

Madde Kullanım Bozukluğu Olan ve Olmayan Ergenlerin Bağlanma Stilleri, Anne Baba Tutumları ve Sosyal Destek Algıları Yönünden Karşılaştırılması

Comparison of Attachment Styles, Parent Attitudes and Social Supports of Normal Adolescents and Those Diagnosed with Substance Use Disorder

Hilal AYDOĞDU,¹ Mahire OLCA Y ÇAM²

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin araştırılması, bağlanma stiline, ebeveyn tutumlarının ve sosyal desteğin madde kullanımına etkisinin değerlendirilmesi amacı ile yapılmış, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Gereç ve Yöntem: Gerekli kurum izinleri alındıktan sonra anne-babaları tarafından araştırmaya katılımı onaylanan ve araştırmayı sürdüreceği düzeyde ruhsal iyilik düzeyine sahip olan 14-18 yaşları arasındaki 544 ergen ile yüz yüze görüşülerek sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı Tanıtıcı Bilgi Formu, İlişki Ölçekleri Anketi, Ana-Baba Tutum Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği uygulandı.

Bulgular: Araştırma sonunda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre, daha düşük düzeyde güvenli ve saplantılı bağlandığı, daha yüksek düzeyde korkulu ve kayıtsız bağlandığı; toplam sosyal destek algısının ve aile desteği algısının madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre, daha düşük olduğu; ailelerinin daha az kabul- ilgi, kontrol-denetleme gösterdiği ve psikolojik özerklik sağladığı belirlendi.

Sonuç: Elde edilen sonuçlar doğrultusunda madde kullanım bozukluğu olan ergenlere ve ailelerine psikiyatri hemşiresi tarafından yapılandırılmış, destekleyici, terapötik bir ruhsal destek sunulmasının yararı olacaktır.

Anahtar sözcükler: Ana-baba tutumu; bağlanma stilleri; madde kullanım bozukluğu; sosyal destek.

SUMMARY

Objectives: This descriptive field study was conducted in order to investigate the differences between normal adolescents and those diagnosed with substance use disorder with regards to attachment styles, parent attitudes and social supports.

Methods: After obtaining the necessary permissions from the participating institutions, 544 adolescents between 14 and 18 years of age who were mentally stable and able to participate in the full study completed the following questionnaires with their parents' consent: The Identification Information Form, The Parenting Style Inventory, The Multidimensional Scale of Perceived Social Support and The Adolescent Relationship Scales Questionnaire.

Results: The adolescents diagnosed with substance use disorder had less secure and preoccupied attachment and more fearful and dismissed attachment than did their normal counterparts. In addition, the adolescents diagnosed with substance use disorder had less family and total social support than did normal adolescents, and their family gave them less parental acceptance and involvement, less attitude control, and less psychological autonomy.

Conclusion: The implementation of a therapeutic, structured mental support program by psychiatric nursing could be beneficial for adolescents who have substance use disorder.

Key words: Parenting style; attachment styles; substance use disorder; social support.

Giriş

Bireylerin zorlantılı olarak madde kullanmaları olarak

tanımlanan madde kullanım bozukluğu (MKB) çok sayıda kişiyi etkileyen, pahalı sonuçları olan, yineleyen bir hastalıktır.^[1] Gerek toplumun her kesimini etkilemesi gerekse bir toplumdaki diğerine sınır tanımaz yaygınlığı nedeniyle, çağımızın önemli ve öncelikli sorunudur.

Türkiye'de madde kullanım oranları batı ülkelerine göre, daha düşük olmakla birlikte, son yıllardaki literatürler madde kullanım sıklığında belirgin bir artış olduğunu ve madde kullanımı başlangıç yaşının giderek küçülmeğe olduğunu göstermektedir.^[2] Bu nedenle ergenler madde kullanımı bozukluğu açısından önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır.

Madde kullanım bozukluğu etiolojisinde kültürel, kişile-rarası, bireysel ve genetik birçok etken rol almaktadır. Madde

¹İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Servisi, İzmir;

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

İletişim (Correspondence): Dr. Hilal AYDOĞDU.
e-posta (e-mail): hilal7786@hotmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2013;4(3):137-144
Journal of Psychiatric Nursing 2013;4(3):137-144

Doi: 10.5505/phd.2013.86580

Geliş tarihi (Submitted): 12.08.2013 **Kabul tarihi (Accepted):** 28.01.2014

kullanımı çalışmalarında bu etkenlerin madde kullanımına etkisi ele alınmakla birlikte bağlanma stilleri de bu açıdan ele alınan unsurlardan biridir.

Bağlanma, yaşamın ilk günlerinde başlayan, duygusal yönü ağır basan; çocuk ile bakım veren kişi arasında gelişen ilişkide, çocuğun bakım veren kişiyle yakınlık arayışı ile kendini gösteren, özellikle stres durumlarında belirginleşen, dayanıklı ve devamlılığı olan duygusal bir bağdır.^[3-6] Doğumla birlikte anne-bebek arasında gelişen bu süreç, kişinin gelişimini, diğer insanlarla ilişkilerini ve uyumunu etkileyerek yaşam boyunca etkinliğini sürdürür.^[7]

