



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ADSIZ ALKOLİKLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, BAĞLANMA
STİLLERİ VE ALKOL AŞERMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mine ÜNDER

**Lefkoşa
Haziran, 2023**

Mine ÜNDER

**ADSIZ ALKOLİKLERDE ÇOCUKLUK
ÇAĞI TRAVMALARI, BAĞLANMA
STİLLERİ VE ALKOL AŞERMESİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ADSIZ ALKOLİKLERDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, BAĞLANMA STİLLERİ
VE ALKOL AŞERMESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mine ÜNDER

Tez DanıŐmanı

Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER

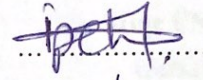
Lefkoşa
Haziran, 2023

Onay

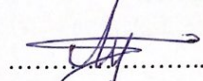
Mine ÜNDER tarafından hazırlanan "Adsız Alkoliklerde Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma Stilleri ve Alkol Aşermesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı bu çalışma, 15/06/2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri Adı – Soyadı İmza

Jüri Başkanı: Yrd. Doç. Dr. İpek ALKAN



Jüri Üyesi: Dr. Ayşe BURAN

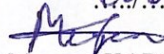


Danışman: Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER



Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

06/07/2023



Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı



06/07/2023

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Mine ÜNDER

.../.../2023

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER'e çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim bilgi ve birikimlerini derslerde ve ders aralarında bizimle paylaşan Yakın Doğu Üniversitesi akademik kadrosundaki değerli hocalarıma ve Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ hocama teşekkür ederim.

Yaşamımın her aşamasında olduğu gibi, tez çalışmam sırasında da bana verdikleri sonsuz moral, sevgi ve destekleri için sevgili annem Asiye ÜNDER'e babam Erdil ÜNDER'e kardeşim Kaan ÜNDER' en içten teşekkürlerimi sunar; ayrıca, veri toplama sürecim boyunca Adsız Alkoliklerde anketime katılan tüm AA üyelerine ve bana güvenen destek veren, dostlarıma da tüm kalbimle sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Mine ÜNDER

Öz**Adsız Alkoliklerde Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma Stilleri ve Alkol Aşermesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi****Mine ÜNDER****Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı****06-2023, 93 sayfa**

Çağımızın en ciddi sorunlarından biri alkol ve uyuşturucu bağımlılığıdır. Bu sorunun yol açtığı istihdam kaybı, trafik kazaları, suç oranlarındaki artış gibi etkenler nedeniyle sorun sadece alkol ve madde bağımlısı kişiyi değil, aynı zamanda ailesini ve toplumun birçok sosyoekonomik kesimini etkilemektedir. Bu kapsamda çalışmanın amacı adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişki incelenmesidir. Çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evreni adsız alkoliklerden oluşturulmuştur. Araştırmanın örneklemini ise amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen 18 yaş ve üzeri 151 katılımcıdan oluşturulmuştur. Araştırmada veri toplamak için Bilgilendirme ve Onam Formu, araştırmacı tarafından oluşturulan Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği (ÇÇTÖ), Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Penn Alkol Aşerme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgusunda, Çocukluk Çağı Travmaları ile güvenli bağlanma stili arasında pozitif yönlü ve kaçınan bağlanma stili düzeyleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcılarda ÇÇTÖ düzeyleri arttıkça güvenli bağlanma stili düzeyleri artmakta, kaçınan bağlanma stili düzeyleri ise azalmaktadır. Ayrıca Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Penn Alkol Aşerme düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı olmayan ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri ile Penn Alkol Aşerme düzeyleri arasında da pozitif yönlü ve anlamlı olmayan ilişkiler tespit edilmiştir. Bu bağlamda klinisyenlere adsız alkolikler ile çalışırken güvenli bağlanma stillerinin desteklenmesine odaklanması önerilebilir. Terapötik ilişkilerde empati, kabul ve destek gibi güvenli bağlanma stilini güçlendirecek unsurları vurgulamak önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travması, Bağlanma Stili, Aşerme

Abstract

Investigation of The Relationship Between Childhood Traumas, Attachment Styles and Alcohol Cracking in Anonymous Alcoholic

Mine ÜNDER

Msc, Department of Clinical Psychology

06-2023, 93 pages

One of the most serious problems of our age is alcohol and drug addiction. Due to factors such as loss of employment caused by this problem, traffic accidents and increase in crime rates, the problem affects not only the addicts of alcohol and substance, but also the family and the socioeconomic sections of the society. In this context, the aim of the study is to examine the relationship between childhood traumas, attachment styles and alcohol cracking in anonymous alcoholicities. Relational screening model was used in the study. The universe of the research was composed of anonymous alcoholics. The sample of the study was composed of 151 participants of 18 years and over by the purpose of sampling. In the study, information and consent form to collect data, sociodemographic information form created by the researcher, childhood traumas scale (CRC), three -dimensional connection styles scale and Penn alcohol cracking scale were used. In the finding of the research, it was found that there were negative and significant relationships between the positive and avoiding binding style levels between childhood traumas and safe binding style. Accordingly, as Childhood traumas scale levels increase in the participants, safe connection style levels increase and avoiding binding style levels decrease. In addition, it has been found that there are positive and non -significant relationships between the childhood traumas scale and the Penn alcohol beserme levels. Positive and non -significant relationships were also identified between three -dimensional binding styles and Penn alcohol beserme levels. In this context, clinicians may be advised to focus on supporting secure attachment styles when working with alcoholics anonymously. In therapeutic relationships, it is important to emphasize elements that will strengthen secure attachment styles such as empathy, acceptance and support.

Keywords: Childhood Trauma, Attachment Style, Cravings

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı	ii
Teşekkür.....	iii
Öz	iv
Abstract	v
İçindekiler	vi
Tablolar Listesi	viii
Kısaltmalar.....	ix

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Alt Amaçlar	3
Araştırmanın Önemi	4
Sınırlılıklar	4
Tanımlar	5

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	6
Çocukluk Çağı Travmaları.....	6
İstismar	6
Fiziksel İstismar	7
Duygusal İstismar	8
Cinsel İstismar	9
Fiziksel İhmal.....	10
Duygusal İhmal.....	11
Bağlanma Kavramı.....	11
Bağlanma Biçimleri.....	13
Yetişkinlikte Bağlanma	14
Alkol.....	15
Alkol Aşermesi	16
İlgili Araştırmalar	18

BÖLÜM III

Yöntem.....	21
Araştırmanın Modeli	21
Evren ve Örneklem.....	21
Veri Toplama Araçları	25
Kişisel Bilgi Formu	25
Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği (ÇÇTÖ).....	25
Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBSÖ)	26
Penn Alkol Aşırma Ölçeği (PAAÖ)	26
Verilerin Toplanması.....	26
Veri Analizi.....	26
Çalışmanın Planı.....	28

BÖLÜM IV

Bulgular	29
----------------	----

BÖLÜM V

Tartışma	45
----------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler	51
Sonuçlar.....	51
Öneriler	52
Kaynakça	55
Ekler	69
Ölçek İzinleri	76
Öz Geçmiş	80
İntihal Rapor Oranı	79
Etik Kurul Onayı	81

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı	34
Tablo 2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler	38
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	39
Tablo 4. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	40
Tablo 5. Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	41
Tablo 6. Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	41
Tablo 7. Katılımcıların Anne Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	43
Tablo 8. Katılımcıların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	44
Tablo 9. Katılımcıların Alkol Kullanma Sıklıklarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	45
Tablo 10. Katılımcıların Arkadaşları veya Akrabaları ile Alkol Kullanma Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	46
Tablo 11. Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları.....	47
Tablo 12. Katılımcılarda Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeğinin Penn Alkol Aşırma Ölçeği Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi	48

Kısaltmalar

ÇÇTÖ	:Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği
DSÖ	:Dünya Sağlık Örgütü
PAAÖ	:Penn Alkol Aşırme Ölçeği
SPSS	:Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
TCK	:Türk Ceza Kanunu
ÜBBSÖ	:Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

Çağımızın en ciddi sorunlarından biri alkol ve uyuşturucu bağımlılığıdır (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Bu sorunun yol açtığı istihdam kaybı, trafik kazaları, suç oranlarındaki artış gibi etkenler nedeniyle sorun sadece alkol ve madde bağımlısı kişiyi değil, aynı zamanda ailesini ve toplumun birçok sosyoekonomik kesimini etkilemektedir (Kalyoncu, 2010). Alkol kötüye kullanımı, alkol tüketimi sonucu gelişen ya da kötüleşen sorunlar karşısında ısrarlı bir şekilde alkol kullanımına devam edilmesidir. Fakat alkol kötüye kullanımı bulunan kişilerde alkol bağımlılığının aksine aşırı alkol kullanma arzusu, tolerans gelişimi, fiziksel bağımlılık belirtileri ve otokontrol problemleri gözlenmemektedir (Kalyoncu, 2010).

