol/madde problemi yaşamaktadır.

Çocuklukta evde engellilik/fiziksel hastalık/psikiyatrik hastalık gibi nedenlerle ailenin bakımını üstlendiği bakıma muhtaç kimse olup olmadığı sorulduğunda; katılımcıların 35'inin (%10.9) çocukluğunda evinde bakıma muhtaç birisi varken, 285'inin (%89.1) çocukluğunda evinde bakıma muhtaç kimse bulunmamaktadır. Bakıma muhtaç kişinin bakımını kimin yaptığı sorulduğunda 31 kişi (%88.6) bakımı aileden birinin, 3 kişi (%8.6) diğerlerinin, 1 kişi (%2.8) ise kendisinin yaptığını belirtmektedir. Şu anda evinde engellilik/fiziksel hastalık/psikiyatrik hastalık gibi nedenlerle aileninin bakımını üstlendiği bakıma muhtaç kimse olup olmadığı sorulduğunda katılımcıların 22'sinin (%6.88) evinde bakıma muhtaç birey varken 298'inin (%93.12) evinde bakıma muhtaç birey bulunmamaktadır. Bakıma muhtaç kişinin bakımını kimin yaptığı sorulduğunda 13 kişi (%59.1) bakımı aileden birinin, 5 kişi (%22.73) ücretli yardımcının, 3 kişi (%13.63) diğerlerinin ve 1 kişi (%4.54) ise kendisinin yapıtğını belirtmektedir. İfade edilen bilgiler Tablo 2.1. de sunulmaktadır.

Tablo 2.1 Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

		(n=320)	
Değişken		n	%
Eğitim Durumu			
Lisans öğrencisi		127	39.7
Yüksek lisans öğrencisi		76	23.8
Yüksek lisans mezunu		117	36.6
Cinsiyet	***Eğitim Durumu***		
Kadın	Lisans Öğrencisi	62	19.4
	YL Öğrenci	54	16.9
	YL Mezunu	61	19.0
	Toplam	177	55.3
Erkek	Lisans Öğrecisi	65	20.3
	YL Öğrenci	22	6.9
	YL Mezunu	56	17.5
	Toplam	143	44.7
Kaçıncı Çocuksunuz?			
İlk		128	40.0
Orta		70	21.9
Son		93	29.1
Tek		26	8.1
Belirtmemiş		3	.9
Süpervizyon			
Evet		147	45.9
Hayır		173	54.1
Süpervizyon süresi			
1 yıldan az		46	31.29
1-3 yıl		71	48.30
3 yıldan fazla		20	13.61
Belirtmemiş		10	6.80
Tedavi			
Evet		71	22.2
Hayır		249	77.8
Tedavi görme nedeni			
Depresyon		26	34.21
Anksiyete		20	26.32
Diğer (OKB, travma vb.)		30	39.47
Madde veya alkol			
Evet		10	3.1
Hayır		310	96.9
Ailede madde veya alkol			
Evet		32	10.0
Hayır		288	90.0

Tablo 2.1 Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler (devamı)

(n= 320)		
Değişken	n	%
Ailede madde/alkol kullanan		
Anne-Baba	19	59.38
Kardeş	10	31.25
Diğer (Amca, dayı)	2	6.25
Belirtmemiş	1	3.12
Çocuklukta bakıma muhtaç kimse		
Evet	35	10.9
Hayır	285	89.1
Çocuklukta bakımını yapan		
Ben yapıyordum	1	2.8
Ücretli yardımcı	0	0
Ailemden biri	31	88.6
Diğerleri	3	8.6
Şu anda bakıma muhtaç kimse		
Evet	22	6.88
Hayır	298	93.12
Yetişkinlikte bakımını yapan		
Ben yapıyorum	1	4.54
Ücretli yardımcı	5	22.73
Ailemden biri	13	59.1
Diğerleri	3	13.63

	Ort.	Ss.	Min-Maks.
Yaş	27.15	6.802	19-70
Kardeş Sayısı	2.96	1.53	1-12

2.2 Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplamak amacıyla demografik bilgi formu ile EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) kullanılmaktadır.

2.2.1 Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formunda katılımcıların eğitim durumu, cinsiyet, doğum sırası, kardeş sayısı, klinik psikoloji alanında süpervizyon alıp almama, yaş, herhangi bir psikolojik hastalık nedeniyle tedavi görüp

görmediği, kendisinin veya ailesinden birinin şimdi veya geçmişte alkol-madde kullanım problemi yaşayıp yaşamadığı, çocukluğunda ve/veya yetişkinliğinde ailesinin bakımını üstlendiği bakıma muhtaç birinin olup olmadığı konularında bilgi almak için oluşturulan sorular yer almaktadır.

Demografik bilgi formunun bir örneği EK-2 de yer almaktadır.

2.2.2 EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ)

Hughes-Hammer ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını Ançel ve Kabakçı yapmaktadır. EşBBÖ'nün demografik özellikler, psikiyatrik bozukluk, madde bağımlılığı öyküsünün sorulduğu ilk kısmı, sosyodemografik veri toplama formuna aktarılmaktadır. Ölçeğin ikinci kısmı 25 maddeden oluşmaktadır, 20. maddesi ters kodlanmaktadır. Ölçek 'hiçbir zaman' ile 'çoğu zaman' arasında değişen beşli Likert tiptedir. Ölçekten alınan tam puanlar 25 ile 125 arasındadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe karşılıklı bağımlılığın seviyesinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ölçeğin, 'diğerlerine odaklanma/kendini ihmal (others focus/self-neglect)', "düşük benlik değeri" (self-worth), 'kendini gizleme' (hiding self), 'tıbbi sorunlar/psikosomatik sorunlar' (medical problems), 'aileye ilişkin sorunlar (family of origin issues) olmak üzere beş faktörü vardır. Ölçeğin beş alt boyutu ile ilişkili olan maddeler sırasıyla şöyledir:

Diğerlerine odaklanma/ kendini ihmal: 1, 2, 3, 5, 8; *Düşük benlik değeri*: 4, 12, 17, 21, 24, 25; *Kendini gizleme:* 10, 11, 13, 14, 18; *Tıbbi/psikosomatik sorunlar:* 6, 7, 9, 16; *Aileye ilişkin sorunlar:* 15, 19, 20, 22, 23 numaralı maddelerdir.

Ölçeğin orjinal çalışmasında 5 alt faktör için Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları 0.78 ile 0.80 arasında değişmektedir. Tüm ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ise 0.91 olarak hesaplanmaktadır. Türkçe uyarlama çalışmasında araştırmacılar tüm ölçeğin Cronbach alfa katsayısını 0.75 olarak bulurken; alt faktörlerin katsayısı ise 0.62 ve 0.78 arasında değişkenlik göstermektedir. Mevcut çalışmada Eş-bağımlılık Belirleme Ölçeği altboyutlarının Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.70 ile 0.86 arasında değişmekte iken tüm ölçek için bu katsayı 0.89 olarak hesaplanmaktadır.

Ölçeğin orjinal çalışmasında kriter geçerliliği bilinen grup teknikleri ile belirlenmektedir. Codependent Assesment Tool (CODAT), karşılıklı bağımlılığı nedeniyle tedavi gören bir grup kadına ve kontrol grubu olarak profesyonel kadınlara

(profesörler, yöneticiler, bilim insanları) uygulanmaktadır (Hughes-Hammer, Martsolf ve Zeller, 1998). Araştırmacılar, karşılıklı bağımlı grubun kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek puanlar aldığını belirlemektedirler. CODAT'ın Türkçe versiyonunun psikometrik nitelikleri bu çalışma bağlamında değerlendirilmektedir (Ançel ve Kabakçı, 2009).

EşBağımlılık Belirleme Ölçeği (EşBBÖ) EK-3 te bulunmaktadır.

2.2.3 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)

Fraley, Waller ve Brennan (2000) tarafından geliştirilen ölçek; Brennan, Clark ve Shaver (1998) tarafından geliştirilen Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-I in madde tepki kuramı (Hambleton, Swaminathan ve Rogers, 1991) temelinde değiştirilmiş halidir (akt. Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal, 2005). Fraley ve arkadaşlarının çalışmaları sonucu geliştirilen envanter; yetişkinlikte romantik ilişkilerdeki bağlanmayı ölçmek için kullanılmaktadır. YIYE-II nin oluşturulması için madde tepki kuramı analizi yapılıp en yüksek ayırdetme derecesine sahip 18 kaygı ve 18 kaçınma maddesi seçilmektedir. Ölçeğin toplam madde sayısı 36 dır. Ölçeğin ters kodlanan maddeleri; 4, 8, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 26, 30, 32, 34, 36 numaralı maddelerdir.

Ölçek 7 li Likert tiptedir (1= hiç katılmıyorum, 7= tamamen katılıyorum). Geliştirilen bu envanterin ölçüm duyarlılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Fraley ve ark., 2000). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmasını Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal (2005) yapmıştır. Kaçınma ve kaygı alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .90 ve .86 olarak bulunmuştur. Yapılan analizlere göre test-tekrar test güvenirliği kaygı boyutu için .82, kaçınma boyutu için .81 olduğu bulunmuştur. Mevcut çalışmada Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II nin kaçınma ve kaygı alt boyutları için Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .92 ve .93 olarak hesaplanmaktadır.

Ölçeğin geçerliğini test etmek için ölçeğin faktör yapısı ölçeği oluşturan 36 madde üzerinde temel bileşenler analizi kullanılarak araştırılmıştır. İki faktörlü çözüm sonunda toplam varyansın %38 ini açıkladığı belirtilmiştir. Birinci faktör olan kaçınma boyutu toplam varyansın %21.36 sını açıklamakta iken diğer faktör olan kaygı boyutu ise toplam varyansın %16.33 ünü açıklamıştır. Yapılan analizler sonucunda kaygı boyutu ile ilişki doyumu ve özsaygı arasında olumsuz yönde anlamlı ilişki bulunurken;

onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme değişkenleri ile olumlu yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kaçınma boyutu ile ilişki doyumu ve özsaygı arasında olumsuz yönde anlamlı ilişki saptanırken; yanlızlıktan hoşlanma ve onaylanmama kaygısı ile kaçınma boyutu arasında olumlu yönde ilişki bulunmuştur. Kaygı ile kaçınma boyutlarının bu değişenlerle ortaya çıkan ilişkisi, ölçeğin geçerliğini desteklemektedir.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II), EK-4 te yer almaktadır.