Bebekler, bağlanma kişinin ulaşılabilirliğine ve olumlu tepki verip vermemelerine yönelik belirli bağlanma örüntüleri geliştirir. Ainsworth (1989), bebeklerin bağlanma kişisi ile teması sürdürmeye yönelik güvenli ve güvensiz olmak üzere iki tür bağlanma stili geliştirdiklerini öne sürmüştür.^[8] Güvenli bağlanma (secure attachment) gösteren çocuklar, annelerinin her zaman yanlarında olup, stres durumlarında anneleri tarafından yardımcı olunacağından emin olan çocuklardır. Güvenli bağlanmanın gelişmesi için çocuğun keşintisiz, tutarlı tepki veren, kendilik algısına zarar vermeyen, duyarlı ve her zaman ulaşılabilir bir bakım verene sahip olması gerekir.^[4,9,10] Güvensiz bağlanma; kaygılı-kararsız (ambivalan) ve kaçınmacı (avoidance) olarak ikiye ayrılır. Kaygılı-kararsız bağlanma örüntüsü olan çocuklar, çağırıldıklarında annenin yanıt vereceğinden ya da yardımcı olacağından emin olmayan çocuklardır. Araştırmacı davranışlarda bulunmaya ilişkin kaygıları vardır. Kaygılı-kararsız bağlanma geliştirmiş çocukların anneleri tepkilerinde tutarlı olmayan ve kontrol amaçlı terk etme tehdidinde bulunan annelerdir.^[4,9] Kaçınmacı (avoidant) bağlanma örüntüsü olan çocuklar ise, annelerinin yardımcı olacağına ilişkin hiç güveni olmayan çocuklardır. Sürekli olarak çocuklarını geri çeviren ya da reddeden, onlara uygun tepkiler vermeyen, empati yapmayan anneleri olan bu çocuklardır.^[4,7,9,11] Güvenli, kaygılı/ikircikli ve kaçınan bağlanma örüntülerine daha sonra Main ve Solomon tarafından dağınık bağlanma örüntüsü (disorganised/disoriented attachment pattern) eklenmiştir.^[4] Stres ile başetmede organize bir davranış gösterememe, donup kalma, hareketlerde yavaşlama dağınık bağlanma ölçütü sayılmaktadır.^[4,12] Kaçınan ve kararsız davranışların bir araya gelmesiyle oluşan örüntü, bağlanma ilişkisini yönlendirmektedir.^[10,13]

Ergenlik süreci, bireyin ailenin dışındaki yaşama hazırlanabilmesini sağlayan, çocukluk döneminin davranış ve düşüncelerinin şekillendiği bir dönemdir.^[5,6,14,15] Ergenlikte ebeveynlerle olan bağlantı zayıflar.^[4] Bu dönemde ergen ilk bağlanma figürü olan bakıcısına daha az bağımlı olmak için büyük çaba harcar, stres durumlarında duygusal destek almak için genellikle arkadaşlarına yönelir.^[16,17] Ancak bu ergenlerin anne-babalarının desteğine ihtiyaç duymadıkları anlamına gelmemektedir. Araştırmalar ergenlerin anne-ba-

balarını bazı bağlanma ihtiyaçları için kullanmaya devam ettiklerini ve anne-babaya güvenli bağlanmanın genç erişkinliğe kadar bireylerin iyi oluşunu yordadığını göstermiştir.^[18] Ebeveyne güvenli bağlanma geliştirmesi, ergene benliğini oluşturmada ve geliştirmede, benlik saygısını artırmada ve kimliğini yapılandırmada yardımcı olur.^[14,19]

Çocukluk döneminde anne-baba ile kurulan bağlanma şeklinin ilerideki yıllarda madde kullanımı için belirleyici olabileceği öne sürülmektedir.^[20] Morsünbül'ün (2009) anne-babayla kurulan bağlanma biçiminin riskli davranışlarla ilişkisini araştıran çalışması, anne-babasıyla güvenli bağlanma oluşturmayan gençlerin genel olarak riskli davranışlarda bulunma ve madde kullanma eğiliminde olduğunu göstermektedir.^[21]

Bireylerin bağlanma stilleri anne-baba tutumlarına göre değişir. Anne-babaların çocuk yetiştirmeye ilişkin inanç, tutum, davranış ve beklentileri olarak tanımlanan anne-baba tutumları her kültürde çocukların sosyalleşme süreçlerini açıklayan temel dinamik olarak kabul edilmektedir. Ailede dayanışmanın eksik olması ve otorite boşluğunun bulunması kötü alışkanlıkların başlamasında etken olabilir.^[22] Hatalı anne baba tutumu ve bozuk aile yapısı, sağlıklı bir gelişimin ve uyumsuzlukların başlıca kaynağı olabilir. Bu açıdan bakıldığında aile bireylerinin madde kullanması ve madde kullanma ile ilgili esnek bir tutuma sahip olmaları gibi olumsuz tutum ve davranışlar göstermesi ergenlik döneminde madde kullanma için risk oluşturmaktadır.^[23]

Gelir (2009)'in belirttiği üzere Maccoby ve Martin'in iki boyutlu bakış açısı modeline göre anne-baba tutumları, yüksek düzeyde kontrol ve kabul etmeyi içine alan demokratik tutum, yüksek düzeyde kontrol ve düşük düzeyde kabul etmeyi içine alan otoriter tutum, yüksek düzeyde kabul etmeyi ve düşük düzeyde kontrolü içine alan müsamahakar tutum ve düşük düzeyde kabul ve kontrolü içine alan ihmalkar tutum olmak üzere dört başlıkta toplanır.^[24]