Alkolizm, alkollü içeceklerin yoğun şekilde kullanılması sonucu gelişen, bağımlılık ve davranış bozukluklarına yol açma potansiyeli olan bir durum olarak ifade edilmektedir (Akın, 2017). Öte yandan alkol bağımlılığına sahip olan kişi, sürekli alkol içme ihtiyacı duyan ve bu isteğini kontrol edemeyen kişidir (Maden, 1991). Alkol, keyifli, sakinleştirici, özgüven artırıcı, geçici sakinleştirici etkileri nedeniyle insanları tüketime teşvik edebilmektedir.

Bir yetişkin tarafından çocuğa yönelik olarak isteyerek veya istemeden gerçekleştiren ve çocuğun sağlığını fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden olumsuz etkileyen davranışlar çocukluk çağı travmaları olarak nitelendirilmektedir (DSÖ, 2000). Erken dönemde yaşanan travmaların tıp, sosyal ve hukuk alanlarıyla yakından bağlantılı olması nedeniyle bu alanlara ilişkin çok sayıda tanım yapılabilmektedir (Polat, 2001). İstismar ve ihmal gibi üst başlıklar altında incelenen çocukluk çağı travmaları bölümünde bu alt başlıklara ilişkin bir dizi tanım yer almaktadır. İhmal davranışları sadece fiziksel ve duygusal düzeyde incelemeye tabi tutulurken, istismar davranışları fiziksel, duygusal ve cinsel düzlemde incelenmektedir (Runyan, Wattam, Ikeda, Hassan ve Ramıro, 2002).

Doğumdan sonra insanlar birbirleriyle etkileşim ve iletişim kurmaya başlamaktadır. Birey ile ilk dönem etkileşimleri bakım sağlayan kişi arasında gerçekleşmektedir. Yaşamın ilk dönemlerinde kurulan bu bağlantılar, bireyin sonraki dönemlerini de önemli ölçüde etkilemektedir (Brennan ve Shaver, 1995). Bireyler ile onlara bebeklik döneminde bakım sağlayan kişiler arasındaki etkileşimler, yetişkinlik döneminde de devam ederek bireylerin romantik ilişkileri üzerinde önemli bir etki

oluşturmaktadır (Şipit, 2019). Kişinin temel ihtiyaçları kadar iyi olma hali için de önemli olan bağlanma ihtiyacı optimum düzeyde karşılanmadığı takdirde hem ilişkilerini etkileyebilmekte hem de hayatının diğer kısımlarında olumsuz durumlara neden olabilmektedir. Çocuk ve bakım veren arasındaki erken çağlarda problemler etkileşimler, çocuğun bakım sağlayan kişilere karşı güven duygusundan yoksun bir bağlanma davranışı geliştirmesine yol açabilmektedir. Kişinin yetişkin kişilik yapısı, çocukken yaşadığı olumsuz bağlanma tarzından etkilendiği ve hastalığın üç şekilde kötüleşebileceği söylenmektedir. Bunlardan ilki, güvensiz bağlanan bireylerin strese karşı daha yüksek fiziksel tepkiler sergilemesi; ikincisi, düzensiz duygularını dengelemek için sıklıkla uyuşturucu ve alkol kullanmaları; üçüncüsü, daha düşük seviyede sosyal yardıma ihtiyaç duymalarıdır (Oshri, Sutton, Clay-Warner ve Miller, 2015). Sonuç olarak, travma ve bağlanma sürecinde yaşanan sorunlar, aşırma davranışını tetikleyebilen önemli faktörlerdir. Bu durum, kişinin yiyeceklere karşı aşırı arzu duymasına ve kontrolsüz bir şekilde tüketmesine yol açabilir. Bu konuda yapılan bilimsel araştırmalar, bu ilişkiyi anlamamıza ve aşırma ile baş etme stratejileri geliştirmemize yardımcı olmaktadır.

Problem Durumu

Alkolizm, uyuşturucu kullanımı ve bununla ilgili sorunlar tarihin ilk çağlarından beri var olmuştur (Öncü, 2001). Alkol ve bilinç yapısını etkileyen diğer maddeler, kayıtlı insanlık tarihinin başlangıcından beri kullanılmakta olup, güncel bir sorundan ziyade insanlık tarihinin başlangıcından beri var olan bir sorundur (Öztürk, 2019). Travma geçirmiş insanlar, acı verici duygularını hafifletmek için uyuşturucu, alkol ve diğer maddelere yönelebilmektedirler. İnsanlar genellikle endişe duygularını, hayatın zorluklarını ve asla üstesinden gelemeyeceklerine inandıkları durumların etkilerini azaltmak için alkol kullanımına yönelmektedir. Ancak bireylerin kişilik sistemi bu durumdan zarar görmektedir. Bozulan ahlaki standartlar aynı zamanda sosyal becerilerin kaybına ve ruh sağlığı ile ilgili bazı sorunlara yol açmaktadır (Kolk, 2018).

Yapılan çalışmalar, alkol bağımlılığının kökenlerinin kişisel, sosyal ve biyolojik değişkenleri içerdiğini ortaya koymuştur (İlhan, Doğan, Demirbaş ve Boztaş, 2002). Bireylerin arkadaşlık seçimlerinde yaptıkları hatalar, toplantılardaki etkileşimler ve çeşitli etkinliklerin sosyal faktörler olarak değerlendirilebileceği görülmüştür. Bireylerin alkol bağımlılığıyla ilişkilendirilen diğer kişisel özellikleri

arasında ise yalnızlık, depresyon, stres yönetimi, hiperaktivite sorunu ve davranış bozuklukları gibi durumlar bulunmaktadır (İlhan vd., 2002). Ayrıca, genetik araştırmalar, alkol bağımlısı ebeveynlere sahip olan bireylerin kendi alkol bağımlılığı geliştirme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (Coşkunol ve Altıntoprak, 2000).

Bağlanma süreci, yaşam boyu devam eden bir eklemeler zinciri olarak değerlendirilecek olursa, yanlış eklenen her aşama, sonraki tüm aşamaları etkilemektedir. Bu durumda bebeklikten itibaren bakım sağlanan kişinin duygusal doyuma ulaşması ve bakım veren ile güçlü bir ilişki geliştirmesi çok önemlidir. Gelecekteki evlilik ve romantik ilişkiler, bebeklik döneminde oluşan bağlanma kalıplarından önemli ölçüde etkilenmektedir. Bu etki ile ikincil etkiler üretilmekte ve zincirleme bir reaksiyon gerçekleşmektedir. Literatüre göre yetişkin bağlanma biçimleri ile madde ve alkol bağımlılığı arasında önemli bir bağlantı bulunmaktadır (Diaz, Horton ve Malloy, 2014; Kassel, Wardle ve Roberts, 2007).

Alan yazın incelendiğinde alkol bağımlılığına eşlik eden psikiyatrik durumlar üzerine çok sayıda araştırma yapıldığı görülmektedir. Ancak bu araştırmalarda alkol bağımlılığı nedenleri arasında üst sıralarda yer alan çocukluk çağı travmaları pek ilgi görmemiştir. Bilhassa ülkemizde konu ile ilgili çok fazla araştırma bulunmamaktadır (Mırsal, Kalyoncu, Pektaş, Tan ve Beyazyürek, 2004). Bu neden araştırmanın problem cümlesi ‘Adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasında bir ilişki var mıdır?’ şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişki incelenmesidir. Ayrıca aşağıda belirtilen alt amaçlar için de cevap aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. Sosyodemografik değişkenlere göre çocukluk çağı travmaları anlamlı olarak farklılaşmakta mıdır?
2. Çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasında bir ilişki var mıdır?
3. Çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri alkol aşermesi düzeylerini yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Çocukluk çağı travması bulunan yetişkinlerin zihinsel sağlık sorunları geliştirme olasılığı daha yüksektir. Bu yetişkinler, kişilik bozuklukları, dissosiyatif belirtiler, depresyon, fiziksel zarar, intihar, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, antisosyal davranış bozuklukları ve başkalarıyla ilişkilerini etkileyen diğer birçok psikiyatrik sorundan muzdarip olabilmektedir (Durmuşoğlu ve Doğru, 2006; Zoroğlu, Tüzün, Şar, Öztürk, Eröcal Kora ve Alyanak, 2001). Bireyin sahip olduğu çocukluk çağı travmaları bağlanma stillerini şekillendirip yaşamının ilerleyen dönemindeki deneyim ve alışkanlıkları üzerinde etkili olabilmektedir. Çocukluk çağı travmaları sonrası oluşturulan olumsuz bağlanma stilleri bireyin stresle başa çıkmak için alkol kullanımına yönelmesine neden olabilmektedir. Bununla birlikte alkol aşermesi de çocukluk çağı travmalarının yarattığı psikolojik problemleri de artırabilmekte ve daha fazla stres ve çatışmasının yaşanmasına ortam hazırlayabilmektedir. Bu nedenle alkol bağımlılıklarında çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi kavramları önem arz etmektedir.