2.3 İşlem

2.3.1 Veri Toplama

Veriler internet üzerinden oluşturulan online anket ile kar topu yöntemi ile toplanmaktadır. Psikoloji öğrencilerinin ve uzmanlarının üye olduğu mail gruplarına çalışma ile ilgili bilgilendirme ve katılım maili gönderilmektedir. Bunun yanında linkedin.com web sayfası aracılığı ile katılımcı şartlarını sağlayan öğrenci ve uzmanlara ulaşılarak bu kişiler çalışmaya dahil edilmektedir. Ayrıca psikoloji öğrencilerine ulaşabilmek için üniversitelerde elden veri toplanılmaktadır. Çalışmanın internet üzerinden yürütülen kısmında bilgilendirilmiş onam (EK-1 de yer almaktadır) yazılı metin halinde ölçek setine başlanmadan önce çalışma grubuna sunulmakta, istedikleri zaman çalışmayı bırakabilecekleri belirtilmektedir. Bilgilendirilmiş onam içerisinde tüm araştırmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve alınacak bilgilerin yalnızca bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılacağı ifade edilmektedir. Çalışma grubu, katılımları ile ilgili onayları alındıktan sonra ölçek setini doldurmaktadır. Ölçek setinin doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmektedir. Veriler 2019 Mayıs-Haziran ayları arasında toplanılmaktadır.

2.3.2 Verilerin Analizi

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amacı doğrultusunda yapılacak olan istatistiksel analizler yer almaktadır. Veriler toplandıktan sonra verilerin normallik varsayımı test edilmektedir. Normalliği test etmek için box plot ve histogram grafikleri, basıklık çarpıklık değerleri ve Kolmogorov-Simirnov kullanılmaktadır. Yapılan analizler sonucunda elde edilen verinin normallik varsayımını sağlamadığı

görülmektedir. Bu nedenle çalışmanın verilerini analiz edebilmek amacıyla parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis-H testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmaktadır. Verilerin girişi ve analizi için IBM SPSS istatistik 21.0 paket programı kullanılmaktadır.

BÖLÜM 3. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle katılımcılardan elde edilen verilerin parametrik analizlere uygunluğu test edilmektedir. Sonrasında ise çalışmanın amacına yönelik yapılan analiz sonuçları aktarılmaktadır.

3.1 Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğunun Sınanması

Katılımcılardan elde edilen verilerin normallik varsayımını sağlayıp sağlamadığı test edilerek verilerin parametrik testlere uygunluğu sınanmaktadır. Normallik varsayımını test etmek için box plot ve histogram grafikleri, basıklık çarpıklık değerleri ve Kolmogorov-Simirnov kullanılmaktadır. Yapılan analizler sonucunda verilerin basıklık çarpıklık değerlerinin eşik değeri olan -1, +1 değerlerinin aralığında olduğu görülmektedir. Ancak verilerin box plot ve histogram grafiklerine göre normal dağılım sağlamadığı belirlenmektedir. Son olarak Kolmogorov-Simirnov analizi verilerin normal dağılıma uygun olmadığını göstermektedir ($p<.05$). Normallik varsayımı sağlanamadığından dolayı verilerin analizi için parametrik olmayan testlerin kullanılması gerekmektedir.

Çalışmanın verilerini analiz edebilmek amacıyla bağımsız grup t testi için normallik varsayımı sağlanamadığından Mann-Whitney U testi, varyans analizi için normallik varsayımı sağlanamadığından Kruskal Wallis- H testi ve korelasyon analizi için Spearman korelasyon analizi kullanılmaktadır.

3.2 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Karşılıklı bağımlılık puanlarının demografik değişkenlere göre karşılaştırılmasında, demografik değişkenler bakımından katılımcıların karşılıklı bağımlılık puan ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmektedir. Bağımsız grupların ikili veya çoklu grup olmasına göre Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H testi kullanılmaktadır.

Tablo 3.1 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Kruskal-Wallis Testi Sonucu

Eğitim Durumu	n	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Lisans öğrencisi	127	180.37	2	15.12	.001	1>3
YL öğrencisi	76	166.62				
YL mezunu	117	134.95				

Lisans öğr.:Psikoloji lisans öğrencisi, YL öğr.: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi, YL mezunu: Klinik psikolog

Tablo 3.1. de sunulduğu gibi eğitim durumuna göre karşılıklı bağımlılık puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucuna göre eğitim durumuna göre karşılıklı bağımlılık puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir, X^2 (sd=2, n=320) = 15.12, p<.05. Kruskal Wallis-H testinin anlamlı çıkması sonucunda ikili gruplar arasında fark olup olmadığı incelenmektedir. Bunun için Kruskal Wallis testi sonrası Mann-Whitney U testi uygulanılmaktadır. Test sonuçları, sadece yüksek lisans mezunu ve lisans öğrencisi gruplarının karşılıklı bağımlılık puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir (U=5273.500, p<.001).

Tablo 3.2 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Cinsiyete Göre U- Testi Sonucu

Cinsiyet	n	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	p
Kadın	177	174.43	30874.50	10189.500	.003
Erkek	143	143.26	20485.50		

Tablo 3.2 de gösterildiği gibi karşılıklı bağımlılık puanlarında cinsiyete göre farklılaşma olup olmadığını incelemek için yapılan Mann-Whitney U testine göre cinsiyete göre karşılıklı bağımlılık puanları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmaktadır (U=10189.500, p<.05). Buna göre sıra ortalamaları dikkate alındığında

kadınların karşılıklı bağımlılık puanlarının erkeklerinkine göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 3.3 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Doğum Sırasına Göre Kruskal-Wallis Testi Sonucu

Doğum Sırası	n	Sıra Ort.	sd	X^2	p
İlk	128	161.84	3	6.389	.094
Orta	70	178.12			
Son	93	142.19			
Tek	26	153.67			

Tablo 3.3 te sunulduğu gibi doğum sırasına göre karşılıklı bağımlılık puanlarında farklılaşma olup olmadığını incelemek amacıyla öncelikle doğum sırası değişkeni 4 alt boyut haline getirilmektedir: İlk doğan, ortanca, sonuncu, tek çocuk. Doğum sırasına göre karşılıklı bağımlılık puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucuna göre doğum sırasına göre karşılıklı bağımlılık puanlarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir, X^2 (sd=3, n=317) = 6.39, p>.05.

Tablo 3.4 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Süpervizyon Durumuna Göre U-Testi Sonucu

Süpervizyon	n	Sıra Ort.	Sıra Topl.	U	p
Evet	147	143.03	21026.00	10148.00	.002
Hayır	173	175.34	30334.00		

Karşılıklı bağımlılık puanlarının süpervizyon alıp almama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenerek sonuçları Tablo 3.4 te gösterilmektedir. Sonuçlara göre süpervizyon alan bireyler ile süpervizyon almayanların karşılıklı

bağımlılık puanları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır (U=10148.00, p<.05). Buna göre süpervizyon alan kişilerin karşılıklı bağımlılık puanlarının süpervizyon almayanlara göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 3.5 Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Psikolojik Tedavi Geçmişi Değişkenine Göre U- Testi Sonucu

Tedavi Geçmişi	n	Sıra Ort.	Sıra Topl.	U	p
Evet	71	194.20	13788.00	6447.00	.001
Hayır	249	150.89	37572.00		

Karşılıklı bağımlılık puanlarının psikolojik tedavi geçmişi değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelenerek sonuçları Tablo 3.5 te gösterilmektedir. Yapılan Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre psikolojik tedavi geçmişi olan katılımcılar ile tedavi geçmişi olmayan katılımcıların karşılıklı bağımlılık puanları birbirinden istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklıdır (U= 6447.000, p<.05). Buna göre psikolojik tedavi geçmişi olan katılımcıların karşılıklı bağımlılık puanları tedavi geçmişi olmayan bireylerin karşılıklı bağımlılık puanlarından daha yüksektir.

Tablo 3.6 Yaş ve Karşılıklı Bağımlılık Arasındaki Korelasyon Analizi

Değişken	N	r	p
Yaş	320	-.198	.0003
Karşılıklı Bağımlılık			

Yaş ve karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişkiyi incelemek için parametrik olmayan testlerden Spearman Korelasyon analizi kullanılmaktadır. Yapılan analizin sonuçları Tablo 3.6 da sunulmaktadır. Yapılan analize göre yaş ve karşılıklı bağımlılık arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır, r_s (N=320)= -.198, p<.01. Buna göre yaş arttıkça karşılıklı bağımlılık puanları azalmaktadır.

Katılımcıların kendisinin ve/veya eşinin, ailesinden birinin şimdi veya geçmişte alkol/madde kullanımıyla ilgili problem yaşaması ile çocuklukta ve/veya yetişkinlikte evinde engellilik, fiziksel/psikiyatrik hastalığa sahip birinin olması ve bakımının üstlenilmesi sorularına verilen yanıtların sayı dağılımının çok farklı olduğu tespit edilmektedir. Katılımcı sayısının analize elvermediği düşünülerek bu değişkenlerin analizinin yapılmasının uygun olmayacağına karar verilmektedir.

3.3. Bağlanma Boyutlarının Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması

Bağlanma boyutlarının eğitim durumuna göre karşılaştırılmasının yapılması için bağımsız grupların ikili veya çoklu grup olmasına göre Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H testi kullanılmaktadır. Yapılan analizlerin sonuçları Tablo 3.7 de yer almaktadır.

Tablo 3.7 Bağlanma Puanlarının Eğitim Durumuna Göre Kruskal-Wallis Testi Sonucu

Bağlanma Boyutu	Eğitim Durumu	n	Sıra Ort.	sd	X^2	p	Fark
Kaçınmacı	Lisans öğr.	127	186.75	2	17.038	.0002	1>2
	YL öğr.	76	145.55				1>3
	YL mezunu	117	141.71				
Kaygılı	Lisans öğr.	127	193.74	2	32.516	.0000	1>2
	YL öğr.	76	157.68				1>3
	YL mezunu	117	126.24				

Lisans öğr.:Psikoloji lisans öğrencisi, YL öğr.: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi, YL mezunu: Klinik psikolog

Tablo 3.7 de sunulduğu gibi eğitim durumuna göre bağlanma puanları arasında farklılaşma olup olmadığının incelenmesi için yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucu, bağlanma boyutlarının eğitim durumuna göre anlamlı biçimde farklılaştığını göstermektedir, $X^2_{kaçınmacı}$ (sd=2, n=320) = 17.038, p<.01; $X^2_{kaygılı}$ (sd=2, n=320) = 32.516, p<.01. Kruskal Wallis-H testinin anlamlı çıkması sonucunda ikili gruplar

arasında fark olup olmadığı araştırılmaktadır. Bunun için Kruskal Wallis testi sonrası Mann-Whitney U testi uygulanmaktadır. Test sonuçlarına göre kaçınmacı bağlanma boyutu için lisans öğrencisi ve yüksek lisans öğrencisi grupları arasındaki ile lisans öğrencisi ve yüksek lisans mezunu grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmaktadır. ($U=3588.500$, $p<.01$; $U=5333.000$, $p<.001$). Kaygılı bağlanma boyutları için lisans öğrencisi ve yüksek lisans öğrencisi grupları arasında ve lisans öğrencisi ve yüksek lisans mezunu grupları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmaktadır ($U=3712.000$, $p<.01$; $U=4321.500$, $p<.001$). Her iki boyut için de yüksek lisans öğrencileri ve yüksek lisans mezunları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>.05$).