Anne baba kimi zaman çocuğa çok şey vererek onun kendi gelişimine yön vermesini engeller; kimi zamanda çok az şey vererek ona gerekli desteği sağlayamaz ve uygunsuz davranış örüntülerinin gelişimine neden olur.^[25] Ergenlik dönemi, yaşam döngüsünün en zor dönemi olarak değerlendirilmekte ve özellikle bu dönemde sosyal desteğin çok daha önemli olduğu düşünülmektedir.^[26] Ünsar'a (2009) göre aileden alınan sosyal destek, ergenlerin ruh sağlığı üzerine önemli bir etki yaratmaktadır. Aileden yeterli sosyal destek alan bireyler daha az depresyon ve ruhsal sorun yaşamaktadır.^[27] Yüncü ve ark. nın(2005) alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde sosyal destek sistemlerini değerlendiren çalışmasında aile ve sosyal desteğin hastanın bağımlılık tedavisi sırasında ve sonrasında yeniden şekillenen yaşamına uyum sağlamasında etkin bir rol oynadığını saptamıştır.^[28]

Ergenlerde anne-babaya bağlanma biçiminin, anne-baba tutumunun ve sosyal destek algısının madde kullanma için belirleyici olabileceği düşünüldüğünde, bu alanda çalışma yapılmasına gereksinim olduğu görülmektedir. Bu çalışmada, esas olarak madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin madde kullanımını etkileyebileceği düşünülen değişkenler göz önüne alınarak, madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenler arasındaki farkların incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Örneklem

Tanımlayıcı tipte, kesitsel bir alan araştırması olan bu araştırma Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi (EGEBAM)'ne başvuran 272 MKB tanısı almış ergen (olgu grubu) ve İzmir ilinde Suphi Koyuncuoğlu Anadolu Lisesi'nin 9., 10., 11., 12. sınıflarında öğrenim gören ve İzmir Mesleki Eğitim Merkezi'nde eğitim gören 14-18 yaş grubu 272 ergen (kontrol grubu) ile yürütülmüştür. MKB olan ve olmayan ergenler arasından her yaştan, cinsiyetten, eğitim durumundan ve ekonomik durumdan eşit sayıda ergen araştırma kapsamına alınarak kontrol grubu yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve ekonomik durum açısından olgu grubu ile eşleştirilmiştir.

Örneklem sayısı yapılan pilot çalışma sonucunda Power Analiz ile belirlenmiştir. Araştırmada örneklemin oluşturulması sırasında aşağıdaki sıra takip edilerek veriler toplanmıştır. Önce 14-18 yaş sınırlaması nedeniyle madde kullanım bozukluğu olan ergenlere ulaşmak için Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran 272 ergenden veriler toplanmıştır. Bu örneklemdaki ergenler ile sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve ekonomi) açıdan benzer ergenlere ulaşabilmek için İzmir il merkezindeki 28 Anadolu lisesi arasından basit rastgele yöntemle bir Anadolu lisesi (Suphi Koyuncuoğlu Anadolu Lisesi) ve 11 mesleki eğitim merkezi arasından bir mesleki eğitim merkezi (İzmir Mesleki Eğitim Merkezi) belirlenmiştir. Bu okullarda eğitim gören 14-18 yaş grubundaki ergenlerden veriler toplanmıştır. Bu ergenlerden madde kullanım bozukluğu olan ergenlerle, aynı sosyo-demografik özelliklere sahip olan 272 ergen basit rastgele yöntemle seçilip örneklem grubuna alınmıştır.

Araçlar

Araştırma verileri; demografik verileri içeren anket formu, ergenlerin bağlanma stillerini değerlendirmek için İlişki Ölçekleri Anketi, ergenlerin anne babalarının tutumlarını algılayışları arasındaki farklılıkları değerlendirmek için Anne-Baba Tutum Ölçeği, ergenlerin sosyal destek algılarını değerlendirmek için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır.

İlişki Ölçekleri Anketi (İÖA-Adolescent Relationship Scales

Questionnaire): Bartholomew ve Horowitz (1991) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Sümer ve Güngör (1999) tarafından yapılan bu ölçek ergenlerin bağlanma stillerini ölçmek için kullanılmıştır. Ölçek 17 maddeden oluşmakta ve dört bağlanma stili için kullanılmaktadır. Korkulu bağlanmayı ifade eden sorular (1, 4, 9, 14); kayıtsız bağlanmayı ifade eden sorular (2, 5, 12, 13, 16); güvenli bağlanmayı ifade eden sorular (3, 7, 8, 10, 17); saplantılı bağlanmayı ifade eden sorular (5, 6, 11, 15)'dir. Ölçekteki her madde 1-7 arasında puan değerliği almaktadır. Ölçekte yer alan bir madde (ölçekte 5. madde) ters çevrilerek hem saplantılı hem de kayıtsız bağlanma stili için kullanılmaktadır. Ölçekteki ters maddeler (5, 7, 17.) maddelerdir. "Güvenli bağlanma" boyutu dışındaki faktörlerde puan artışı sağlıksız bağlanmayı işaret etmektedir. Ölçekten toplam puan elde edilmemekte, alt ölçek puanları üzerinden değerlendirilmektedir.^[29,30,31]