Çok sayıda çalışmada, psikolojik, dissosiyatif ve kişisel dayanıklılığın alkol bağımlılığını nasıl etkilediğine dair incelemeler yapılmıştır. Ancak alkol bağımlılığında anahtar faktörlerden biri olan çocukluk çağı travmasına ilişkin çok fazla çalışma olmadığı açıktır. Bu nedenle, bu çalışmada adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişkinin incelenmesinin ülkemizdeki literatüre katkı sağlayacağı ve daha sonraki araştırmalar için bir başlangıç noktası olacağı öngörülmektedir. Ayrıca çalışmanın alkoliklerin bağımlılıklarının temel nedeninin belirlenmesinde ve bu alanda çalışan terapistler için de yararlı bir kaynak olacağı düşünülmektedir.

Sınırlılıklar

- Araştırma 18 yaş ve üzeri 151 katılımcı ile sınırlıdır.
- Katılımcıların verilen soruları içtenlikle cevaplamayacak olması araştırmanın sınırlılıklarındandır.
- Araştırma 2022-2023 yılı ve Türkiye’de yaşayan kişilerle sınırlıdır.
- Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Penn Alkol Aşerme Ölçeklerinden elde edilen veriler ile sınırlıdır.

Tanımlar

Aşerme: Aşermenin tanımı konusunda kesin bir görüş birliği yoktur. Daha önce denenmiş olan psikoaktif maddenin etkilerini tekrar deneyimleme arzusu olarak tanımlanabilir (Miyata ve Yanagita, 2001).

Bağlanma: Bowlby, bağlanmayı, anne ve bebeğin duygusal ve davranışsal uyum içinde olacağı bir ortamda dinamik olarak harekete geçen davranışsal bir mekanizma olarak tanımlamaktadır (Palombo, Bendicsen ve Koch., 2018).

Çocukluk Çağı Travması: Çocuğun fiziksel, psikolojik ve sosyal refahını olumsuz yönde etkileyen, bir yetişkin tarafından kasıtlı veya istemsiz olarak gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2000).

Travma: DSM-IV travmayı, bir kişinin ölüm veya yaşamı tehdit eden bir olayla, önemli bir yaralanmayla, kendisinin veya başkalarının fiziksel yaralanmasıyla karşılaştığı, gözlemlediği veya bunlara maruz kaldığı bir durum olarak tanımlanmaktadır (Association, 1996).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Çocukluk Çağı Travmaları

Karaman-Kepenekçi'ye (2001) göre travmatik bir olay ya da durum, kişinin duygusal ve fiziksel sağlığını tehlikeye sokan, çaresiz hissetmesine neden olan, kendine özgü bir şekilde gerçekleşen ve çeşitli olumsuz etkileri olan olaydır. Travma, göç, çatışma, doğal afetler, terör saldırıları, sevilen birinin kaybı ve yaşam tarzındaki değişiklikler gibi çeşitli olaylardan kaynaklanabilir. Kişi üzerindeki etkileri, bir olayın travmatik olup olmadığını belirleyebilir (Taşkaynatan ve Erol, 2019). Olumsuz çocukluk deneyimleri ve durumları, çocukluk çağı travmaları olarak bilinir ve çocuğun gelişimini bozabilir veya engelleyebilir (Courtois, 2004).

Çocukluk çağı travmaları üzerine ilk güvenilir bilimsel araştırma yakın zamanda yayınlanmıştır. Çocuğa karşı şiddet her zaman var olmasına rağmen, konuyu ilk sorun olarak ele alan ve bilime dayalı bir açıklama getiren çocuk doktoru Kempe olmuştur (1972). "Sarsılmış Bebek Sendromu" adlı çalışmasıyla yetişkinlerin çocukların vücuduna verdiği zararlara vurgu yapmıştır. Kempe'nin vurguladığı bu sendrom, çocuk istismarının çocuklara yönelik şiddet kategorisi olarak artan kabulüne katkıda bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuklarına yönelik fiziksel istismarının ölümcül sonuçları olabileceğinden özellikle bu konuya bakışların çevrilmesini sağlamıştır (Akt. Marylène, Lisa ve Lisa, 2006).

Çocukluk dönemi travmaları bir kez olsa bile bazen tekrar edebilir. Ancak travmatik bir karşılaşmanın yansımaları ancak bir kez fark edilebileceği gibi yıllar sonra da ortaya çıkabilir (Terr, 2003). Çocukluk döneminde yaşanan bir travmanın psikolojik yansımaları bir kişinin tüm hayatına etki edebilmektedir. Gerçekleştirilen çalışmalara göre depresyon, kaygı, düşük benlik saygısı, düşük yaşam doyumu, dürtü kontrol sorunları, duygudurum bozuklukları, madde kötüye kullanımı ve umutsuzluk gibi çok sayıda sorun, çocukluk çağı travmasıyla ilişkilendirilmiştir (Dube, Anda, Felitti, Chapman, Williamson ve Giles, 2001; Brezo vd., 2008).

İstismar

İstismar, yetişkinler tarafından çocuğun sağlığını veya gelişimini tehlikeye atan herhangi bir eylem veya kötü muamele olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2020). Çocuğun ölümüyle sonuçlanan ağır travmaların yanı sıra önemsiz gibi görülen küçük

hakaretler istismar olarak kabul edilebilir. Bazı toplumlarda normal kabul edilen dayak da dahil olmak üzere her türlü davranış, çocuklar için taciz olarak görülmektedir. Ebeveynlerin günümüzde hala bir disiplin aracı olarak yaptıkları birçok eylem, çocuk istismarı oluşturmaktadır (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi ve Lozano, 2002).

Bilim insanları genellikle araştırmalarını çocukluk çağı travmalarında önemli bir rol oynayan istismar üzerinde yoğunlaştırmışlardır. İstismar üzerine yapılan araştırmalar, istismar mağduriyeti ile obezite, kanser, bilişsel bozukluklar, psikopatolojiler ve kişilerarası sorunlar arasındaki bağlantı dahil olmak üzere bir dizi konuyu ortaya çıkarmıştır (Chapman, Whitfield, Felitti, Dube, Edwards ve Anda, 2004; Kessler vd., 2010).

Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, ebeveynlerin veya diğer kişilerin bir çocuğu fiziksel olarak incitmesi olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan bu tanıma göre yetişkinin davranışının istismar sayılabilmesi için kaza unsuru içermemesi gerekir. Çocuklara kasıtlı olarak fiziksel olarak zarar veren yetişkinlerin onları istismar ettiği değerlendirilmektedir (DSÖ, 2020). Yaygın fiziksel istismar davranışları, çocuğu sallamak, itmek, tokatlamak, tekmelemek, bir nesne ile dövmek ve çocuğun boğazını sıkarak gibi çeşitli faaliyetleri içerir (Norman, Byambaa, De, Butchart, Scott ve Vos, 2012).

Disiplin yaklaşımı, fiziksel istismarın en tipik türüdür. Çocuğun istenmeyen davranışı, genellikle ebeveynlerin fiziksel istismarıyla karşılaşılır. Bu ebeveyn davranışları disiplin nedenlerine hizmet etse bile, yine de taciz olarak görülmelidir. Çocuk yetiştirme yöntemi olarak kullanılan şiddet içeren davranışlar normal kabul edildiği takdirde istismarın önüne geçilememektedir (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009).

Çocuğun vücudundaki morluklar, dayak izleri ve yaralar, fiziksel istismarın ortaya konulmasına yardımcı olan en önemli belirtiler arasındadır. Özellikle çeşitli tonlardaki ekimozlar, çocuğun düzenli olarak fiziksel istismara uğradığının delilidir (Gauthier, 1996: Akt. Tüzün, 2021). Bu nedenle, çocukla etkileşime giren yetişkinler veya tıp uzmanları, çocuğun vücudunda fark ettikleri belirtileri dikkate almalıdır. Araştırmalara göre tokat atarak kulak zarının yırtılması en sık görülen fiziksel istismar bulgusudur (Şenkal ve Işıklı, 2015).