3.4. Karşılıklı Bağımlılık Puanları ile Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Karşılıklı bağımlılık puanları ile bağlanma boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi için parametrik olmayan testlerden Spearman Korelasyon analizi kullanılmaktadır. Yapılan analizin sonuçları Tablo 3.8 de verilmektedir.

Tablo 3.8 Karşılıklı Bağımlılık ve Bağlanma Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi

Değişken	N	r	p
Karşılıklı Bağımlılık Kaygılı Bağlanma	320	.638	.000
Karşılıklı Bağımlılık Kaçınmacı Bağlanma	320	.446	.000

Tablo 3.8 de belirtildiği gibi yapılan analize göre karşılıklı bağımlılığın bağlanma boyutlarından her ikisi ile de anlamlı ilişkisinin olduğu saptanmaktadır. Karşılıklı bağımlılık ve kaygılı bağlanma boyutu arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır, r_s ($N=320$)= .638, $p<.001$. Buna göre karşılıklı bağımlılık puanları arttıkça kaygılı bağlanma puanları da artmakta ya da karşılıklı bağımlılık puanları azaldıkça kaygılı bağlanma puanları da azalmaktadır. Karşılıklı bağımlılık ve kaçınmacı

bağlanma boyutu arasındaki ilişki incelendiğinde ikisi arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır, r_s (N=320)= .446, p<.001. Buna göre karşılıklı bağımlılık puanları arttıkça kaçınmacı bağlanma puanları da artmakta ya da karşılıklı bağımlılık puanları azaldıkça kaçınmacı bağlanma puanları da azalmaktadır. Karşılıklı bağımlılık ve kaygılı bağlanma arasındaki ilişkinin karşılıklı bağımlılık ve kaçınmacı bağlanma arasındaki ilişkiden daha güçlü olduğu görülmektedir.

BÖLÜM 4. TARTIŞMA

Bu araştırmada psikoloji öğrencilerinin ve klinik psikologların karşılıklı bağımlılık düzeyleri ile yetişkin bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelenmektedir. Araştırmanın bu bölümünde araştırmada yer alan katılımcıların yanıtlarından elde edilen bulgular, araştırmanın soruları doğrultusunda tartışılmaktadır ve bu bulgulara ilişkin yorumlar yer almaktadır. Bu bölümde ayrıca yeni araştırmalar için öneriler sunulmaktadır.

4.1 Psikoloji Öğrencilerinin ve Klinik Psikologların Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışma grubu psikoloji lisans öğrencileri, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ve klinik psikologlardan oluşmaktadır. Katılımcıların 127'si (%39.7) psikoloji lisans öğrencisi, 76'sı (%23.8) klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi ve 117'si (%36.6) klinik psikologdur. Eğitim durumuna göre karşılıklı bağımlılık puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde farklılaşmanın anlamlı olduğu görülmektedir. Bu anlamlı farklılığın sadece lisans öğrencisi ve yüksek lisans mezunu gruplarının karşılıklı bağımlılık puanları arasında olduğu saptanmaktadır. Lisans öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık puanları klinik psikologların karşılıklı bağımlılık puanlarından anlamlı derecede daha fazladır. Lisans öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık puanlarının klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin puanlarından fazla olduğu görülse de bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir. Benzer şekilde klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin karşıklıklı bağımlılık puanları klinik psikologların karşılıklı bağımlılık puanlarından yüksek olsa da bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir. Eğitim seviyesi yükseldikçe karşılıklı bağımlılık puanlarında azalma olduğu görülmektedir.

Karşılıklı bağımlılık; kişinin çevresiyle olan ilişkisini etkileyebileceği gibi meslek seçiminde de etkili olabilir. Karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri sergileyen bir birey, bu kişilik özelliklerine uygun, yardım edici, kurtarıcı olabileceği meslekleri özellikle seçiyor olabilir. Başkalarına yardım etmenin kendilik değerini arttırmada bir

yöntem olarak kullanıyor olması muhtemeldir. Mevcut çalışmanın bulgularına göre de psikoloji öğrencilerinde ve klinik psikologlarda karşılıklı bağımlı özellikler görülmesi bu fikri desteklemektedir. Eğitim seviyesinde yükselme oldukça kişinin sergilediği karşılıklı bağımlılığın azalması; eğitimle beraber özfarkındalığın artması, bireyin kendi tutum ve davranışlarının daha bilincinde olması ve bunları değiştirmesi ile ilişkili olabilir.

Karşılıklı bağımlılık toplumun her kesiminde görülebilecek patolojik bir ilişki biçimi olmakla beraber yardım personeli olarak çalışan kişiler bu bağımlılık özelliklerini göstermede risk altındadırlar (Fausel, 1988; Martsolf ve ark., 1999; Williams, Bissell ve Sullivan, 1991). Whitfield (1983), meslek okullarında kimyasal bağımlılık ve eş bağımlılık konusunda yeterli ve doğru bilginin olmadığını ifade etmektedir. Bazı uzmanlar, profesyonel yardım çalışanlarının kimyasal bağımlı olan ebeveynlere sahip olma ihtimallerinin daha yüksek olduğunu ve bu nedenle karşılıklı bağımlılığın profesyonel yardım çalışanlarının meslek içi problemlerinde önemli bir faktör olduğunu öne sürmektedir (Murck, 1988; Policinski, 1986). Fausel (1988); alkolik, yüksek stres veya diğer işlev bozukluğu olan ailelerde yetişen, kimyasal bağımlılığı olan bireylerle yakın ilişkide olan ya da kendisi kimyasal bağımlı olan sosyal hizmet uzmanlarının, danışanlar üzerinden kendi karşılıklı bağımlılık ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmaya daha yatkın olduğunu vurgulamaktadır.

Alanyazın incelendiğinde, araştırmanın bulgusu olan eğitim seviyesi yükseldikçe karşılıklı bağımlılık puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir azalma olduğu sonucunu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Aktaş-Özakgül, Yılmaz, Koç ve diğerleri, 2017; Hopkins ve Jackson, 2002). Bazı araştırma sonuçlarına göre ise eğitim seviyesi ve karşılıklı bağımlılık puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olmasa da eğitim seviyesi ve karşılıklı bağımlılık arasında olumsuz yönde bir ilişki vardır (Belyea, 2011; Harrison, 2000). Bu çalışmaların bulguları da mevcut çalışmanın bulgusu ile paralellik göstermektedir. Pardee'nin (2007) tez çalışmasında ise eğitim seviyesi ve karşılıklı bağımlılık düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmaktadır.

Scannell'in (1992) tez çalışmasına göre karşılıklı bağımlılık ve meslekte çalışma süresi arasında olumsuz yönde ilişki olduğu bulunmaktadır. Kines (1998), hemşirelerin

karşılıklı bağımlılığını incelediği tez çalışmasında lisans diplomasından sonra eğitim alan hemşirelerin karşılıklı bağımlılık puanlarının daha düşük olduğunu belirtmektedir. Scannell (1992) ve Kines'in (1998) çalışmaları, mevcut çalışmanın bulgusu ile paralellik göstermektedir. Eğitim seviyesi ve deneyim arttıkça karşılıklı bağımlılık düzeyinde düşüş olduğuna ilişkin bulgular birbiriyle tutarlıdır.

Karşılıklı bağımlılık düzeyi yüksek olan kişilerin duygularını bastırdığı görülür ve bu nedenle bu kişilerde duyuşsal anlatımcılık olarak ifade edilen olumlu veya olumsuz olmasına veya ifade kanalına bakılmaksınız (yüz, ses veya mimik) (Kring, Smith ve Neale, 1994) duygunun dışa vurumunda eksiklik olabilir (Marks, Blore, Hine ve Dear, 2012). Buna göre bir terapistin karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri sergilemesi; duygularını bastırmasına, duygularını sözel veya vücut diliyle ifadede yetersiz kalmasına sebep olabilir ve bu durum mesleki olarak terapistin terapötik becerilerini olumsuz yönde etkileyebilir.

Öte yandan eğitim durumuna göre karşılıklı bağımlılık puanlarında anlamlı farklılaşma sadece lisans öğrencisi ve yüksek lisans mezunu grupları arasındadır. Bu bulgu düşünüldüğünde; yüksek lisans eğitimi alan ya da almakta olan bireyler halihazırda belli eleme ve mülakat süreçlerine tabi tutulmuş, seçilmiş kimselerdir. Lisans sonrası uzmanlık eğitimine devam eden bu bireylerin uzmanlık eğitimine devam etmeyen kişilere göre karşılıklı bağımlılık seviyeleri daha düşük olabilir.

Bu çalışmaya yalnızca lisans öğrencileri, yüksek lisans öğrencileri ve yüksek lisans mezunları dahil edilmektedir. Tüm katılımcılar yüksek öğrenim sahibi kişilerdir. Karşılıklı bağımlılığın eğitim seviyesine göre farklılaşmasını incelemek için gelecek çalışmalarda farklı eğitim seviyelerinden (ilkokul ve lise) katılımcıların da dahil edildiği çalışmaların yürütülmesi uygun olacaktır.

4.2 Demografik Değişkenlere Göre Karşılıklı Bağımlılık Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmanın bu bölümünde tartışma bulguları sırasıyla cinsiyet, doğum sırası, süpervizyon alıp almama, psikolojik tedavi geçmişi ve yaş değişkenlerine göre incelenmektedir.

Cinsiyet

Çalışmaya katılan 177 kadın, 143 erkek toplam 320 katılımcının karşılıklı bağımlılık puanları ile cinsiyetleri arasındaki ilişki incelenmektedir, çalışmanın bulgularına göre cinsiyet ve karşılıklı bağımlılık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır. Kadınların karşılıklı bağımlılık puanlarının erkeklerinkine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Alanyazın incelendiğinde karşılıklı bağımlılık ve cinsiyet arasındaki ilişki ile ilgili farklı sonuçlar bulunmaktadır. Mevcut çalışmanın bulgusunu destekleyen, kadınların karşılıklı bağımlılığının erkeklerden daha fazla olduğunu savunan araştırmacılar olsa da (Asher ve Brissett, 1988; O'Gorman, 1993), karşılıklı bağımlılık açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir farklılaşmanın bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Hawks, Bahr ve Wang, 1994).

Cullen ve Carr'ın (1999), 72 erkek ve 212 kadın toplam 284 psikoloji öğrencisinin katıldığı çalışmalarının sonucunda cinsiyet ve karşılıklı bağımlılık arasında bir ilişki saptanmamıştır. Chen, Wu ve Lin'in (2004) üniversite öğrencileriyle yürüttükleri çalışmanın sonucuna göre kadın öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarının erkek öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Chang (2010), 145 erkek ve 132 kadın katılımcının olduğu çalışmasında erkek öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarının kadın öğrencilerinkinden daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Aktaş-Özakgül ve diğerlerinin (2017) üniversite öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık puanlarını karşılaştırdıkları çalışmalarında karşılıklı bağımlılık puanlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı, istatistiksel olarak anlamlı olmasa da erkek öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarının kadın öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Karşılıklı bağımlılık konusu feminist yaklaşım tarafından eleştirilmektedir. Feminist araştırmacılar, kadınlar toplumun kendilerinden beklediği başkalarının ihtiyaçlarına odaklanma beklentisini yerine getirirken diğer yandan onlara bir hastalıktan acı çektiklerini söylediklerini savunmaktadır (Martsolf, 2002).