Ana-Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ- Parenting Style Inventory-PSI): Çocuk ve ergenlerin anne babalarının tutumlarını algılayışları arasındaki farklılıkları değerlendirmek amacıyla Lamborn, Mounts, Steinberg ve Dornbush (1991) tarafından geliştirilmiş, Yılmaz (2000) tarafından Türkiye koşullarına adapte edilmiş bir ölçektir. Ölçek 26 maddeden ve kabul/ilgi, kontrol/denetleme ve psikolojik özerklik olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. On yaş ve üzerindeki çocuk ve ergenler tarafından doldurulabilmektedir. Dört dereceli likert tipi ölçek üzerinde hazırlanmış olan kabul/ilgi boyutunda ve psikolojik özerklik boyutunda dokuz madde bulunmaktadır. İlk iki madde yedi dereceli, diğer maddeler ise üç dereceli likert tipi ölçek üzerinde hazırlanmış olan kontrol/denetleme boyutunda ise sekiz madde bulunmaktadır. Kabul/ilgi ve kontrol/denetleme boyutlarının kesişmesinden dört anne-baba tutumu ayırt edilmektedir. Kabul/ilgi ve kontrol/denetleme boyutunda ortancanın üzerinde puan alan deneklerin anne babaları 'demokratik'; altında puan alan deneklerin anne babaları ise 'ihmkalkar'; kabul/ilgi boyutunda ortancanın altında ve kontrol/denetleme boyutunda ortancanın üzerinde puan alan deneklerin anne-babaları 'otoriter'; kabul/ilgi boyutunda ortancanın üzerinde, kontrol/denetleme boyutunda ortancanın altında puan alan deneklerin anne-babaları ise 'müsamahakar' olarak belirtilmiştir.^[32]

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support- MPSS): Ölçek 1988'de Zimet ve ark. tarafından geliştirilmiş, 1995'de Eker ve ark. tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Üç farklı kaynaktan, aile, arkadaş ve uzman bir insandan alınan sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendirilen 12 maddelik, 7 dereceli (1-7 puan) likert tipi bir ölçektir. Her biri dört maddeden oluşan, desteğin kaynağına ilişkin üç grubu içerir. Bunlar; aile alt boyutu (3, 4, 8 ve 11. maddeler), arkadaş alt boyutu (6, 7, 9 ve 12. maddeler) ve uzman kişi alt boyutudur (1, 2, 5 ve 10. maddeler). Her bir madde 1-7 arasında puanlanmıştır. Her

alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı elde edilmiş ve bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile de ölçeğin toplam puanı elde edilmiştir. Burada bahsedilen uzman kişi psikolog veya psikiyatrist olarak ölçekte örneklendirilmiştir. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Aile, arkadaş ve uzman kişi alt boyutları için kesme puan aralıkları alt boyutlardaki her maddeden alınabilecek en yüksek, en düşük ve normal değerler temel alınarak madde sayıları aynı olduğu için ortak olarak şu şekilde belirlenmiştir; 4-11 düşük, 12-20 normal, 21-28 yüksek şeklinde belirlenmiştir. Toplam sosyal destek için kesme noktaları şu şekildedir: 12-35 düşük, 36-60 normal, 61-84 yüksek. Elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir, düşük puanlar ise desteğin algılanmadığını ya da destekten yoksun olduğunu belirtmektedir.^[33]

Araçlarının bu çalışmadaki Cronbach's Alpha değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

İstatistiksel Değerlendirme

Bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında Independent T-testi ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Kantitatif verilerin birbiriyle olan korelasyonlarını incelemek için ise Kendall Tau-b ve Spearman's Rho testleri kullanılmıştır. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson ki-kare testleri kullanılmıştır. Kategorik cevap değişkenin ikili (diotom) ve çoklu (multinomial) kategorilerde açıklayıcı değişkenlerle sebep-sonuç ilişkisini belirlemek için Lojistik Regresyon analizi kullanılmıştır. Kantitatif veriler tablolarda ortalama±SS (standart sapma) ve medyan±IQR (Interquartile range-çeyrekler arası aralık) değerleri şeklinde ifade edilmiştir. Kategorik veriler ise n (sayı) ve yüzdelerle (%) ifade edilmiştir. Veriler %95 güven düzeyinde incelenmiş olup p değeri 0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya 272 madde kullanım bozukluğu olan ve 272 madde kullanım bozukluğu olmayan toplam 544 ergen katıl-

mıştır. Araştırmaya katılan bütün ergenlerin 132'si (%24.3) kız, 412'si (%75.7) erkektir ve yaş ortalamaları 16.4±1.3'tür. Ergenlerin %58.8'i lisede öğrenim görmektedir, ailenin ekonomik durumuna bakıldığında %65.4'ünün geliri gidere denktir. Araştırmaya katılan madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin %92.6'sı sigara, %51.4'ü alkol, %89.7'si madde kullanmaktadır.

Araştırmaya katılan madde kullanım bozukluğu tanısı almış ergenlerin %82.4'ü esrar, %66.2'si extacy, %19.1'i marihuana, %13.2'si kokain, %11.8'i afyon ve %5.9'u eroin kullanmaktadır. İlk kullandıkları maddeler sorulduğunda %51.5'i sigara, %19.1'i alkol, %17.6'sı esrar, %11.8'i extacy olarak yanıtlamıştır. Ergenlerin tedavi merkezine başvurmaya yol açan, kendilerinin sorunlu gördükleri maddeler incelendiğinde %57.4 oranında esrar, %48.5 oranında extacy olduğu bulunmuştur. Ergenlerin madde kullanmaya başlama nedenlerine bakıldığında, %45.6'sının arkadaş çevresi etkisiyle, %41.2'sinin merak nedeniyle başlamıştır.

Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin İlişki Ölçekleri Anketi'nin (İÖA) alt ölçeklerinden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde; MKB olan ergenlerin anne-babaya güvenli bağlanma (20.0±5.0<21.0±5.0, p<0.05, u=33664) ve saplantılı bağlanma (15.0±6.0<16.0±6.0, p<0.05, u=31296) puanlarının MKB olmayan ergenlere göre, daha düşük olduğu; MKB olan ergenlerin korkulu bağlanma (16.0±5.0>13.0±7.0, p<0.05, u=21600) ve kayıtsız bağlanma (20.0±3.0>17.0±4.0, p<0.05, u=23808) puanlarının MKB olmayan ergenlere göre, daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yapılan lojistik regresyon analizine göre korkulu bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma stilleri ergenlerde madde kullanımını etkilediği tespit edilmiştir. Korkulu bağlanma toplam varyansın %8'ini (OD=0.8, p<0.05), saplantılı bağlanma toplam varyansın %10'unu (OD=1.0, p<0.05), kayıtsız bağlanma toplam varyansın %8'ini (OD=0.8, p<0.05) açıklamaktadır.

Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin Anne-Baba Tutum Ölçeği'nin (ABTÖ) alt ölçeklerinden aldıkları puanlar değerlendirilmiş, MKB olmayan ergenlerin,

Tablo 1. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Cronbach's Alpha Güvenirlilik Katsayısı değerleri

Ölçekler	Alt boyutlar	Cronbach's Alpha
Anne-baba tutum ölçeği	Kabul ilgi	0.585
	Psikolojik özerklik	0.825
	Kontrol denetleme	0.796
İlişki ölçekleri anketi	Korkulu bağlanma	0.415
	Kayıtsız bağlanma	0.568
	Güvenli bağlanma	0.566
	Saplantılı bağlanma	0.407
	Aile desteği	0.797
Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği	Arkadaş desteği	0.763
	Uzman kişi desteği	0.985

kabul-ilgi ($31.0 \pm 8.0 > 29.0 \pm 4.0$, $p < 0.05$, $u = 29596$), psikolojik özerklik ($25.0 \pm 7.0 > 22.0 \pm 9.0$, $p < 0.05$, $u = 28416$) ve kontrol denetleme ($21.0 \pm 6.0 > 16.0 \pm 3.0$, $p < 0.05$, $u = 7552$) alt boyutundan aldıkları puanlar MKB olan ergenlere göre, daha yüksek bulunmuştur. Ergenlerin anne-baba tutumları incelendiğinde, MKB olan ergenlerin ebeveynlerinin MKB olmayan ergenlerin ebeveynlerine göre daha fazla ihmalkar ($23.5 > 17.7$, $p < 0.05$, $x^2 = 2.286$) ve müsamahakar ($23.5 > 17.7$, $p < 0.05$, $x^2 = 2.286$) tutum gösterdikler tespit edilmiştir. MKB olmayan ergenlerin ebeveynlerinin MKB olan ergenlerin ebeveynlerine göre; daha fazla otoriter ($\%35.2 > \%25$, $p < 0.05$, $x^2 = 4.780$) ve demokratik tutum ($\%29.4 > \%28$, $p = 0.05$, $x^2 = 0.103$) gösterdikleri bulunmuştur. Lojistik regresyon yöntemi kullanılarak anne-baba tutumlarından hangilerinin madde kullanımı üzerinde anlamlı olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır. Lojistik regresyon analizi sonucunda, Anne-Baba Tutum Ölçeği'nin üç alt boyutunun da madde kullanım durumu üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Kabul-ilgi boyutu toplam varyansın %10'unu ($OD = 1.0$, $p < 0.05$), psikolojik özerklik boyutu toplam varyansın %10'unu ($OD = 1.0$, $p < 0.05$), kontrol-denetleme boyutu toplam varyansın %11'ini ($OD = 1.1$, $p < 0.05$) açıklamaktadır.

Ergenlerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden aldıkları puanlar değerlendirildiğinde MKB olmayan ergenler en yüksek puanı aile desteği alt ölçeğinden alırken (25.0 ± 8.0), MKB olan ergenler en yüksek puanı arkadaş desteği alt ölçeğinden almışlardır (26.0 ± 6.5). MKB olan ergenlerin arkadaş desteğinin MKB olmayan ergenlere göre, daha yüksek olduğu ($26.0 \pm 6.5 > 23.0 \pm 8.0$, $p < 0.05$, $u = 32448$), fakat aile desteği ($21.0 \pm 8.5 < 25.0 \pm 8.0$, $p < 0.05$, $u = 21128$), uzman kişi desteği ($22.0 \pm 6.0 < 22.0 \pm 12.0$, $p < 0.05$, $u = 29952$) ve toplam sosyal desteğinin ($69.0 \pm 14.0 < 71.0 \pm 15.0$, $p < 0.05$,

$u = 29696$) daha düşük olduğu saptanmıştır. Lojistik regresyon analizi sonucunda, madde kullanımını etkileyen üç değişken tespit edilmiştir. Bunlar aile desteği, arkadaş desteği ve toplam sosyal destektir. Aile desteği toplam varyansın %11'ini ($OD = 1.1$, $p < 0.05$), arkadaş desteği toplam varyansın %9'unu ($OD = 0.9$, $p < 0.05$), toplam sosyal destek toplam varyansın %10'unu ($OD = 1.0$, $p < 0.05$) açıklamaktadır.

Ergenlerin ABTÖ ve İÖA alt ölçek puanları arasındaki ilişki araştırılmış, kabul-ilginin güvenli bağlanma ve kayıtsız bağlanma ile pozitif yönde; psikolojik özerkliğin korkulu bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma ile negatif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$) (Tablo 2).