Çocukların yaşadığı fiziksel şiddete bağlı belirtiler hızla düzelse bile ruhsal sorunlar için aynı şey geçerli olmayabilir. Çocukken fiziksel istismara uğrayanların çocuk ve yetişkin olarak çeşitli sorunlarla karşı karşıya kaldıkları gözlemlenmiştir. Fiziksel istismara maruz kalmış çocukların öfke, öfke nöbetleri, içe dönüklük ve sosyal durumlardan kaçınma olasılığı daha yüksektir. Bu kişiler yetişkin olarak riskli cinsel davranışlar, kendine zarar verme, madde kullanımı, dürtü kontrol sorunları ve intihar girişiminde bulunan kişiler olarak tanımlanmıştır (Güler, Uzun Boztaş ve Aydoğan, 2002; Krug vd., 2002; Norman vd., 2012).

Duygusal İstismar

Bakım sağlayan bireylerin çocuğa gereken destekleyici ortamı sağlayamaması, olumsuz davranışlarla çocuğun güven ve sevgi ihtiyacının engellenmesi, çocuğun duygusal gelişimini etkileyecek davranışlar sergilenmesi duygusal istismara örnektir (Glaser, 2002). Psikopatolojiler ve duygusal istismar yüksek derecede bağlantılı olmasına rağmen, bu alandaki bilimsel çalışmalar nispeten yenidir (Polat, 2017).

Fiziksel istismarla karşılaştırıldığında, duygusal istismar, daha fazla ihmal edilen alan olarak öne çıkmaktadır. Çocuklarda duygusal istismarı tespit etmek zordur çünkü fiziksel belirtiler yoktur. Bununla birlikte, duygusal olarak destekleyici ortamlara erişimi olmayan çocuklar, fiziksel istismara uğramış çocuklar kadar olumsuz şeyler yaşarlar (Krug vd., 2002). Çocuğa kötü sözler söylemek, aşağılayıcı dil kullanmak, başka çocuklarla kıyaslama yapmak, aşırı yüksek standartlar koymak, yaşına uygun beceriler geliştirmesine mani olmak, sorumluluk vermektan kaçınmak, çocuğa aşırı bağlanmak, onu diğer çocuklardan koruma gibi çeşitli davranışlar duygusal istismara yol açmaktadır (Köknel, 2001).

Duygusal istismarın, istismar çeşitleri içerisinde en yaygın görülen biçimlerden biri olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle fiziksel ya da cinsel tacize uğrayanlar duygusal travma da yaşamış olurlar. Çocukluk çağı travmasını içeren her olay ve durumun dolaylı duygusal istismarı içerdiğine inanılmaktadır (Örsel vd., 2011). Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre çocukların en çok maruz kaldıkları istismar türü duygusal istismardır (Taner ve Gökler, 2004).

Kültürel kabul, duygusal istismarın sıklığına katkıda bulunan bir başka faktördür (Glaser, 2002). Çocuğa karşı aşırı korumacı olmak veya onu arkadaşlarıyla karşılaştırmak, bazı kültürlerde tamamen sıradan karşılanan ebeveyn tarzı olarak

kabul edilir. Bu senaryolar duygusal istismarın farklı şekilleridir ve Türk toplumunda düzenli olarak görülmektedir (Köknel, 2001). Duygusal istismar yaşamış kişiler, depresyona, kişilik sorunlarına, madde kötüye kullanımına, anksiyete bozukluklarına ve diğer sorunlara daha duyarlı olduğu değerlendirilmektedir (Chapman vd., 2004; Taillieu vd., 2016).

Cinsel İstismar

Cinsel istismar, bir çocuğun bakım sağlayan kişiler veya diğer yetişkinler tarafından kendi cinsel tatminleri için kullanıldığı herhangi bir davranış olarak ifade edilmektedir. Bu şekilde değerlendirmeyi gerektiren durum, yetişkinlerin çocuğu bu eylemlere maruz bırakmış olmasıdır (Güler vd., 2002). Türk ceza kanunu çocukların cinsel dokunulmazlığını tanır. Bu nedenle cinsel istismar, diğer istismar türlerinden farklı olarak yasal yaptırımlara tabi bir suçtur. Dolayısıyla çocuk cinsel istismarına tanık olan her vatandaşın bunu ilgili mercilere iletmesi yasal zorunluluktur (TCK, 2004; Akt. Alpay, Aydın ve Bellur, 2017).

Cinsel istismarla ilgili yaygın bir yanlış, bunun yalnızca cinsel temas sırasında meydana geldiğidir. Cinsel istismar, çocuğu gözetlemek, zevk için dokunmak, kendini kendine dokunmaya zorlamak, cinsel içerikli konuşmalar yapmak, bir araçla zorla penetrasyona maruz bırakmak, fuhuşa zorunlu kılmak gibi çeşitli şekillerde gerçekleşebilir. Cinsel istismarın en yaygın türü sürtüşmeye dayalı cinsel tatmindir. Çocuğun bu durumda olduğuna dair herhangi bir fiziksel kanıtın bulunmaması tespiti güçleştirmektedir (Schild ve Dalenberg, 2015).

Ensest, birbirini cinsel olarak istismar eden aile üyelerini tanımlamak için kullanılan terimdir. Cinsel tacizcilerin sıklıkla yabancı oldukları varsayılır. Ancak çocuklar genellikle tanıdıkları ve güvendikleri kişiler tarafından cinsel saldırıya maruz bırakılmaktadır. Bu durum, çocuğun özgüvenini ciddi şekilde sarsar. Psikolojik bir travma, kişinin kendini rahat hissetmesi gereken yerlerde saldırıya uğramasıdır (Aksel ve Yılmaz, 2015).

Cinsel travmalar bazı durumlarda fiziksel olarak ortaya çıkabilir, ancak bazen fark edilmesi çok zor olabilir. Mağdurun itirafı, tek tespit yolu olabilir çünkü tüm cinsel travmalar penetrasyonu içermez. Çocuklara yönelik cinsel saldırılar sırasında çocuklar bazen zorba onları korkuttuğu için sessiz kalırlar. Bu nedenle cinsel istismarın adli kurumlara yansıyandan çok daha yaygın olduğuna inanılmaktadır (Aktepe, 2009).

Cinsel istismara yönelik yanlış düşüncelerden bir diğeri, yalnızca kadınların zorbalığa uğradığı ve faillerin yalnızca erkek çocuklar olduğudur. Araştırmalar, erkeklerin de cinsel istismara maruz kaldıklarını ortaya koymaktadır. Genellikle erkeklerin cinsel istismara uğramasına karşın kadınların da cinsel istismara yol açtıkları gözlemlenmiştir (Şenkal, 2013; Çetin ve Altın, 2019).

Cinsel istismara uğrayan çocuklar çeşitli psikolojik ve davranışsal belirtiler gösterirler. Aşırı yabancı korkusu, huzursuzluk, sinirlilik, akran sorunları, içe dönüklük, öğrenme güçlükleri ve sosyal izolasyon, işaretlerden sadece birkaçıdır. Ancak cinsel saldırıya uğramış çocuklarda cinsellik anlayışının yaşlarına göre daha fazla olduğu iddia edilmiştir. Abartılı cinsel eylemler de bazen gerçekleşebilir (Aksel ve Yılmaz, 2015).

Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmalin özet olarak bir tanımı, çocuğun temel bedensel ihtiyaçlarının giderilmesindeki yetersizlik ve eksiklik olarak değerlendirilmektedir (Badr vd., 2018; Stoltenborgh vd., 2015). Ebeveyn veya bakım sağlayan kişiler, çocuğun beslenme, barınma ve sağlık gibi öncelikli ihtiyaçlarının karşılanmasının yanı sıra, eğitim ve güvenli bir yaşam alanı gibi ikincil gereksinimleriyle de ilgilenmelidir (Butchart vd., 2006). Fiziksel ihmal, çocuğun birincil ve ikincil gereksinimleri ebeveyn veya bakıcı tarafından karşılanamadığında ortaya çıkar. Bu nedenle, fiziksel ihmale maruz kalanların yalnızca sosyoekonomik düzeyi düşük ailelerden oluştuğunu iddia etmek doğru bir değerlendirme değildir (Horwath, 2007).