Türk toplumunda bakım verme kişilik özellikleri genellikle kadınlar ile ilişkilendirilmiştir. Kadınların bakım verme, ailenin diğer üyelerini gözetme, 'saçını süpürge etme' tutum ve davranışlarının kabul gördüğü hatta toplumsal beklentinin bu yönde olduğu söylenebilir. Bu nedenle çalışmanın katılımcılarının eğitim seviyesi yüksek olsa da bu toplumsal beklentiler ve aileden gelen yetiştirilme biçimlerine bağlı olarak kadınların karşılıklı bağımlılığının erkeklerden yüksek çıkması şaşırtıcı olmamaktadır.

Doğum Sırası

Çalışmaya katılan kişilerin 128'i ilk, 70'i ortanca, 93'ü son ve 26'sı tek çocuktur. Karşılıklı bağımlılık puanlarının doğum sırasına göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma olmadığı tespit edilmektedir.

Alanyazında ilk doğan çocukların kendilerinden önce başkalarına odaklanarak karşılıklı bağımlı özelliklere sahip olma olasılığının daha fazla olduğu yönünde görüş olsa da (Fuller ve Warner, 2000) mevcut çalışmanın bulgusunun diğer çalışmaların bulguları ile paralellik gösterdiği (Greenman, 1993; Noriega, Ramos, Medina-Mora ve Villa, 2008; Self, 2010) ve çalışmaların sonuçlarının karşılıklı bağımlılık ve doğum sırası arasındaki ilişkiyi desteklemediği görülmektedir.

Noriega, Ramos, Medina-Mora ve Villa'nın (2008) çalışmasında sağlık hizmetine başvuran 845 kadın arasında karşılıklı bağımlılığın yaygınlığını ve olası risk faktörleri araştırılmaktadır. Çalışmanın hipotezlerinden biri ilk çocuk olan kadınların karşılıklı bağımlılığının daha yüksek olmasıdır. Beklenenin aksine doğum sırası değişkeni istatistiksel olarak anlamlı bulunmamış, yapılan lojistik regresyon analizi sonucunda modele dahil edilmemektedir.

Self (2010), tez çalışmasında doğum sırası ile karşılıklı bağımlılık düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Araştırmada beklenenin aksine doğum sırası ile karşılıklı bağımlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemektedir.

Karşılıklı bağımlılık disfonsiyonel ailelerde ortaya çıkan bir ilişki biçimi olması sebebiyle ailenin tüm bireylerinde doğum sırası farketmeksizin karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri ortaya çıkıyor olabilir. Doğum sırası ortanca ya da son olan bireyler, aile

içinde var olan karşılıklı bağımlı ilişkileri gözlemleyerek öğreniyor ve sürdürüyor olabilir. Bunun yanında karşılıklı bağımlılık ve cinsiyet arasındaki ilişki düşünüldüğünde ilk doğanın cinsiyetinin karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri sergilemesinde etkisinin olması da muhtemeldir.

Süpervizyon

Çalışmaya katılan 147 kişi klinik psikoloji alanında süpervizyon aldığını belirtirken 173 kişi klinik psikoloji alanında süpervizyon almadığını belirtmiştir. Klinik psikoloji süpervizyonu alan katılımcıların 46'sı 1 yıldan az, 71'i 1-3 yıl, 20'si 3 yıldan fazla süre ile süpervizyon aldıklarını ifade etmektedir. 10 katılımcı ise süpervizyon aldıkları süreyi belirtmemektedir. Karşılıklı bağımlılık puanlarının süpervizyon alıp almama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde; süpervizyon alan bireyler ile süpervizyon almayanların karşılıklı bağımlılık puanları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmektedir. Süpervizyon alan kişilerin karşılıklı bağımlılık puanlarının süpervizyon almayanlara göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu bulgu ışığında mesleki süpervizyon almanın karşılıklı bağımlılığa karşı koruyucu etkisinin olabileceği düşünülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde karşılıklı bağımlılık ve süpervizyon alma arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanılmamaktadır. Karşılıklı bağımlılık ve süpervizyon alma arasındaki ilişki iki şekilde yorumlanabilir. Birincisi; karşılıklı bağımlılığı olan bireyler düşük benlik değeri, kendini ihmal, duyguların bastırılması ve kendini gizleme gibi özellikler sergilemektedir (Hughes-Hammer ve ark., 1998). Bir terapistin mesleki süpervizyon alması için buna ihtiyacı olduğunun farkında olması, dolayısıyla kendine odaklanması ve süpervizyon sürecinde kendini ifade edebilmesine ihtiyacı vardır. Bu nedenle karşılıklı bağımlılığı yüksek olan terapistler süpervizyon almayı tercih etmiyor olabilir. Bir diğer yorum; süpervizyonun, süpervizyon alan kişilerle beraber karşı aktarımsal sorunları keşfetme, profesyonel gelişim ve kendini keşfetme beklentileri gibi terapiye benzer nitelikleri olabilir. Vaka paylaşımları özfarkındalığı arttırabilir (Tedavi İyileştirme Protokolü Serisi, 52). Süpervizyon sürecinde kişi kendine odaklanarak duygularının, düşüncelerinin farkına varabilir. Bu sayede karşılıklı bağımlılık ile ilişkili olan kendini gizleme, diğerlerine odaklanma/kendini ihmal, duyguların bastırılması, düşük özsaygı gibi özelliklerin

süpervizyon sürecinde azalması ve dolayısıyla karşılıklı bağımlılık puanlarının azalması mümkün olabilir.

Öte yandan; karşılıklı bağımlılık puanlarının süpervizyon alıp almamaya göre karşılaştırılması yapılırken süpervizyondan kaynaklandığı düşünülen bu anlamlı farklılaşmanın süpervizyonun yanı sıra başka sebeplerinin olması da muhtemeldir. Süpervizyon alan bireyler klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ya da mezunlarıdır. Yüksek lisansa kabul almış bu bireyler halihazırda belli bir elemeden geçmiş kimselerdir. Not ortalamaları yüksek ve öz disiplinleri olan bireylerdir. Bu durumda süpervizyon alan bireylerle almayan bireyler karşılaştırılırken belli mülakat ve elemelere tabi tutularak seçilen bireylerle henüz bu süreçleri yaşamamış bireyler karşılaştırılmaktadır. Gelecek çalışmalarda karşılıklı bağımlılığın süpervizyon alınmasına göre farklılaşmasının inceleneceği durumlarda olası karıştırıcı değişkenlerin daha kontrol edilerek çalışmanın yapılması uygun olacaktır.

Mevcut çalışmada karşılıklı bağımlılık ve kaygılı bağlanma boyutu arasında olumlu yönde ilişki saptanmaktadır ve karşılıklı bağımlılık ve süpervizyon alma arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Apaydın'ın (2019) çalışmasında terapistin süpervizyon alma tercihi ve bağlanma arasındaki ilişki incelenmektedir. Buna göre süpervizyon grubunda olan terapistlerin kaygılı bağlanma puanlarının süpervizyon almayan terapistlerin kaygılı bağlanma puanlarından daha düşük olduğu görülmektedir. İki çalışmanın bulgularının birbirini desteklediği görülmektedir.

Psikolojik Tedavi Geçmişi

Katılımcıların psikolojik tedavi geçmişine bakıldığında 71 kişi tedavi geçmişi olduğunu, 249 kişi ise herhangi bir psikolojik tedavi geçmişi olmadığını ifade etmiştir. Tedavi geçmişi olan katılımcıların 26'sı depresyon, 20'si anksiyete şikayetleri, diğerleri de çeşitli nedenlerden dolayı (OKB, travma vb.) tedavi görmüştür. Karşılıklı bağımlılık puanlarının psikolojik tedavi geçmişine göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Psikolojik tedavi geçmişi olan katılımcıların karşılıklı bağımlılığı daha fazladır.

Bu bulgu, bireylerin karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri göstermesinin farklı psikolojik rahatsızlıklara sahip olmasına yol açabileceğini düşündürmektedir. Karşılıklı

bağımlılığın; diğerlerine odaklanma/kendini ihmal, düşük benlik değeri, kendini gizleme alt boyutları düşünüldüğünde, karşılıklı bağımlılığı yüksek olan kişilerin diğer psikolojik rahatsızlıklara daha eğilimli olması muhtemeldir.

Alanyazın incelendiğinde karşılıklı bağımlılık ve özsaygı arasında olumsuz ilişki (Fischer ve ark., 1991) bulunmaktadır. Karşılıklı bağımlılığı yüksek olan kişilerin depresif belirtiler (Cullen ve Carr, 1999; Fischer ve ark., 1991) ve kaygı belirtileri gösterdiği (Cullen ve Carr, 1999; Dear ve Roberts, 2000) araştırmacılar tarafından saptanmaktadır. Buna göre mevcut araştırmanın sonucu olan psikolojik tedavi geçmişi ve karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişki diğer çalışmalar tarafından da desteklenmektedir (Altun, 2018; Bynum, 2012; Chang, 2010; Cullen ve Carr, 1999; Dear ve Roberts, 2000; Fischer ve ark., 1991; McGlone, 1993).

McGlone (1993) doktora tez çalışmasında karşılıklı bağımlılık ve benlik saygısı, kontrol odağı ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Katılımcılardan karşılıklı bağımlılık ölçeğine göre karşılıklı bağımlı olarak belirlenenlerin diğerlerine göre depresyon puanlarının yüksek olduğu görülmektedir, iki grup arasında bu değişkene göre farklılaşmanın anlamlı olduğu ifade edilmektedir.

Cullen ve Carr'ın (1999) çalışmasında karşılıklı bağımlılık ve psikolojik uyum problemleri arasındaki ilişki incelendiğinde; karşılıklı bağımlılık seviyesi yüksek olan kişilerin psikolojik semptom gösterme miktarı da fazladır. Bu belirtiler anksiyete, depresyon, somatik yakınmalar ve sosyal işlev bozukluğu olarak rapor edilmektedir.

Chang'ın (2010) tez çalışmasının bulgularına göre daha fazla karşılıklı bağımlı özellikler gösteren üniversite öğrencilerinin; bedensel belirtiler, kaygı ve uykusuzluk, sosyal işlev bozukluğu ve depresyon açısından daha fazla psikolojik uyum sorunu yaşadıkları görülmektedir. Bynum (2012), 567 üniversite öğrencisinin katıldığı tez çalışmasında karşılıklı bağımlılık ile öfke ve karşılıklı bağımlılık ile kaygı arasında anlamlı bir ilişki belirlemektedir.