Ergenlerin ÇBASDÖ, İÖA alt ölçek puanları arasındaki ilişki araştırılmış, aile desteğinin güvenli bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma ($p < 0.05$) ile pozitif yönde; arkadaş desteğinin korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanma ($p < 0.05$) ile pozitif yönde; uzman kişi desteğinin güvenli bağlanma, korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanma ($p < 0.05$) ile negatif yönde; toplam sosyal desteğin güvenli bağlanma, korkulu bağlanma, saplantılı bağlanma ve kayıtsız bağlanma ($p < 0.05$) ile pozitif yönde ilişkisi olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Ergenlerin ABTÖ ve ÇBASDÖ alt ölçek puanları arasındaki ilişki araştırılmış, kabul-ilginin aile desteği, arkadaş desteği ve uzman kişi desteği ($p < 0.05$) ile pozitif; psikolojik özerkliğin arkadaş desteği ve toplam sosyal destek ($p < 0.05$) ile negatif; kontrol-denetlemenin aile desteği ile negatif, arkadaş desteği ile pozitif yönde, uzman kişi desteği ile pozitif ve toplam sosyal destek ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 2. Ergenlerin ilişki ölçekleri anketi ve anne-baba tutum ölçeğinden aldıkları puanların birbiri ile ilişkisi

	Kabul-ilgi		Psikolojik özerklik		Kontrol-denetleme	
	r	p	r	p	r	p
Güvenli bağlanma	0.47	0.00	-0.06	0.17	-0.11	0.07
Korkulu bağlanma	0.04	0.33	-0.24	0.00	0.05	0.36
Saplantılı bağlanma	-0.01	0.70	-0.22	0.00	0.08	0.17
Kayıtsız bağlanma	0.23	0.00	-0.20	0.00	-0.05	0.36

Tablo 3. Ergenlerin ilişki ölçekleri anketi ve çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanların birbiri ile ilişkisi

	Aile desteği		Arkadaş desteği		Uzman kişi desteği		Toplam sosyal destek	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Güvenli bağlanma	0.46	0.00	0.05	0.22	-0.16	0.00	0.23	0.00
Korkulu bağlanma	-0.01	0.77	-0.35	0.00	-0.13	0.00	0.10	0.02
Saplantılı bağlanma	0.21	0.00	0.09	0.03	-0.10	0.02	0.10	0.01
Kayıtsız bağlanma	0.28	0.00	-0.02	0.65	0.06	0.13	0.21	0.00

Tablo 4. Ergenlerin çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve anne-baba tutum ölçeğinden aldıkları puanların birbiri ile ilişkisi

	Kabul-ilgi		Psikolojik özerklik		Kontrol-denetleme	
	r	p	r	p	r	p
Aile desteği	0.46	0.00	-0.36	0.00	-0.17	0.00
Arkadaş desteği	0.13	0.00	-0.17	0.00	0.17	0.00
Uzman Kişi desteği	0.03	0.43	0.03	0.49	0.45	0.00
Toplam sosyal destek	0.43	0.00	-0.27	0.00	0.36	0.00

Tartışma

Sonuçlar

Araştırmada elde edilen bulgular, ergenlerin çoğunun güvenli bağlanma geliştirdikleri, büyük çoğunluğunun kolaylıkla yakınlık kurabilen, ilişkilerinde özerk davranabilen, kendilerini ve başkalarını olumlu olarak değerlendirebilen bireyler olduklarını, kendilerini sevmeye değer, başkalarını genel olarak kabul edici, destekleyici olarak görebilen bireyler olduklarını ve madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin madde kullanım bozukluğu olan ergenlere göre, bu özellikleri daha çok gösterdiklerini düşündürmektedir.

Alkol kullanımının algılanan yetersiz ilgi ve güvensiz bağlanma ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır.^[34,35] Görgün ve ark. (2010) tarafından yapılan çalışmada, madde kullanmayanların madde kullananlara göre, daha olumlu bağlanma örüntülerine sahip oldukları belirlenmiştir.^[36] Araştırmamızda da madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin güvenli bağlanma alt boyutundan aldıkları puanlar madde kullanım bozukluğu olan bireylere göre, daha yüksek bulunmuştur. Bu veri, madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin daha olumlu bağlanma stiline sahip olduklarını destekler niteliktedir.

Kararsız (saplantılı) bağlanma stiline sahip olan ergenlerde madde kötüye kullanımı daha sık görülen bir psikopatolojidir.^[37] Araştırmamızda madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin saplantılı bağlanma alt boyutundan aldıkları puanlar madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre daha düşüktür. Bu veri saplantılı bağlanma stiline sahip ergenlerde madde kötüye kullanımı sık görülür bilgisini desteklemektedir. Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin korkulu bağlanma ve kayıtsız bağlanma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre daha yüksektir. Bu bulgular, ergenlerde anneye babaya korkulu ve kayıtsız bağlanmanın madde kullanımı görülme sıklığının arttırdığını düşündürmektedir.

Madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin, kabul ilgi boyutundan aldıkları puanın yüksek olması, ergenin gelişim aşamasında ebeveynin sağladığı güvenli alana ve ergenin kaliteli bir ilgi ile beslendiğine ve olumlu bağlanma

özelliklerine işaret etmektedir. Aynı şekilde madde kullanan ergenlerde puanın düşük olması da, ergenlerin ebeveynlerinin kendilerine yönelik ilgisini yetersiz olarak algıladıkları ve kendilerine güvenli bir alan sağlanmadığına ve sağlıklı ebeveyn tutumuna maruz kaldıklarına işaret etmektedir. Bu açıdan bakıldığında, ebeveyn tutum ve davranışlarının madde kullanımı açısından önemli olduğu görülmektedir. Coombs ve Landsverg (1988)'in yaptığı bir çalışmada, anne-baba ile ergen ilişkisinin alkol ve madde kullanımında etkili olduğu saptanmıştır.^[38] Kandel'in (1990) çalışmasında, madde bağımlılarının ebeveynlerini kontrol grubuna göre, daha ilgisiz algıladıkları saptanmıştır.^[39] Icick ve ark. (2013)'nın yaptığı çalışmada da anne ihmalinin madde kullanımına erken yaşta başlamayı önemli ölçüde etkilediği belirtilmiştir.^[40] Yine Branstetter ve ark.'nın (2009) yaptığı bir çalışmada anne-ergen ilişkisinin niteliğinin madde kullanımında etkili olduğu bulunmuştur.^[41] Bizim araştırmamızda da madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenler arasında tüm alt ölçeklerdeki farklılaşma beklenen bir sonuç olmuştur.

Anne-babaların tutumları ile madde kullanımı arasındaki ilişkiyi değerlendiren araştırmalarda, anne-baba tutumları ile madde kullanımı arasında önemli bir ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ise madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin anne-babalarını daha az otoriter, daha fazla demokratik olarak algıladıkları bulunmuştur. Bu veriler anne-babalarını otoriter olarak algılayan gençlerin anne-babalarını demokratik olarak algılayan gençlere göre daha çok madde kullanır bilgisini desteklememektedir. Anne baba tutumlarından kabul-ilgi, psikolojik özerklik ve kontrol denetleme arttıkça, madde kullanımı görülme sıklığı artmaktadır.

Çocukların yakın ilişkilerinde güven duygusunu geliştirmeleri, ailelerinin içinde kendilerine bir yer bulmaları, buraya ait olduklarını ve anlaşıldıklarını hissetmeleri madde kullanımına yönelme risklerini önemli oranda azaltmaktadır.^[42] Ergenlikte psikopatoloji açısından yüksek risk gruplarında ailelerin, daha az destekleyici ve daha çok cezalandırıcı oldukları belirtilmektedir.^[43] Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin aile, arkadaş ve toplam sosyal destek algısı düşüktür. Araştırmamızda da madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin, aile destek alt boyutundan aldıkları puanlar, madde kullanım

bozukluğu olmayan ergenlere göre, daha düşük bulunmuştur.

Ergenlerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin arkadaş desteği alt boyutundan aldıkları puanlar değerlendirilmiş; madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre, arkadaş desteği alt ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur. Bu bulgu madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin madde kullanım bozukluğu olan arkadaşlarından destek aldığını düşündürmüştür. Literatürde alkol kullanım bozukluğu olan olguların sosyal destek sistemlerinin değerlendirildiği bir çalışmada olguların arkadaş desteğinde fark saptanmamıştır.^[28]

Bulgularımız ergenlerin bağlanma stilleri, anne-baba tutumları ve sosyal destek algıları ile madde kullanma durumu arasında bağlantı olduğunu göstermiştir.

Sınırlılıklar

Çalışmanın tek bir ilin kent merkezinde, seçilmiş bir ergen grubunda yapılmış ve çalışma grubunun küçük olması sonuçların genellenmesini önlemektedir.

Öneriler

Anne-babaya güvensiz bağlanma, olumsuz anne-baba tutumu ve yetersiz sosyal destek ergenlik döneminde madde kullanma açısından risk oluşturmaktadır. Bu nedenle ergenin bağlanma süreci, anne-baba tutumu ve sosyal destek algısı çocukluk ve ergenlik psikopatolojilerinin ortaya çıkışında ve tedavilerinde üzerinde dikkatle durulması gereken kavramlardır.

Madde kullanım bozukluğu olan hastaların bakımının hastaneden çok toplumda yürütülmesi nedeniyle ailenin önemi daha çok artmıştır. Aile üyelerinin madde kullanımı hakkında yeterli bilgisinin olmaması, madde kullanım bozukluğu olan bireylere karşı aşırı eleştirel ve koruyucu davranmaları relapsları artırabilmektedir. Ailelere demokratik tutum geliştirmeleri bağlamında gerekli eğitimsel destek sağlanmalı, madde kullanımını önleme programlarında bireyi, ailesi ile birlikte ele almalı, ergen anne-babalarına, anne-baba tutumlarının madde kullanımı konusundaki etkisi hakkında eğitim vermeli ve demokratik tutum göstermeye özendirilmelidir. Bu aşamada aile temelli bakım önem kazanmaktadır. Bu çalışma bu konuda yapılacak çalışmalara ışık tutacaktır.

Kaynaklar

1. Yüncü Z, Aydın C. Alkol ve madde kullanım bozukluğu. İçinde: Çuhadroğlu Çetin F, editör. Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı. Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları; 2008. s. 554-69.
2. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu İzleme Merkezi (TUBİM), 2012 Türkiye Uyuşturucu Raporu.
3. Ainsworth MS. The personal origins of attachment theory. An interview with Mary Salter Ainsworth. Interview by Peter L. Rudnytsky. *Psychoanal Study Child* 1997;52:386-405.