Fiziksel ihmal, yeterli ve dengeli beslenme veya aşırı beslenme (obezite) gibi çocuğun beslenme gereksinimleri; uygun giyinme, kişisel bakıma izin verme veya fırsat sağlama, hijyenik bir ortam sağlama gibi bakım ve barınma gereksinimleri; konuşma ve dil bozuklukları, ağız sağlığı, görme ve işitme sorunları, aşılama ve takip gibi tıbbi gereklilikler; çocuğun yaşına uygun okula kayıt ve takip, devam, özel eğitim ihtiyaçları ve çocuğun güvenliğini sağlamak için gerekli ve yeterli gözetimin sağlanması dahil olmak üzere eğitim gereksinimlerinin kasıtlı olarak göz ardı edilmesini içerir (Çelik ve Hocaoğlu, 2018; Horwath, 2007; McCoy ve Keen, 2014; Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink ve van IJzendoorn, 2015).

Duygusal İhmal

Öte yandan, duygusal ihmal, çocuğun psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmadığı ve çevresi üzerinde zararlı bir etkiye sahip olduğu durumları ifade eder (Aust ve Bajbouj, 2014). Duygusal ihmal, çocuğun benlik duygusunu geliştirmesi için gereken sevgi, şefkat ve ilginin yanı sıra çocuğun sosyal varlığı için gerekli olan sosyal standartların aktarımının olmaması ile de karakterize edilir (Güleç vd., 2007).

Fiziksel ve duygusal ihmal yaşayan çocuklarda, uzun süreli ve ciddi bilişsel, psikolojik ve davranışsal zararlar olduğu incelenmiştir (Howe, 2005). İhmalin bu her iki türü de çocukların düzenli olarak yaptıkları ancak tanımlaması ve ortaya konulması zor olan eylemleri içerir. İhmalin yaşı, süresi ve derecesi, ihmalin ne kadar ciddi olduğu üzerinde etkilidir ve bu da çocukta tüm yaşamı boyunca devam eden gelişimsel gecikmelere neden olabilmektedir (Dbowitz vd., 2002; Scannapieco ve Connell-Corrick, 2003).

Bağlanma Kavramı

Çok sayıda araştırmacı bağlanma fikrini tartışmıştır. Bowlby (1982), bir kişinin başkalarıyla yakın bağlar kurma ve dış dünyayla başa çıkma kapasitesi olduğunu ileri sürmektedir (Bowlby, 1982). Soysal vd. (2005), bağlanmanın doğumla başlayan, ayrı bir duygusal bileşeni olan ve herkes tarafından hissedilen bir durum olduğunu iddia etmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015), bağlanmanın bakım sağlayan ile bakım alan arasındaki simbiyotik bir etkileşim olduğunu ileri sürmektedir. Kavlak'a (2004) göre bağlanma, anne-bebek etkileşimi devam ederken gelişen bir duygudur (Kavlak, 2004). Bebeğin anne karnındaki varlığının oluşturduğu sevgi ve güven duygusu dahil olmak üzere aralarındaki duygusal bağ, bebeğin ergenlik ve yetişkinlik döneminde gerçekleştireceği birçok ilişkiyi ve yaşam boyu devam edeceği düşünülen duygusal bağı ve sevgiyi etkilemektedir (Başdemir, 2021).

1944'te Bowlby, annenin varlığının çocukta herhangi bir fiziksel veya zihinsel rahatsızlığı önlemek için çok önemli olduğunu ifade etmiştir. Bowlby daha sonra konferansa çağrıldı ve 1950'de Dünya Sağlık Örgütü'nün bağlanma konusundaki çalışmalarıyla ilgilenmeye başlamasıyla bağlanma teorisinin gelişimine katıldı. Bireyin yakınlık kurma kapasitesinin bebeklik döneminde başladığının bildirilmesi bu gelişimi sürdürdü. Bowlby, "bağlanma" terimini ilk kez Dünya Sağlık Örgütü'nün kendisini konuşmaya davet etmesinden sekiz yıl sonra ortaya atmıştır. Yeni

gelişmelere farklı bir hipotezle yaklaşan Bowlby, emmek, gülmek ve ağlamak gibi çocuksu eylemlerin daha sonraki gelişim evrelerinde kurulacak sosyal bağların yapı taşlarını gösterdiğini belirtmiştir. Daha sonra Ainsworth, Bowlby'nin bulgularını test etti ve Bowlby'nin bağlanma çalışmaları ilgisini çektiği için bağlanma teorisinin ilerlemesine büyük katkıda bulundu. Bağlanmayı güvenli, kaygılı/kararsız ve kaygılı/kaçıngan olarak sınıflandırması sunduğu önemli desteklerden biridir (Alan, 2011).

Çok sayıda araştırma, anne-bebek bağlanma ilişkisinin doğum öncesi planlama ile başladığını, büyüdüğünü ve hamilelik boyunca yoğunlaştığını göstermiştir (Bloom, 1995). Hamilelik planlaması, yaşam boyu devam eden ve kişinin sosyal çevresinde kurduğu bağları da etkileyen bağlanmanın başlangıcını işaret etmektedir (Keklik, 2021). Bir annenin doğmamış çocuğuna bağlanmasının ilk adımları, hamileliğin vücudunda meydana getirdiği fiziksel değişiklikleri kabullenmek, zihninde bebeğini görmek ve doğmamış çocuğunda hoş duygular uyandırmaktır. Bebek memeyi arama, emme, tutulduğunda sakinleşme, doğumdan hemen sonra annesine dönme gibi davranışlar sergiliyorsa, bebeğin biyolojik bağlanma eğilimiyle doğduğu varsayılmaktadır (Soysal vd., 2005).

Çocuğun bağı çok önemlidir. İnsan varoluşunda bağlantı üç ana amaca hizmet eder. Bunlar, fiziksel gereksinimlerinizi karşılamayı, yakınınızdaki güvenilir insanlarla seyahat etmeyi ve yaşamınızda bir güvenlik duygusu geliştirmeyi içerir. Tüzün ve Sayar (2006), bu gerekliliklere uyulmamasının psikopatolojik sorunlara yol açabileceğini ileri sürmektedir.

Herkes hayatta olduğu sürece, bu ilişkilerdeki ihtiyaçlarını gidermek için diğer insanlarla ilişkiler kurmak zorundadır. Bu taleplere uyulmaması, kişinin hem dahili hem de harici olarak iletişim kurma becerisini engelleyebilir (Erskine, 2019). Bebekler, doğumdan sonra onsuz hayatta kalmaya devam edebilen diğer türlerin aksine, doğumdan sonra bir süre yardıma muhtaçtır. Geçici olarak bir başkasına bağımlı olan insan yavrusu, hayatta var olabilmek için kendini o kişiyle iletişim kurmak zorunda hisseder (Bilgin, 2001).

Bebeklik ve erken çocukluk döneminde daha ağırlıklı olmakla birlikte, ergenlik ve olgunluk gibi yaşamın diğer evrelerinde de bağlanma gözlenebilmektedir (Bowlby, 1982). Farklı yaş gruplarında, "güvenli bağlanma" terimi farklı çağrışımlara sahiptir. Bebeklik dönemindeki güvenli bağlanma sıklıkla fiziksel bakımla bağlantılıdır. Çocuklukta güvenli bağlantı, daha çok psikolojik yardımla

bağlantılıdır. Bu süre zarfında, çocuk, iyi ya da kötü, yaşadığı tüm deneyimleri ebeveynleriyle tartışmaktan çekinmemelidir. Ergenlikte bağımsızlığa değer verildiğinde, ebeveynlerle güvenli bir bağ ve duygusal yakınlık ağırlık kazanmaktadır (Thompson, 2006).

Bağlanma Biçimleri

Mary Ainsworth'un (1978) yeni doğan bebeklerin annelerinin varlığına verdikleri tepkiler, annelerinden ayrılmaları ve yeniden bir araya gelmeleri inceleyen; bağlanma dengesini ve strese karşı davranış kalıplarını nasıl ortaya koyduğunu keşfetmeyi amaçlayan Yabancı Durum Deneyi (strange situation) bağlanma kuramına katkıda bulunmuştur (Bretherton, 1992). Topladığı veri ve gözlemler doğrultusunda bu çalışmanın sonunda bağlanma türlerini üç grupta incelemiştir (Ainsworth, 1979; Bretherton, 1992). Güvenli bağlanma ve güvensiz bağlanma, iki farklı bağlanma türüdür. Ek olarak, kaygılı/kaçıngan ve kaygılı/kararsız bağlanmayı iki ayrı türe ayırmıştır (Ainsworth, 1979).