Aktaş-Özakgül ve diğerlerinin (2017) çalışmasında alkol veya madde bağımlılığı geçmişi olan katılımcıların karşılıklı bağımlılık toplam puanı ile karşılıklı bağımlılık alt ölçeklerinden diğerlerine odaklanma/kendini ihmal ve kendini gizleme boyutlarından

alınan puanlarının alkol/madde geçmişi olmayan katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğu ortaya çıkmaktadır.

Altun'un (2018) çalışmasına göre çalışmada yer alan kadınlarda psikolojik bir problemden dolayı tedavi alma durumu ile eş-bağımlılık arasındaki farklılaşmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmaktadır. Tedavi geçmişi bulunan kadınlarda eş-bağımlılık puan ortalaması, tedavi geçmişi olmayanlara göre daha fazladır.

Yaş

Çalışmanın katılımcılarının yaş ortalamalarına bakıldığında 19-70 (min-maks) arasında olduğu ve ortalama 27.15±6.802 olduğu saptanmıştır. Yaş ve karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişki incelendiğinde; çalışmanın sonuçlarına göre ikisi arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<.01$). Sonuçlara göre yaş arttıkça karşılıklı bağımlılık puanları azalmaktadır.

Mevcut çalışmanın diğer değişkenleri de göz önüne alındığında; yaş ile beraber eğitim seviyesinin yükselmesi, kişisel deneyimlerin ve özfarkındalığın artması, mesleki süpervizyon alma gibi nedenlerle karşılıklı bağımlılığın azalması ilişkili olabilir. Yaş ve karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen oldukça kısıtlı çalışmaya ulaşılmaktadır. Alanyazın incelendiğinde araştırmanın bulgusunu destekleyen çalışma mevcut olsa da (Kines, 1998); yaş ve karşılıklı bağımlılık arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Cullen ve Carr, 1999; Pardee, 2007).

Kines (1998), hemşirelik öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık düzeyini araştırdığı çalışmasına göre karşılıklı bağımlılık ve yaş değişkenleri arasında düşük düzeyde olumsuz yönde bir ilişki bulunmaktadır. Cullen ve Carr (1999) yaşları 17-50 (ort. 20.5, SS=5.14) olan 284 psikoloji öğrencisi ile yaptıkları çalışmada karşılıklı bağımlılık ve yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Harrison (2000), hemşirelerde karşılıklı bağımlılığın yaygınlığı ile ilgili yürüttüğü tez çalışmasında yaş ve karşılıklı bağımlılık arasında anlamlı bir ilişki saptamamaktadır. Pardee (2007)'nin yaptığı çalışmada yaş ve karşılıklı bağımlılık toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Altun (2018)' un tez çalışmasında katılımcılar yaş grupları 35 yaş ve altı, 36-40, 41-45 ve 46 yaş ve üstü olmak üzere 4 kategoriye ayrılmaktadır. Çalışmanın sonuçlarına

göre yaş grupları ile eş-bağımlılık arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamaktadır. Karşılıklı bağımlılığın alt boyutlarına bakıldığında; kendini gizleme alt boyutunda 46 yaş ve üstü olan kadınların puan ortalamasının, 36-40 yaş ve 35 yaş ve altı olan kadınların puan ortalamasından yüksek olduğu ve tıbbi sorunlar alt boyutunda 46 yaş ve üstü olan kadınların puan ortalamasının, 35 yaş ve altı olanlardan yüksek olduğu görülmektedir.

4.3 Psikoloji Öğrencilerinin ve Klinik Psikologların Bağlanma Boyutlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada psikoloji öğrencilerinin ve klinik psikologların bağlanma boyutları arasında farklılaşma olup olmadığı incelenmektedir. Bulgulara göre kaçınmacı bağlanma boyutu için lisans öğrencisi ve yüksek lisans öğrencisi grupları arasındaki ile lisans öğrencisi ve yüksek lisans mezunu grupları arasındaki farklılaşmanın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmaktadır. Kaygılı bağlanma boyutu için lisans öğrencisi ve yüksek lisans öğrencisi grupları arasında ve lisans öğrencisi ve yüksek lisans mezunu grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olduğu görülmektedir. Her iki boyut için de yüksek lisans öğrencileri ve yüksek lisans mezunları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Eğitim seviyesi yükseldikçe kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutları puanlarının azaldığı görülmektedir.

Bağlanma konusu psikoloji biliminin temel konularından birisi olup psikoloji öğrencisi ve uzmanlarının çokça karşılaştığı ve aşina olduğu bir kavramdır. Lisans yıllarından itibaren bu kavramla tanışan meslek grubunun kendi bağlanma süreçleri ve boyutları üzerine düşünmesi, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutlarından güvenli bağlanma boyutuna doğru bir iyileşme göstermesi oldukça tutarlıdır. Eğitim seviyesindeki yükselme ile beraber mesleki deneyimin artması ve mesleki süpervizyon alma gibi değişkenlerle birlikte kişinin kendi bağlanma sürecini irdelemesi ve kendi sürecinin daha farkında olarak yetişkin ilişkilerinde güvenli bağlanması mümkün olabilir.

Alanyazın incelendiğinde yardım personeli olarak çalışan kişilerin bağlanma stilleri ve boyutları hakkında farklı bulgular mevcuttur. Leiper ve Casares'in (2000)

yaptıkları çalışmaya göre İngiliz klinik psikologların %69.9'u bağlanma stilini güvenli, %18.4'ü kaçıngan ve %9.2'si ise ikircikli olarak tanımlamaktadır. Çalışmanın sonuçları normal populasyon ile karşılaştırıldığında psikologların bağlanma stilinin güvenli olma oranı daha yüksektir.

Soncu'nun (2010) tez çalışmasında psikolojik sağlık alanında çalışan uzmanların bağlanma stilleri şöyle bulunmaktadır: %87.1'i güvenli, %7.1'i kaçınan/kayıtsız, %4.2'si saplantılı ve %1.7'si ise korkulu bağlanma stiline sahiptir.

Collins'in (2014) çalışmasında, çalışmaya katılan psikologların bağlanma stilleri 2 şekilde ele alınmaktadır. İlişki Anketine göre (Relationship Questionnaire) katılımcıların %67'sı güvenli, %20'si kayıtsız, %8'i saplantılı ve %6'sı korkulu bağlanma stiline sahiptir. Öz bildirim yoluyla katılımcılara bağlanma stilleri sorulduğunda ise sonuç farklı olmaktadır. Katılımcıların %85'i güvenli, %4.5'i kayıtsız, %0 saplantılı ve %6'sı korkulu bağlanma stiline sahip olduğunu belirtmektedir.

Kapucı'nın (2014), yaptığı çalışmaya göre güvenli bağlanma ve eğitim düzeyi arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki görülmektedir. Eğitim düzeyi ve korkulu bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma stilleri arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı tespit edilmektedir.

Ateşer'in (2014) çalışmasında eğitim seviyesi yükseldikçe güvensiz bağlanma oranının azaldığı belirtilmektedir. Erdem (2015), çalışmasında eğitim seviyesi ve korkulu bağlanma ile eğitim seviyesi ve saplantılı bağlanma arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Şahin (2018), madde bağımlılığı hastalarının bağlanma stillerinin tedavi motivasyonlarına etkisini araştırdığı tezinde kaygılı bağlanma boyutu ve eğitim seviyesi arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulurken, kaçınmacı bağlanma boyutu ve eğitim seviyesi arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki saptamaktadır.

Buna göre, Ateşer (2014) ve Erdem (2015) in çalışmaları ile mevcut çalışma birbirini desteklemekte iken, Kapucı (2014) ve Şahin (2018) in çalışması ile mevcut çalışmanın bulguları kısmen birbirini desteklemektedir.

Bağlanma stili güvenli olan terapistlerin danışanlarına duyarlı ve uygun şekilde yanıt verebilmek için gerekli kaynaklara sahip ve danışanların ihtiyaçlarına uygun

müdahaleleri ayarlama açısından esnek kişiler oldukları (Dozier ve ark., 1994), danışanlara karşı olumsuz karşıt aktarım davranışları konusunda kendilerini daha iyi yönetebildikleri (Ligie´ro ve Gelso, 2002), danışanlarıyla daha güçlü terapötik ittifak kurdukları (Bruck, Winston, Aderholt, Muran, 2006) ve farklı danışanlarla çalışma ve karşıt aktarımı yönetme konusunda daha esnek oldukları (Schauenberg ve ark., 2010) görülmektedir.

Bağlanma stili güvensiz olan terapistlerin danışanlarıyla kurdukları terapötik ittifaklarının daha zayıf olduğu saptanmaktadır (Black ve ark., 2005). Danışmanlık öğrencilerinin bağlanma stili korkulu veya kayıtsız olduğunda ve danışanın saplantılı bağlanma örüntüleri gösterdiği durumlarda, terapi ilişkisinde yüksek oranda karşıt aktarım olduğu görülmektedir (Mohr, Gelso ve Hill, 2005).

4.4 Karşılıklı Bağımlılık Puanları İle Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması

Çalışmada karşılıklı bağımlılık ile bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; karşılıklı bağımlılığın bağlanma boyutlarından her ikisi ile de anlamlı ilişkisinin olduğu saptanmaktadır. Buna göre karşılıklı bağımlılık ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında ve karşılıklı bağımlılık ile kaygılı bağlanma boyutu arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Karşılıklı bağımlılık puanları arttıkça kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları da artmakta ya da karşılıklı bağımlılık puanları azaldıkça kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları azalmaktadır.

Bu bulguyu inceleyecek olursak; bağlanma stili güvensiz olan bireyler ilişkilerinde tutunabilmek için diğerlerinin ihtiyaçlarına odaklanma, onlar için aşırı fedakarlık yapma gibi özellikler gösterebilir. Bu özellikler düşünüldüğünde güvensiz bağlanma stiline sahip olan bireylerin ilişki kurma biçimleri ile karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri birbiri ile tutarlıdır.

Karşılıklı bağımlılığı yüksek olan bireylerin ailelerinde işlev bozukluğunun (örneğin, aile üyeleri arasında bozulmuş, sağlıksız veya problemli etkileşimler ve/veya davranışlar) olma ihtimali daha fazladır (Cullen ve Carr, 1999; Spann ve Fischer, 1990).

Karşılıklı bağımlılığın aile sistemi içerisinde ortaya çıkan işlevsizliklere karşı geliştirilen çözüm yolları sonucu ortaya çıktığı (Webb, 2009) ve bu çözüm yollarının nesillerarası aktarılması sonucu bu ailelerde yetişen çocuklar için tehlike oluşturduğu düşünülmektedir (Knapek ve Kuritárné, 2014).