4. Kesebir S, Özdoğan KS, Üstündağ MF. Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011;3:321-42.
5. Keskin G, Çam O. Adolescents' strengths and difficulties: approach to attachment styles. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2010;17:433-41.
6. Keskin G, Çam O. Ergenlik ve bağlanma süreci: Ruh sağlığı açısından literatürün gözden geçirilmesi. *Yeni Sempozyum Dergisi* 2009;47:52-9.
7. Bowlby J. Developmental psychiatry comes of age. *Am J Psychiatry* 1988;145:1-10.
8. Ainsworth MD. Attachments beyond infancy. *Am Psychol* 1989;44:709-16.
9. Keskin G, Çam O. Ergenlerin ruhsal durumları ve anne baba tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008;9:139-47.
10. Soysal AŞ, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri* 2005;8:88-99.
11. BOWLBY J. The nature of the child's tie to his mother. *Int J Psychoanal* 1958;39:350-73.
12. Barnett D, Vondra JI. Atypical attachment in infancy and early childhood among children at developmental risk. I. Atypical patterns of early attachment: theory, research, and current directions. *Monogr Soc Res Child Dev* 1999;64:1-24; discussion 213-20.
13. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *J Pers Soc Psychol* 1987;52:511-24.
14. Allen JP, Moore C, Kuperminc G, Bell K. Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Dev* 1998;69:1406-19.
15. Lieberman M, Doyle AB, Markiewicz D. Developmental patterns in security of attachment to mother and father in late childhood and early adolescence: associations with peer relations. *Child Dev* 1999;70:202-13.
16. Furman W, Buhrmester D. Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Dev* 1992;63:103-15.
17. Morsümbül Ü, Çok F. Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011;3:553-70.
18. Nickerson A, Nagle R. Parent and peer attachment in late childhood and early adolescence, *The Journal of Early Adolescence* 2005;25:223-49.
19. Kenny ME, Gallagher LA. Instrumental and social/relational correlates of perceived maternal and paternal attachment in adolescence. *J Adolesc* 2002;25:203-19.
20. Schweitzer RD, Lawton PA. Drug abusers' perceptions of their parents. *Br J Addict* 1989;84:309-14.
21. Morsümbül Ü. Attachment and risk taking: are they interrelated? *International Journal of Social Sciences* 2009;4:233-7.
22. Kılıç HG. Bazı demografik değişkenler ve anne baba tutumlarına göre madde bağımlısı bireylerin anne baba bağlılıkları ilişkisinin incelenmesi. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi] Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.
23. Alikashiçoğlu M. Madde kullanımı risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi* 2005;43:73-83.
24. Gelir E. Ana baba tutumları, aile sosyal atomu ve cinsiyete göre ilköğretim altıncı sınıf öğrencilerinin öğrenilmiş çaresizlik ve akademik başarılarının incelenmesi. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi] Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
25. Geçtan E. *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Metis Yayınları; 2008.
26. Wight RG, Botticello AL, Aneshensel CS. Socioeconomic context, social support and adolescent mental health: a multilevel investigation. *Journal of Youth Adolescence* 2006;35:109-20.
27. Ünsar S, Kurt Sadırlı S, Demir M, Zafer R ve ark. Üniversite öğrencilerinin sosyal destek düzeyleri ve etkileyen etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009;1:17-29.
28. Yüncü Z, Yıldız U, Kesebir S, Altıntoprak E ve ark. Alkol kullanım bozukluğu olan olguların sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2005;6:129-35.
29. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: a

- test of a four-category model. *J Pers Soc Psychol* 1991;61:226-44.
30. Sümer N, Güngör D. Bağlanma stillerinin Türk örnekleminde psikometrik değerlendirilmesi ve kültürler arası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi* 1999;14:71-106.
 31. Sümer N, Güngör D. Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi* 1999;14:35-58.
 32. Yılmaz A. Çocuk yetiştirme tutumları: Kuramsal yaklaşımlar ve görgül çalışmalar. *Türk Psikoloji Yazıları* 1999;1:99-118.
 33. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001;12:17-25.
 34. Marchiori E, Loschi S, Marconi PL, Mioni D, et al. Dependence, locus of control, parental bonding, and personality disorders: a study in alcoholics and controls. *Alcohol Alcohol* 1999;34:396-401.
 35. De Rick A, Vanheule S. The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addict Behav* 2006;31:1265-70.
 36. Görgün S, Tiryaki A, Topbaş M. Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2010;11:305-12.
 37. Brown LS, Wright J. The relationship between attachment strategies and psychopathology in adolescence. *Psychol Psychother* 2003;76:351-67.
 38. Coombs R, Landsverg J. Parenting style and substance use during childhood and adolescence. *J Marriage Fam* 1988;50:473-82.
 39. Kandel D. Parenting styles, drug use and childrens adjustment. *J Marriage Fam* 1990;52:183-96.
 40. İcick R, Lauer S, Romo L, Dupuy G, et al. Dysfunctional parental styles perceived during childhood in outpatients with substance use disorders. *Psychiatry Res* 2013;210:522-8.
 41. Branstetter SA, Furman W, Cottrell L. The influence of representations of attachment, maternal-adolescent relationship quality, and maternal monitoring on adolescent substance use: a 2-year longitudinal examination. *Child Dev* 2009;80:1448-62.
 42. Siyez MS, Gürçay E, Yüncü Z. Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin çocukluk dönemi aile yaşantılarına ilişkin algıları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2012;13:299-305.
 43. Spear HJ, Kulbok PA. Adolescent health behaviors and related factors: a review. *Public Health Nurs* 2001;18:82-93.