Güvenli Bağlanma (Kategori B): Anne odadan ayrıldığında birbirine sıkı sıkıya bağlı olan bebek bir süre rahatsızlık duyguları hisseder. Güvenli bir kucak olarak gördüğü annesi odaya döndüğünde ona karşı daha rahat olur ve olumlu davranışlar sergilemeye başlar. Oyun alanına geri döner ve kısa bir süre sonra etrafı incelemeye koyulur (Hazan ve Shaver, 1994). Güvenli bağlanmanın, bakım veren kişinin bakım alan kişinin ihtiyaçlarına duyarlılığı ile ilişkili olduğu kabul edilmektedir (Ainsworth, 1979). Bebek anneye ihtiyaç duyduğunda, güvenli bağlanan bebeklerin annelerinin daha duyarlı, güvenilir ve ulaşılabilir oldukları incelenmiştir (Bretherton, 1992).

Güvensiz Kaçıngan Bağlanma (Kategori A): Anne odadan çıktığında güvensiz/kaçıngan bağlanan bebek ağlamaz ya da seyrek ağlar, odaya girdiğinde ona olan ilgisini kaybeder ve oyununa geri döner (Bretherton, 1992). Yabancı durum deneyinin bulgularına göre (Ainsworth, 1972), kaçıngan bağlanma duygusuna çocuklar, annenin yokluğuna ve yeniden bir araya gelmesine en az tepki verirler. Kaçınmacı bağlanan bebekler, anneleri onların temel ihtiyaçlarına karşı daha az ilgili ve kayıtsız olduklarından, kaçıngan davranışlar sergileme eğilimindedirler ve bağlantı aramazlar (Ainsworth, 1979; Hazan ve Shaver, 1994).

Güvensiz İkircikli Bağlanma (Kategori C): Erken hazırlık aşamasında bile, güvensiz/kararsız bebek, anne odadan çıktığında korkar ve endişelenir. Annenin ayrılığına, diğer bağlanma stillerine sahip bebeklerden çok daha güçlü tepki verirler (Ainsworth, 1972). Anne odaya döndüğünde hala ağlıyorlar, gergin ve endişeli hissediyorlar. Bu durumdan kaçınırken anneye bağları hakkında konuşmaya çalışırlar (Lamb vd., 1984). Oyun alanına hemen geri dönüp keşiflerine devam edemezler. Kaçınmacı bağlanan bebeklerde ayrılık gibi durumlarda, bakıcının çocuğa ilgi duymaması ve onu umursamaması nedeniyle olumsuz tepkiler sık görülür (Hazan ve Shaver, 1994).

Yetişkinlikte Bağlanma

Erken yaşlarda kurulan bağlanma örüntüleri, kişinin kendisini ve diğerlerini nasıl değerlendirdiği, yakın ilişkileri, kişilik özellikleri ve ruh sağlığı gibi alanlarda hayat boyu etkileri olabilir (Bartholomew, 1990; Hazan ve Shaver, 1994). Ainsworth ve ekibi tarafından keşfedilen, ancak önceden yeterince araştırılmamış olan bağlanma stilleri, Hazan ve Shaver (1987) tarafından yetişkinlik dönemi romantik ilişkiler üzerindeki etkilerini bağlanma teorisi bağlamında incelemiştir (Hazan ve Shaver, 1987). Bu teorik yaklaşım, erken bağlanma örüntülerinin kişinin yetişkinlikteki romantik ilişkileri ve duygusal hayatı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu savunmaktadır.

Güvenli bağlanan kişiler, romantik ilişkilerinde daha olumlu duygular hissederler; ayrıca kendilerinin ve ilişkilerinin zihinsel temsillerinde başkalarını daha sevimli ve güvenilir olarak algırlar; ve ebeveynleriyle olan ilişkilerinin çocukken daha sağlam temellere dayandığını hatırlıyorlar (Hazan ve Shaver, 1987). İlişkileri analiz ederken daha kritik olduklarına ve bir ortağa ihtiyaç duymadıklarına inanırlar; onlar da küçükken anne babalarının onlara soğuk ve mesafeli davrandıklarını söylüyorlar. Güvensiz/kaçıngan bağlanan insanlar da romantik ilişkilerinde yakınlık kurmakta zorlanırlar (Hazan ve Shaver, 1987). Nihayetinde, güvensiz veya kararsız bağlananlar, çocukken temel ihtiyaçlarının yeterince karşılanmadığını ve kendilerini yalnız hissettiklerini söylemektedir. Sonuç olarak şüphecidirler ve ilişkilerini değerlendirirken güvensizlik duygularını gizleyemedikleri için reddedilmekten korkarlar (Hazan ve Haver, 1987; Hazan ve Shaver, 1994).

Bartholomew ve Horowitz, yetişkinlerde bağlanma üzerine yaptıkları çalışmada, Bowlby'nin (1973, 1980, 1982a)'in içsel çalışan modeline dayanan, iki boyutlu ve dört ana kategorili bir bağlanma modeli tavsiye ettiler. Benliğin içsel modeli ve başkalarının içsel modeli, bu model tarafından tanımlanan iki alt boyuttur. Her içsel model pozitif ve negatif olmak üzere iki farklı grupta ele alındığında, güvenli, takıntılı, kayıtsız ve korkulu olmak üzere dört ana kategoride incelenecek bir model meydana gelmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Bartholomew ve Horowitz tarafından geliştirilen Dörtlü Bağlanma Modeline göre, kişi hem kendisine hem de diğer insanlara ilişkin içsel modelleri pozitifse güvenli bir bağlanma ilişkisi geliştirir. İlişki kurmada iyidirler çünkü güçlü bir öz-değer duygularına sahiptirler ve hayata olumlu bir bakış açısına sahiptirler. Saplantılı bağlanma stilinde kendi içsel modeli olumsuz, diğerlerinin içsel modeli olumludur. Başkaları hakkında daha olumlu görüşlere sahip olmalarına ve reddedilmeye daha yatkın olmalarına rağmen, öz değerlendirmelerinde sevilme hakimidir. Değersizlik duygusu ve başkaları hakkındaki olumsuz düşünceleri nedeniyle, korkak bağlanma tipinde karşı taraf güvenilmez olarak görülür. Hazan ve Haver'in güvensiz/kaçıngan olarak nitelendirdiği bağlanma biçimi, yakın etkileşimden kaçınan korkulu bağlanmaya karşılık gelmektedir (Hazan ve Shaver, 1987). Nihai olarak, kayıtsız bağlanma, olumlu öz değerlendirmeler ve başkaları hakkında olumsuz değerlendirmeler ile karakterize edilen bir tür bağlanma şeklinde ifade edilir. Öz-değerlerinde gelişmelerine rağmen, kendilerini hayal kırıklığına karşı korumak için derin bağlantılardan uzak dururlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Alkol

Alkol bağımlılığı, hızlı ilerleyen ve ölümcül sonuçlar doğurabilen kronik bir hastalık olarak kabul edilmektedir (Kalyoncu, 2010). Alkol kullanımı, zamanla alkol bağımlılığına yol açabilen bir süreçtir. Alkol, merkezi sinir sistemini uyarıcı ve yatıştırıcı etkisi olan, uçucu bir madde olarak bilinmektedir (Kalyoncu ve Mırsal, 2000).

İnsanlar çeşitli nedenlerle alkolü seçenek olarak kullanırlar. Stresin alkol kullanımının başlamasında, devamında ve tekrarında önemli rol oynadığı düşünülmektedir (Spanagel vd., 2014). Bazı insanlar alkolü başa çıkma mekanizması ve kaygıyı azaltmanın bir yolu olarak kullanır. Bu alkol kullanımı sorunlu içmeye yol açabilmektedir (Edwards vd., 2003). Stresli durumlarda alkola başvurmanın duygusal

gevşeme üzerinde hiçbir etkisi yoktur. Bu durumda, gerçek stresi azaltmaktan ziyade gerginliği azaltacağı varsayımıyla alkol içilmektedir. Alkol, bilgi işleme sürecini bozar ve bu da etkisi altındayken insanların olumsuz düşünmesine neden olur. Bu zihniyeti benimseyen insanlar, artan depresyon ve hoş olmayan düşünceler yaşarlar (Davidson ve Neale, 2004).