Mevcut çalışmanın bulgusu ışığında düşünürsek; karşılıklı bağımlı kişilik özelliklerinin ailesel işlevselliğinde bozulma görülen çevrelerde yetişen bireylerde ortaya çıkması, bu ailelerde yetişen bireylerin güvenli bağlanmaması ile de tutarlıdır. Karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri geliştirmeye yol açan bir ailede büyüyen çocuğun aile ortamının sağlıksız olması, ebeveynlerin çocukla kurduğu ilişkinin niteliksiz olması, çocuğun kaygılı ve kaçınmacı bağlanmasının artmasına sebep olabilir. Çocukluğunda bu tip ailelerde yetişip karşılıklı bağımlı kişilik özellikleri geliştiren bireylerin yetişkinliğinde de bağlanma stilinin güvenli olmaması birbirini desteklemektedir.

Crothers ve Warren (1996), 442 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışmalarında karşılıklı bağımlılık ile annenin karşılıklı bağımlılığı ve babanın karşılıklı bağımlılığı arasında ilişki saptamaktadırlar. Araştırmacılara göre bu durumu açıklamak için yapılabilecek yorumlar biri karşılıklı bağımlı bireyler karşılıklı bağımlı tutum ve davranışları kendi ebeveynlerini gözlemleyerek ve model alarak öğrenmeleri olabilir.

Springer, Britt ve Schlenker'in (1998) psikolojiye giriş dersi alan 217 üniversite öğrencisi ile yürüttükleri çalışmalarına göre karşılıklı bağımlılık ile kaygılı/kararsız ve kaçıngan bağlanma stilleri arasında olumlu yönde ilişki, karşılıklı bağımlılık ile güvenli bağlanma stili arasında olumsuz yönde ilişki bulunmaktadır.

Bagheri (2005) tez çalışmanın bulgularına göre karşılıklı bağımlılık ve ebeveyn bağlanması arasında olumsuz yönde ilişki vardır. Karşılıklı bağımlılık puanı yükseldikçe ebeveyn bağlanma puanı azalmaktadır.

Wells, Hill, Brack, Brack ve Firestone'un (2006) üniversite öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık düzeyleri üzerine yürüttükleri araştırmalarında, karşılıklı bağımlılık düzeyi ile romantik ilişkilerde güvenli bağlanma stili arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki saptanmaktadır. Karşılıklı bağımlılık düzeyi ile romantik ilişkilerde kaygılı

bağlanma ve kaçınmacı bağlanma stili arasında ise olumlu yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Wells ve arkadaşlarının (2006) çalışmasına göre karşılıklı bağımlılık ve saplantılı bağlanma stili arasındaki ilişki, karşılıklı bağımlılık ve kaçınmacı bağlanma stili özelliklerinden daha güçlü değildir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre karşılıklı bağımlılığın en azından yakınlık kurmak ve ilişkide incinme korkusuyla yakından ilgili olabileceği ihtimalini arttırmakta ve güvenli ilişkiyi sürdürme veya kontrol etme konusundaki saplantılı bir endişeyle ilgili olabileceği yorumu yapılmaktadır. Karşılıklı bağımlılığın temel özelliklerinden biri, genellikle saplantılı bağlanma stili olarak nitelendirilen diğerlerine odaklanma bakış açısıdır. Araştırmacılar, klinik gözlemlerine dayanarak karşılıklı bağımlı olan öğrencilerin romantik ilişkilerinde hem yakınlık kurmayı istediklerini hem de reddedilmeye duyarlılıkları olduğunu veya incinme korkularını yansıtan korkulu kaçınmacı bağlanma stili sergilediklerini ifade etmektedirler.

Laizane (2012), 315 ergenle yaptığı çalışmasında ebeveynlerin alkol kötüye kullanımlarının, ergenlerin ebeveynlerine bağlanma stillerinin ve içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış davranış problemlerinin ergenlerin karşılıklı bağımlılık derecelerini ne derece öngördüğü araştırmaktadır. Yapılan regresyon analizi sonucunda kız öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarını yordayıcı değişkenler; çekilme (withdrawal), kaygı ve anneye yabancılaşma (alienation) olarak bulunurken, erkek öğrencilerin karşılıklı bağımlılık puanlarını yordayıcı değişkenler; çekilme ve anneye yabancılaşma olarak bulunmuştur.

Havaçeliği'nin (2013) partner ilişkilerindeki ilişki bağımlılığının ebeveyn bağlanma stilleri ve madde kullanımı ile ilişkisini araştırdığı tez çalışmasının sonucuna göre ilişki bağımlılığı puanı ile kaygılı/kararsız ve saplantılı bağlanma tarzı arasında bir ilişki saptanmaktadır. İlişki bağımlılığı puanı arttıkça kaygılı/kararsız ve saplantılı bağlanma tarzı ortaya çıkmaktadır. Korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin de ilişki bağımlılığı puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bağlanma stili kaçınan ya da kayıtsız olanların ise ilişki bağımlılığı puanları düşüktür. İlişki bağımlılığı puanları düşük olan bireylerin ise bağlanma tarzlarının güvenli olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

4.5 Sonuç

Yapılan çalışmanın bulgularına göre karşılıklı bağımlılık, yardım personeli olarak çalışan diğer uzmanların kişilik özellikleri olarak ortaya çıktığı gibi psikoloji öğrencileri ve klinik psikologlar arasında da ortaya çıkmaktadır. Araştırma soruları doğrultusunda yapılan incelemeye göre karşılıklı bağımlılığın; eğitim düzeyi, cinsiyet, mesleki süpervizyon alma, psikolojik tedavi geçmişi gibi değişkenlere göre anlamlı düzeyde farklılaştığı, yaş değişkeniyle olumsuz yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu ortaya çıkmaktadır.

Psikoloji öğrencilerinin ve klinik psikologların eğitim düzeylerine göre yetişkin bağlanma boyutları incelendiğinde, eğitim seviyesi arttıkça kaygılı ve kaçıngan bağlanma boyutları puanlarının anlamlı düzeyde azaldığı görülmektedir.

Karşılıklı bağımlılık ve yetişkin bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; karşılıklı bağımlılığın her iki bağlanma boyutu ile de (kaygılı ve kaçıngan) olumlu yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu görülmektedir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıda öneriler sunulmaktadır.

4.6 Öneriler

Çalışmanın bu bölümünde çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular ışığında araştırmacılara ve gelecekteki çalışmalara yönelik bazı öneriler sunulmaktadır.

1) Çalışmaya sadece psikoloji lisans, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri ve klinik psikologlar dahil edilmektedir. Bu nedenle yardım personeli olarak çalışmayan katılımcıların da yer aldığı bir çalışma yapılarak iki grup arasında karşılıklı bağımlılık düzeyinin karşılaştırıldığı araştırmalar yürütülebilinir.

2) Karşılıklı bağımlılığın terapi sürecine ve terapötik ittifaka yönelik olası olumsuz etkilerinin araştırılabileceği çalışmalar yürütülebilinir.

3) Mevcut çalışmada sadece lisans öğrencileri, yüksek lisans öğrencileri ve yüksek lisans mezunları dahil edilmektedir. Tüm katılımcılar yüksek

öğrenim sahibi kişilerdir. Karşılıklı bağımlılığın eğitim seviyesine göre farklılaşmasını incelemek için gelecek çalışmalarda farklı eğitim seviyelerinden (ilkokul ve lise) katılımcıların da dahil edildiği çalışmalar yürütülebilinir.

4) Gelecek araştırmalarda süpervizyon alınıp alınmamasına göre karşılıklı bağımlılığın farklılaşmasının incelenebilir. Bu araştırmaların, karıştırıcı değişkenlerin kontrol edilinebilmesi adına çalışma grubunun süpervizyon değişkeni dışında birbirine denk katılımcılardan oluşturularak yapılması uygun olacaktır.

5) Araştırmanın bulgularına göre psikoloji öğrencilerin karşılıklı bağımlılık seviyelerinin psikoloji mezunlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Öğrencilerin bölüm tercihlerinde karşılıklı bağımlılığın etkisinin olabileceği düşünülmekte, bu nedenle bölüm tercih süreçlerini yürüten uzmanların karşılıklı bağımlılık konusunda öğrencilerin farkındalığını arttırmalarına yönelik çalışmalar yapılabilinir.

6) Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık konusunda farkındalıklarını arttırmak ve bilinçlenmelerini sağlamak amacıyla karşılıklı bağımlılık ile ilgili ders açılabilinir.

7) Klinik psikoloji alanında süpervizör olan eğitimcilerin, süpervizyon öğrencilerinin karşılıklı bağımlılık düzeylerini inceleyerek karşılıklı bağımlılığın danışan-terapist ilişkisine olası olumsuz etkisinin azaltılması mümkün olabilir.

EK'LER

EK-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın katılımcı,

Bu araştırma psikoloji öğrencilerinin ve klinik psikologların karşılıklı bağımlılık düzeyleri ve yetişkin bağlanma boyutları arasındaki ilişkiyi incelemeyi hedeflemektedir. Araştırma, Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Arıcı Özcan danışmanlığında Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Büşra Sezen tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Anket yaklaşık 10 dakika sürmektedir. Hiçbir ifadenin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan cevabın içtenlikle, düşünülerek verilmesi ve cevaplanmamış madde bırakılmamasıdır.

Lütfen tüm soruları cevaplayınız ve boş ifade bırakmamaya özen gösteriniz. Anketi doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir sebepten ötürü anketi tamamlamama hakkına sahipsiniz. Çalışmaya katılımınızdan ötürü teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili sorularınız olması durumunda Büşra Sezen ile iletişime geçebilirsiniz.

E-posta adresi: busraasezen@gmail.com

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcının İmzası

EK-2: Demografik Bilgi Formu

1- Cinsiyetiniz

a)Kadın b) Erkek c) Diğer

2- Yaşınız .....

3- Kaç kardeşsiniz? (Siz dahil) .....

4- Kaçıncı çocuksunuz?.....