İyi hissetme durumunun farkındalığının artması nedeniyle insanlarda bazı alışkanlıklar oluşturan bağımlılık yapan maddelere olan talep artmıştır. Bu talebin karşılanabilmesi ve bu sektörden maddi olarak kazanç sağlama isteğinin sağlanması için arz ve talep dengesinin kurulması rekabete yol açmıştır. Bunun bir sonucu olarak Çin ile İngiltere arasındaki Birinci ve İkinci Afyon Savaşlarında görüldüğü gibi sınır ötesi savaşlar yaşanmıştır (Çalışkan, 2015).

Alkollü içeceklerde kullanılan alkol konsantrasyonları ve içerikleri değişiklik gösterir. Alkollü içecekler, sedatif bir yatıştırıcı ve öfori olan etanol içerir. Alkollü içeceklerde fermantasyon sürecine bağlı olarak değişen etanol miktarı, alkol içeriğini veya içeceğin ağır mı hafif mi olduğunu belirler. Bu nedenle kişilerin ne kadar alkol tükettiklerini hesaplamak için içtikleri alkollü içeceğin etil alkol içeriği değerlendirilmelidir (Eryılmaz vd., 2020).

Ağır içme, aşırı içme, yüksek riskli içme ve düşük riskli içme, alınan alkolün miktarına, ne sıklıkla tüketildiğine ve nasıl tüketildiğine bağlıdır. Erkekler için günde en fazla iki, kadınlar için günde bir içki içmek, düşük riskli içki olarak kabul edilmiştir. Çok fazla veya çok hızlı içme, yüksek riskli kullanım olarak kabul edilmiştir. Erkekler için aşırı içme, beş veya daha fazla alkollü içecek tüketimi olarak tanımlanırken, kadınlar için dört veya daha fazla alkollü içki tüketimidir. Düzenli olarak beş veya daha fazla alkollü içki tüketen erkekler ile düzenli olarak dört veya daha fazla alkollü içki tüketen kadınlar ağır içici olarak kabul edilmektedir (Li, 2008).

Alkol Aşermesi

Alkol ve diğer maddelere bağımlı olanlar, madde tüketimi için yoğun istek duyarlar. Akut yoksunluk ve uzun süreli yoksunluk dönemlerinde devam eder ve hastanın maddeyi bıraktığı halde yeniden kullanmaya başlamasına neden olabilir. Olumsuz biyopsikososyal etkilere ve ısrarlı madde arama davranışına rağmen madde kullanımını sorun olmaya devam etmektedir (Fortuna ve Smelson, 2008; Ulu, 2010).

Nüksetmelerden büyük ölçüde sorumlu olan arzu oluşumu, hafızadan etkilenir. Hatırlatıcılar, maddenin kendisi, beraberindeki uyaranlar ve stres tepkisine neden olan uyaranlar tarafından sağlanır. Birey, maddeyi hoş veya yatıştırıcı etkilerine dair çok canlı anılara sahip olduğu için olumlu beklentilerle maddeyi sürekli olarak planlı veya takıntılı bir şekilde kullanır (Uluğ, 2010). Aşermenin derecesi, çeşitli nörogörüntüleme teknikleri kullanılarak psikometrik, fiziksel ve nörobiyolojik olarak değerlendirilebilir (Tiffany vd., 2000).

Arzu sürecine çok sayıda karmaşık sinir sistemi aracılık eder. Aşermeyi dopamin, opioidler, glutamat ve serotonin gibi nörotransmitterlere bağlayan araştırmalara ek olarak leptin, ghrelin, adiponektin ve beyin kaynaklı nörotrofik faktörün (BDNF) aşerme ile bağlantılı olduğu gösterilmiştir (Zeren vd., 2011; Şengül ve Dilbaz, 2013). Güveli ve Saatçioğlu'na (2008) göre bilişsel süreçler, nöroadaptif değişiklikler ve koşullanma mekanizmalarının tümü aşerme etiyojisine katkıda bulunur. Aşerme modelleri üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde aşermeyi yeterince açıklayabilecek tek bir modelin olmadığı açıkça görülmektedir (Skinner ve Aubin, 2010).

Subkortikal sistemlerin (amigdala, ventral striatum ve mezolimbik alanlar gibi) zevk alma arzusunu nasıl etkilediği, bağımlılığın sinirbilimi üzerine araştırma konusu olmuştur (Skinner ve Aubin, 2010). Son araştırmalar insulanın arzuyla bağlantılı bir beyin bölgesi olduğunu ortaya çıkarılmıştır. Bilinmeyen risk ve ödül içeren süreçlerde, insulanın bedensel deneyimleri duygusal gelişim ve karar verme süreçlerine uyarlayan bir bölge olduğu düşünülmektedir. Bağımlılar üzerinde yapılan araştırmalara göre insular aktivite aşermeyi tetikleyen ipuçlarıyla artmaktadır ve bu tepkiler aşermenin şiddeti ile uyumludur (Dom vd., 2005; Park vd., 2007).

İçsel veya dışsal tetikleyicilerin mevcut olup olmadığına bağlı olarak, maddeyi belirgin bir şekilde hatırlatarak veya belirtmeden aşerme meydana gelebilir (Verheul vd., 1999). Yoksunluk belirtileri ya da duygusal durumlar içsel uyaranlar olabileceği gibi, alkolle ilgili durumlar ya da nesnel dışsal uyaranlar olabilir (Swift 1999). Bağımlı kişi, yoksunluk belirtilerini ve vücudun stres tepkisi belirtilerini, olumsuz bir pekiştirme sistemiyle bağlantılıymış gibi yanlış bir şekilde algılayabilir (Baker vd., 2004). İnsula, yanlış yorumlanan fiziksel duyguları isteklere çevirebilir (Gray ve Critchley, 2004).

Verheul vd. (1999), aşerme kavramının karmaşıklığından dolayı alkol aşermenin boyutsal değerlendirmesi için üç yönlü bir psikobiyolojik paradigma

sunmuştur. Bunlardan ilki ödül aşermesidir. Bu aşerme alt tipine, dopaminerjik ve opioiderjik sistem anormalliklerinin yanı sıra yenilik arama eğiliminin eşlik ettiğine inanılmaktadır. Erken başlangıçlı alkol bağımlılarının bunu deneyimleme olasılığı daha yüksektir. İkincisi türü rahatlama aşermesidir. Bu aşerme alt tipi, GABAerjik/glutamaterjik sistemlerdeki rahatsızlıkların yanı sıra yüksek bir stres tepkisi/anksiyete duyarlılığı ile ilişkilendirilmiştir. Daha geç başlangıçlı alkol bağımlıları bunu deneyimleme eğilimindedir. Saplantılı arzu son özelliştir. Alkol tüketimi kişinin zihnini meşgul eden düşünceleri üzerindeki kontrolünü kaybetmesine neden olur. Bazı araştırmalara göre bu arzu alt tipi, davranışsal kontrol sorunları ve serotonerjik sistem anormallikleriyle ilişkilendirilmiştir (Verheul vd., 1999). Alkol bağımlıları her üç aşermeyi aynı anda deneyimleyebilse de sıklıkla bunlardan biri daha baskın olarak ortaya çıkmaktadır (Martinotti vd., 2013).

İlgili Araştırmalar

Wolfe vd. (2001), Kanada da yaşayan 18 yaşından küçük 519 kızdaki oluşan bir örneklem üzerinde yürüttükleri çalışmada, çocukken kötü muameleye maruz kalanların ergenlik döneminde psikolojik sorunlar yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Bu örnekte yer alan kızların yaklaşık üçte biri çocukluk dönemlerinde fiziksel veya cinsel istismara uğramışlardır. Araştırmada, istismara uğrayan kızların kaygı, öfke, üzüntü ve travma sonrası stres bozuklukları yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Barnes vd. (2004), ebeveynliğin genç alkol tüketiminin başlangıcını nasıl etkilediğini daha iyi anlamak için kuzeydoğudaki bir metropol bölgesinde yaşayan 506 ergen katılımcıyı araştırmaya dahil etmiştir. Araştırmanın bulguları, yetersiz aile bakımı ve kötü muameleye maruz kalan, duygusal ve ruhsal ihtiyaçları karşılanmayan katılımcıların, diğer çalışma katılımcılarına göre daha sık alkol ve diğer maddeleri kullandıklarını ortaya koymuştur.

20 farklı ülkede yapılan 24 araştırmanın bulgularına göre, kadınların çocukken cinsel istismara uğrama olasılığı erkeklerden daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Amerika Birleşik Devletleri'nde 2003 yılında yapılan bir araştırmaya göre çocuklar %1 oranında istismara, %1,5 oranında ihmale maruz kalmaktadır. Ayrıca, çalışmanın bulgularına ilişkin gerçek sayıların çok daha düşük olduğu kaydedilmiştir (Dubowitz, 2005).