5- Eğitim durumunuzu belirtiniz

a) Lisans öğrencisi b) Yüksek lisans öğrencisi c) Yüksek lisans mezunu

6- Daha önce klinik psikoloji alanında süpervizyon aldınız mı?

a) Evet (evet ise ne kadar süre aldığınızı yazınız).....

b) Hayır

7- Herhangi bir ruhsal hastalık/rahatsızlık/sıkıntı nedeniyle tedavi gördünüz mü?

a) Evet (Lütfen açıklayınız)…….....

b) Hayır

8- Şimdi veya geçmişte madde (uyuşturucu, sakinleştirici vb) veya alkol kullanımıyla ilgili problem yaşıyor musunuz/ yaşadınız mı?

a) Evet b) Hayır

9- Ailenizden biri (eş,çocuk,anne,baba,kardeş) şimdi veya geçmişte madde (uyuşturucu, sakinleştirici vb) veya alkol kullanımıyla ilgili problem yaşıyor mu/ yaşadı mı?

a) Evet (Lütfen kim olduğunu belirtiniz) .....

b) Hayır

10- Çocukluğunuzda evinizde engellilik/fiziksel hastalık/psikiyatrik hastalık gibi nedenlerle ailenizin bakımını üstlendiği bakıma muhtaç kimse var mıydı?

a) Evet ise bakımını kim/kimler yapıyordu:

1) Ben yapıyordum ( ) 2) Ücretli yardımcı ( ) 3) Ailemden biri ( ) 4) Diğerleri ( )

b) Hayır ( )

11- Şu anda evinizde engellilik/fiziksel hastalık/psikiyatrik hastalık gibi nedenlerle ailenizin bakımını üstlendiği bakıma muhtaç kimse var mı?

a) Evet ise bakımını kim/kimler yapıyor:

1) Ben yapıyorum () 2)Ücretli yardımcı ( ) 3**)** Ailemden biri **(**) 4) Diğerleri ( )

b) Hayır ( )

EK-3: EşBBÖ

Bu anket insanların yaşadıkları sorunları belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Aşağıda bu sorunlar listelenmekte ve altlarında da "1"den "5" e kadar sorunları ne sıklıkta yaşadığınızı işaretlemek üzere rakamlar yer almaktadır. Sorun cümlesini okuyup size en uygun geleni işaretleyiniz.
(1: hiçbir zaman, 2:ara sıra, 3:sık sık, 4:genellikle, 5: çoğu zaman)

Lütfen 25 sorunun hepsini okuyup işaretlediğinizden emin olun.

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

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

EK-4: YIYE-II

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer halihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılarındaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

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

Hiç katılmıyorum — Kararsızım/ fikrim yok — Tamamen katılıyorum

1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanmak konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
11. İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7

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

Hiç katılmıyorum — Kararsızım/ fikrim yok — Tamamen katılıyorum

13. Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
14. Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Romantik ilişkide olduğum kişilere duygularımı gösterdiğimde, onların benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Birlikte olduğum kişinin beni terk edeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19. Romantik ilişkide olduğum kişi kendimden şüphe etmeme neden olur.	1	2	3	4	5	6	7
20. Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
23. Birlikte olduğum kişinin, bana benim istediğim kadar yakınlaşmak istemediğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24.Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26. Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28. Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, "gerçek ben"den hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7

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

Hiç katılmıyorum — Kararsızım/ fikrim yok — Tamamen katılıyorum

31. Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görememek beni öfkelendirir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip inanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
33. Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım	1	2	3	4	5	6	7
34.Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35.Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda önemser.	1	2	3	4	5	6	7
36.Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7

KAYNAKÇA

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. ve Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NY: Erlbaum.

Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychological Association, 44*(4), 709-716.

Ainsworth, M. D. S. ve Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personaliy development. *American Psychologist, 46*, 333-341.

Aktaş-Özakgül, A., Yılmaz, S., Koç, M., Buzlu, S. ve Atabek-Aştı, T. (2017). Comparison of nursing and mechanical engineering students' codependency levels. *Addicta: The Turkish Journal on Addıctions, 4*(1), 63-74.

Alantar, Z. ve Maner, F. (2008). Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9*, 97-104.

Altınova, H. H. ve Altuntaş, O. (2015). Kadınların karşılıklı bağımlılığı ve buna etki eden faktörlerin incelenmesi. *Turkish Studies, 10*(10), 81-98.

Altun, E. (2018). *Ev kadınlarının yaşam doyumları ve eş-bağımlılık durumlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Ançel, G. ve Kabakçı, E. (2009). Psychometric properties of the Turkish form of Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing, 23(*6), 441-453.

Ançel, G. (2012). Karşılıklı bağımlılık kavramı: Hemşirelikle ilişkisi ve karşılıklı bağımlılığı belirleme araçları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2012*(1), 70-78.

Anderson, S. C. (1994). A critical analysis of the concept of codepencency. *Social Work, 39*(6), 677- 685.

Apaydın, Ç. (2019). *The mediating role of emotion regulation strategies in relation to attachment, difficult patient and self-disclosure among psychotherapists* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bahçeşehir University/The Graduate School of Social Sciences, İstanbul.

Arnold, L. J. (1990). Codependency part I: Origins, characteristics. *Association of periOperative Registered Nurses (AORN) Journal, 51*, 1341-1348.

Asher, R. ve Brissett, D. (1988). Codependency: A view from women married to alcoholics. *International Journal of Addictions, 23*, 331-350.

Ateşer, H. D. (2014). *Alcohol dependency, attachment styles, and coping strategies* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bahçesehir University/The Graduate School of Social Sciences, İstanbul.

Bagheri, P. (2005). *Predictors of codependency among European American and Mexican American college females* (Yayımlanmamış doktora tezi). University of La Verne, USA.

Bartholomew, K. ve Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244.

Beattie, M. (2009). *The new codependency*. New York, NY: Simon & Schuster.

Belyea, D. L. (2011). *The effect of an educational intervention on the level of codependency and emotional intelligence among graduate counseling students* (Yayımlanmamış doktora tezi). Wayne State University, USA.

Black, C. (1982). *It will never happen to me: Growing up with addiction as youngsters, adolescents, adults*. Center City, MN: Hazelden.

Black, C. (1986). Children of alcoholics. R. J. Ackerman (Ed.). *Growing in the shadow: Children of alcoholics içinde* (s. 105-111). Pompano Beach, FL: Health Communications, Inc.

Black, S., Hardy, G., Turpin, G. ve Parry, G. (2005). Self-reported attachment styles and therapeutic orientation of therapists and their relationship with reported general alliance quality and problems in therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 78*, 363-377.

Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and their home life. *International Journal of Psycho-Analysis, 25*(19-52), 107-127.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol.1. Attachment.* London: Penguin Books.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss. Vol. 1. Attachment* (2. Basım). New York: Basic Books.

Brennan, K. A., Clark, C. L. ve Shaver, P. R. (1998). Self report of measurement of adult attachment: An integrative overview. J.A. Simpson ve W.S. Rholes (Ed.). *Attachment Theory and Close Relationships içinde.* New York: Guilford Press.

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology, 28*(5), 759.

Bruck, E., Winston, A., Aderholt, S. ve Muran, J. C. (2006). Predictive validity of patient and therapist attachment and introject styles. *American Journal of Psychotherapy, 60*, 393-406.

Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü.* Ankara: Bilim Sanat Yayınları.

Burger, J. M. (2006). *Kişilik.* (İ. D. Erguvan Sarıoglu, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Burris, C. (1999). Stand by your (exploitive) man: Codependency and responses to performance feedback. *Journal of Social and Clinical Psychology, 18*(3), 277-298.

Bynum, D. (2012). *The development and testing of the codependency overeating model in undergraduate social science students in a Mississippi College* (Yayımlanmamış doktora tezi). University of Mississippi, USA.

Caffrey, R. A. ve Caffrey, P. A. (1994). Nursing: Caring or codependent?. *Nursing Forum, 29*(1), 12-17.

Carson, A. ve Baker, R. (1994). Psychological correlates of codependency in women. *The International Journal of the Addictions, 29*(3), 395-407.

Center for Substance Abuse Treatment. (2009). *Clinical supervision and professional development of the substance abuse counselor.* Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 52. DHHS Publication No. (SMA) 09-4435. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Cermak, T. L. (1986). Diagnostic criteria for codependency. *Journal of Psychoactive Drugs, 18*(1), 15-20.

Cermak, T. L., Hunt, T., Keene, B. ve Thomas, W. (1989). Codependency: More than a catchword. *Patient Care, 23*(15), 131-144.

Chang, S. (2010). *Codependency among college students in the United States and Taiwan: A cross-cultural study* (Doktora tezi). Ohio University, USA.

Chen, S.-C., Wu, L. ve Lin, S.-H. (2004). Study on relationships among codependency, intimacy competence and intimacy. *Bulletin of Educational Psychology, 36,* 145- 164.

Clark, J. ve Stoffel, V. C. (1992). Assessment of codependency behavior in two health student groups. *The American Journal of Occupational Therapy, 46*(9), 821-828.

Collins, S. (2014). *Exploring psychologists' attachment style, compassion fatigue and satisfaction, and use of self-care within forensic settings* (Yayımlanmamış doktora tezi). University of Hertfordshire, U.K.

Crothers, M. ve Warren, L.W. (1996). Parental antecedents of adult codependency. *Journal of Clinical Psychology, 52*(2), 231-239.

Cullen, J. ve Carr, A. (1999). Codependency: An empirical study from a systemic perspective. *Contemporary Family Therapy, 21*(4), 506-526.

Dear, G. E. ve Roberts, C. M. (2000). The Holyoake Codependency Index: Investigation of the factor structure and psychometric properties. *Psychological Reports, 87,* 991–1002.

Dereli, E. (2018). *Yetişkin bireylerde eşbağımlılık, bağlanma ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi /Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Dozier, M., Cue, K. L. ve Barnett, L. (1994). Clinicans as caregivers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62,* 793-800.

Erdem, Ç. (2015). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğüne müracaat eden eğitim düzeyi ve gelir seviyesi düşük bireylerde bağlanma stillerinin umutsuzluk düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Erten, Y. (2001). Yaralı ve yetenekli çocuk: Psikoterapistin kimliği ve kişiliği. (Basılmamış Yazı).

Fausel, D. F. (1988). Helping the helper heal: Co-dependency in helping professionals. *Journal of Independent Social Work, 3*(2), 35-45.

Fischer, J., Spann, L. ve Crawford, D. (1991). Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly, 8*(1), 87-100.

Ford, E. S. C. (1963). Being and becoming a psychotherapist: The search for identity. *American Journal of Psychotherapy, 17,* 472–482.

Fraley, R. C. ve Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, *4*(2), 132-154.

Fraley, R. C., Waller, N. G. ve Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 78,* 350-365.

Friel, J. C. ve Friel, L. (1986). Family stress and recovery. *Focus on Family and Chemical Dependency*, *9*(5), 12-14.

Fuller, J. A. ve Warner, R. M. (2000). Family stressors as predictors of codependency. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 126*(1), 5-22.

Greenman, D. G. (1993). *Codependency in nurses* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). The University of Texas at Arlington, USA.

Goff, L. ve Goff, P. (1988). Trapped in codependency. *Personnel Journal*, 67, 50-57.

Haaken, J. (1993). From Al-Anon to ACOA: Codependence and the reconstruction of care giving. *Signs*, *18*(2), 321-345.

Hambleton, R. K., Swaminathan, H. ve Rogers, H. J. (1991). *Fundamentals of item response theory.* Newbury Park, California: Sage Publications.

Hands, M. ve Dear, G. (1994). Co-dependency: A critical review. *Drug and Alcohol Review*, *13*, 437-445.

Harkness, D. (2011). Testing Cermak's hypothesis: Is dissociation the mediating variable that links substance abuse in the family of origin with offspring codependency?. *Journal of Psychoactive Drugs*, *33*(1), 75-82.

Harrison, M. G. (2000). *Prevalence of codependency traits in pre-clinical and clinical associate degree nursing students* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Wilmington College, USA.

Havaçeliği, D. (2013). *Partner ilişkilerindeki ilişki bağımlılığının ebeveyn bağlanma stilleri ve madde kullanımı ile ilişkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Hawks, R. D., Bahr, S. J. ve Wang, G. (1994). Adolescent substance use and codependence. *Journal of Studies on Alcohol, 55,* 261-268.

Hopkins, L. M. ve Jackson, W. (2002). Revisiting the issue of co-dependency in nursing: Caring or caretaking?. *Canadia Journal of Nursing Research, 34*(4), 35-46.

Hovestadt, A. J., Anderson, W. T., Piercy, F. P., Cochran, S. W. ve Fine, M. (1985). A Family-of-Origin Scale. *Journal of Marital and Family Therapy*, *11*, 287-297.

Hughes-Hummer, C., Martsolf, D. S. ve Zeller, R. A. (1998). Development and testing of the Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing*, *6*(24), 264-72.

Kalkan, M. (2008). The relationship of psychological birth order to irrational relationship beliefs. *Social Behavior and Personality, 36*(4), 455-466.

Kapucı, O. (2014). *Evli çiftlerin evlilik kalitesi ve bağlanma stillerinin demografik özellikler açısından incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kines, M. M. (1998). *Codependent tendencies/issues among practicing nurses in British Columbia* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gonzaga University, USA.

Kowal, P. (1994). Codependence issues and the college health nurse. *Journal of American College Health, 42*(4), 187-190.

Knapek, E. ve Kuritárné-Szabó, I. (2014). The concept, the symptoms and the etiological factors of codependency. *Psychiar Hung, 29*(1), 56-64.

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

Kring, A. M., Smith, D. A. ve Neale, J. M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the Emotional Expressivity Scale. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 934–949.

Laizane, I. (2012). Adolescent behavior problems and codependence in dysfunctional family context. *Engineering for Rural Development, 11*, 633-637.

Lawson, M. ve Brossart, D. (2003). Link among therapist and parent relationship, working alliance, and therapy outcome. *Psychotherapy Research, 13*(3), 383-394.

Leiper, R. ve Casares, P. (2000). An investigation of the attachment organization of clinical psychologists and its relationship to clinical practice. *British Journal of Medical Psychology, 73*(4), 449-464.

Ligie´ro, D. P. ve Gelso, C. J. (2002). Countertransference, attachment, and the working alliance: The therapist's contribution. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 39*, 3-11.

Lyon, D. ve Greenberg, J. (1991). Evidence of codependency in women with an alcoholic parent: Helping out Mr. Wrong. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(3), 435-439.

Marks, A. D. G., Blore, R. L., Hine D. W. ve Dear, G. E. (2012). Development and validation of a revised measure of codependency. *Australian Journal of Psychology, 64*, 119-127.

Martsolf, D. S., Hughes-Hammer, C., Estok, P. ve Zeller, R. A. (1999). Codependency in male and female helping professionals. *Archives of Psychiatric Nursing, 13*(2), 97–103.

Martsolf, D. S. (2002). Codependency, boundaries, and professional nurse caring: Understanding similarities and differences in nursing practice. *Orthopaedic Nursing, 21*(6), 61-67.

McGlone, J. L. (1993). *An examination of the codependency construct: The effects of labeling* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ohio State University, USA.

Miller, A. (1981). *The drama of the gifted child*. New York: Basic Books.

Mohr, J. J., Gelso, C. J. ve Hill, C. E. (2005). Client and counselor trainee attachment as predictors of session evaluation and countertransference behavior in first counseling sessions. *Journal of Counseling Psychology, 52*(3), 298–309.

Morgan, J. P. (1991). What is codependency?. *Journal of Clinical Psychology, 47*(5), 720-729.

Murck, M. (1988). Co-dependence among helping professionals. *Observer: News from the Johnson Institute, 10*(3), 4-5.

Noriega, G., Ramos, L., Medina-Mora, M. E. ve Villa, A. R. (2008). Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. *American Journal of Orthopsychiatry, 78*(2), 199-210.

Norwood, R. (1990). *Women who love too much.* London: Arrow Books.

O'Gorman, P. ve Oliver-Diaz, P. (1987). *Breaking the cycle of addiction for adult children of alcoholics*. Deerfield Beach, Florida: Health Communications.

O'Gorman, P. (1993). Codependency explored: A social movement in search of definition and treatment. *Psychiatric Quarterly, 64,* 199-212.

Özdemir, N. (2015). *Hemşirelerde karşılıklı bağımlılık ve ilişkili faktörler* (Yayımlanmamış doktora tezi). Haliç Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Ölçüm, H. İ. ve Büyükkayacı-Duman, N. (2017). Hemşirelerde kök aileyle ilişkiler ve karşılıklı bağımlılık. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN), 3*(2), 60-65.

Pardee, T. L. (2007). *Codependency in master's-level counseling students* (Yayımlanmamış doktora tezi). Andrews University, USA.

Parker, F., Faulk, D. ve LoBello, S. (2003). Assessing codependency and family pathology in nursing students. *Journal of Addictions Nursing, 14,* 85-90.

Policinski, H. (1986). Family caretakers....Professional caretakers. *Focus on Family,* 20-21.

Prest, L. ve Protinsky, H. (1993). Family systems theory: A unifying framework for codependence. *The American Journal of Family Therapy, 21*(A), 352-360.

Prest, L. A., Benson, M. J. ve Protinsky, H. O. (1998). Family of origin and current relationship influences on codependency. *Family Process, 37*(4), 513-528.

Racusin, G., Abramowitz, S. ve Winter, W. (1981). Becoming a therapist: Family dynamics and career choice. *Professional Psychology, 12,* 271-279.

Rubino, G., Barker, C., Roth, T. ve Fearon, P. (2000). Therapist empathy and depth of interpretation in response to potential alliance ruptures: The role of therapist and patient attachment styles. *Psychotherapy Research*, *10*(4), 408-420.

Sağlık Bakanlığı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, T.C. Resmi Gazete, 27916, 9-11/4/1928: madde 9, ek madde 13- a), Erişim Tarihi: 01/07/2018, http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110426-1.html

Scannell, T. E. (1992). *Codependency in nurses and its relationship to professional burnout* (Yayımlanmamış doktora tezi). California Graduate Institute, USA.

Schauenburg, H., Buchheim, A., Beckh, K., Nolte, T., Brenk-Franz, K., Leichsenring, F., Strack, M. ve Dinger, U. (2010). The influence of psychodynamically oriented therapists' attachment representations on outcome and alliance in inpatient psychotherapy. *Psychotherapy Research, 20*(2), 193-202.

Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N. ve Uysal, A. (2005). Yetişkin bağlanma boyutları için yeni bir ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk örnekleminde psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları, 8,* 1-11.

Self, J. S. (2010). *Codependency among nurses: A comparison by substance use disorder and other selected variables* (Yayımlanmamış doktora tezi). The University of Alabama, USA.

Shaver, P. R., Hazan, C. ve Bradshaw, D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioral systems. R. J. Sternberg ve M. Barnes (Ed.). *The psychology of love* içinde (s. 68- 99). New Haven, CT: Yale University Press.

Soncu, E. (2010). *Psychiatric symptomatology, attachment style, and burnout among mental health professionals in Turkey* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Spann, L. ve Fischer, J. L. (1990). Identifying co-dependency. *The Counselor, 8,* 27-28.

Springer, C., Britt, T. ve Schlenker, B. (1998). Codependency: Clarifying the construct. *Journal of Mental Health Counseling*, *20*(2), 141-166.

Subby, R. (1984). *Inside the chemically dependent marriage: Denial and manipulation. In codependency: An emerging issue (s. 25-29).* Pompano Beach, FL: Health Communications.

Şahin, A. (2018). *Madde bağımlılığı hastalarının bağlanma stillerinin tedavi motivasyonlarına etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Van der Wal, D. (1996). Codependency: A concomitant field of interest in research into the phenomenon caring. *Curationis, 19*(4), 40-42.

Walters, J. W. (1990). The codependent Cinderella who loves too much fights back. *Family Therapy Networker*, *14,* 53-57.

Waters, E., Posada, G., Crowell, J. ve Lay, K. L. (1994). The development of attachment: From control system to working models. *Psychiatry, 57*(1), 32-42.

Wampler, R. S., Downs, A. B. ve Fischer, J. L. (2009). Development of a brief version of the Children's Roles Inventory (CRI-20). *The American Journal of Family Therapy*, *37*(4), 287–298.

Webb, T. (2009). Codependence from a family systems perspective. *The Prager International Collection on Addictions*, *3*(8), 141–160.

Weegmann, M. (2006). Love is the drug: Co-dependency-the bind that blinds. *Drugs and Alcohol Today, 6*(1), 34-38.

Wegscheider-Cruse, S. (1981). *Another chance: Hope and health for the alcoholic family*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.

Wegscheider-Cruse, S. (1984). Codependency: The therapeutic void. US Journal of Drug & Alcohol Dependency içinde (Eds.). *Codependency (s. 1-4).* Deerfield Beach, FL: Health Communications.

Wegscheider-Cruse, S. (1989). *Another chance: Hope and health for the alcoholic family.* Palo Alto, CA: Science and Behavior.

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

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

Wells, M. C., Hill, M. B., Brack, G., Brack, C. J. ve Firestone, E. E. (2006). Codependency's relationship to defining characteristics in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, *20*(4), 71-84.

Whitfield, C. (1983). Co-dependency: An emerging issue among professionals. *Focus on Alcohol and Drug Issues, 6*(3), 10-31.

Whitfield, C. L. (1989). Co-dependence: Our most common addiction-some physical, mental, emotional and spiritual perspectives. *Alcoholism Treatment Quarterly, 6*(1), 19-36.

Whitfield, C. L. (1991). *Co-dependence: Heailing the human condition: The new paradigm for helping professionals and people in recovery*. Florida: Health Communications, Inc.

Whitfield, C. L. (1997). Co-dependence, addictions and related disorders. J. H. Lowinson, P. Ruiz, R. B. Millman ve diğ. (Ed). *Sustance abuse: A comprehensive textbook.* 3rd ed. Baltimore: Williams&Wilkins.

Williams, E., Bissell, L. ve Sullivan, E. (1991). The effects of co-dependence on physicians and nurses. *British Journal of Addiction, 86*, 37-42.

Woititz, J. (1987). *Home away from home.* Pompano Beach, FL: Health Communications, Inc.

Wright, P. ve Wright, K. (1990). Measuring codependents' close relationships: A preliminary study. *Journal of Substance Abuse, 2*(3), 335-344.

Yaka, A. İ. (2011). *Bağlanma, erken döneme yönelik şemalar, öz-yönetim ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.