Durmuşoğlu ve Doğru (2006) tarafından yapılan bir araştırmada, çocukluk çağı istismar ve ihmallerinin, depresyon, alkol ve madde bağımlılığı alışkanlıkları, kişilik bozuklukları, bedensel zarar ve intihar olasılığını artırdığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca bu kişilerin sosyal durumlarda daha ürkek, korkak ve antisosyal davranışlar sergiledikleri belirlenmiştir. Araştırma, Selçuk Üniversitesinin farklı fakültelerinde eğitim görmekte olan birinci sınıf öğrencileri arasından tesadüfi küme örnekleme yöntemi ile seçilen 579 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veriler, "Çocukluk Çağı İstismarı ve İhmal Ölçeği", "Beck Depresyon Ölçeği" ve "Kişilik Bozuklukları Belirtileri Ölçeği" gibi ölçekler kullanılarak toplanmıştır. Sonuçlar, çocukluk çağı istismar ve ihmallerinin ciddi ve uzun süreli sonuçları olabileceğine işaret etmektedir.

Yılmaz-Irmak'ın (2008) İzmir'de okula devam eden 12-17 yaş arası 1606 ergen üzerinde yaptığı araştırmada, istismara uğramış kişilerde ortaya çıkan ruhsal sorunlar incelenmiştir. Bu sorunlar arasında depresyon, davranış sorunları, düşük benlik saygısı, suçluluk duygusu, güvensiz bağlanma, dissosiyatif belirtiler, kişilik bozuklukları, kaygı bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluk, içe dönüklük, yeme düzensizlikleri ve uyku problemleri yer almaktadır. İstismar sonrası ortaya çıkan bu sorunlar, bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve tedavi gerektirebilir. Araştırma, istismara uğrayan bireylerin yaşadığı zorlukları ve bu zorlukların tedavi edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. bu çalışmayı nerede ve kaç kişi üzerinde yapmıştır.

Moore vd. (2010), ebeveyn tutumları ile gençlerin içki içmesi arasındaki bağlantıyı daha iyi anlamak için Galler'deki bir kentsel bölgedeki 12 okuldan 11 ila 16 yaşları arasındaki 6628 çocukla bir çalışma yürütmüştür. Araştırmaya göre, kontrolcü bir ebeveyn tutumu ile düşük alkol tüketimi arasında önemli bir ilişki varken, izin verici bir ebeveynlik yaklaşımı yüksek alkol kullanımı ile bağlantılı olduğu saptanmıştır.

Reyome ve Ward (2010) Malezya'da gerçekleştirilen bu çalışma, bir üniversitenin psikoloji bölümü tarafından yürütülmüştür. Araştırmacılar, 18 yaşından büyük ve üniversite öğrencisi olan 505 kişiyi araştırmaya dahil etmiştir. Araştırmanın bulguları, ilişki bağımlılığı ile çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarından biri olan duygusal istismar puanı arasında güçlü ve pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. İlave olarak, ilişki bağımlılığı ile birçok farklı özellik arasındaki

bağlantıyı araştıran incelemede, ilişki bağımlılığı ile benlik saygısı arasında önemli bir ters yönde ilişki bulunmuştur.

Satan (2011), alkol ve benlik saygısı arasındaki bağlantıyı daha iyi anlamak için İstanbul Tuzla ilçesindeki 129 lise üçüncü sınıf öğrenciyle başka bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre, alkol kullanan katılımcılar, bu durumda alkolden uzak duran katılımcılara göre daha düşük benlik saygısı göstermiştir.

Yurt dışında gerçekleştirilen araştırmalara göre, çocuklar kötü muameleye en çok 0 ila 4 yaşları arasında maruz kalıyor. Araştırmalara göre ABD'de her yıl 3 milyon çocuğun istismara uğradığı bildirilmiştir (Zatrow vd., 2015).

Yöyen (2017) tarafından çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı ile ilişkisini incelemek için 2014-2015 yıllarında İstanbul Gelişim Üniversitesinde öğrenim gören 530 öğrenciden oluşan bir örneklem üzerinde araştırma yapılmıştır. Çalışma katılımcılarından toplanan bilgilere göre, çocukluk çağı travmasının tüm alt boyutları (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal), düşük benlik saygısı lehine bireyin benlik saygısını artırmaktadır. Erkek katılımcıların, kadın bireylere göre daha yüksek ortalama fiziksel ihmal ve cinsel istismara sahip olduğu gösterilmiştir.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, ortak varyasyona sahip olup olmadığını belirlemek için iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi inceleyen bir tarama yöntemidir (Karasar, 2011). Bu model, farklı değişkenler arasındaki bağıntıları analiz ederek, birbirleriyle ilişkili olan değişkenleri belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi anlamak için kullanılır. İlişkisel tarama modeli, birçok farklı araştırma alanında kullanılan bir yöntemdir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, Türkiye’de ikamet eden adsız alkoliklerden oluşmaktadır. Örneklem ise, amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak seçilen 18 yaş ve üzeri 151 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılara google form ile çevrimiçi olarak ulaşılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemi, araştırmanın amaçlarına en uygun olanların örnekleme dahil edilmesiyle gerçekleştirilir (Balci, 2010). Katılımcıların ayrıntılı bilgileri Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1.*Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı*

		f	%
Cinsiyetiniz nedir?	Erkek	107	70,9
	Kadın	44	29,1
Eğitim durumunuz nedir?	İlkokul	1	0,7
	Ortaokul	5	3,3
	Lise	41	27,2
	Ön lisans	46	30,5
	Lisans	53	35,1
	Yüksek Lisans ve Üzeri	5	3,3
Medeni durumunuz nedir?	Evli	59	39,1
	Bekar	57	37,7
	Boşanmış	35	23,2
Gelir durumunuz nedir?	Düşük	8	5,3
	Orta	140	92,7
	Yüksek	3	2
Çocuğunuz var mı?	Evet	81	53,6
	Hayır	70	46,4
Annenizin eğitim durumu nedir?	İlkokul	63	41,7
	Ortaokul	59	39,1
	Lise	19	12,6
	Ön lisans	4	2,6
	Lisans	6	4
Çocukluk döneminde annenizin size karşı tutum ve davranışları nasıldı?	Baskıcı Otoriter	22	14,6
	Aşırı Koruyucu	81	53,6
	Eşitlikçi	15	9,9
	İhmalkar	33	21,9
	İlkokul	19	12,6
	Ortaokul	50	33,1
	Lise	56	37,1
Babanızın eğitim durumu nedir?	Ön lisans	15	9,9
	Lisans	11	7,3
	Baskıcı Otoriter	63	41,7
	Aşırı Koruyucu	19	12,6
	Eşitlikçi	9	6
Çocukluk döneminde babanızın size karşı tutum ve davranışları nasıldı?	İhmalkar	60	39,7

	Sadece bir kez kullandım	1	0,7
	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	3	2
Ne sıklıkla alkol kullanırsınız?	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	21	13,9
	Hemen hemen her gün kullanıyorum	126	83,4
	Sadece bir kez kullandım	4	2,6
	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	14	9,3
Anneniz alkol kullanıyor mu? Cevabınız evetse ne sıklıkla kullanıyor?	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	3	2
	Hemen hemen her gün kullanıyorum	3	2
	Hayır	127	84,1
	Sadece bir kez kullandım	2	1,3
	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	49	32,5
Babanız alkol kullanıyor mu? Cevabınız evetse ne sıklıkla alkol kullanıyor?	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	10	6,6
	Hemen hemen her gün kullanıyorum	41	27,2
	Hayır	49	32,5
	Sadece bir kez kullandım	1	0,7
	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	54	35,8
Kardeşiniz (ablanız, abiniz) alkol kullanıyor mu? Cevabınız evetse ne sıklıkla kullanıyor?	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	11,9
	Hemen hemen her gün kullanıyorum	15	9,9
	Hayır	63	41,7
	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	20	13,2
Arkadaşlarınızla veya akrabalarınızla birlikteyken alkol kullanıyor musunuz? Cevabınız evetse ne sıklıkla kullanıyorsunuz?	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	74	49
	Hemen hemen her gün kullanıyorum	51	33,8
	Hayır	6	4

Tablo 1’de katılımcıların tanıtıcı (kişisel) özelliklerine göre dağılımına yer verilmiştir.

Tablo değerlendirildiğinde, araştırmaya dahil edilen bireylerin %70,9'unun erkek, %29,1'inin kadın olduğu görülmektedir. Bu katılımcılardan %0,7'si ilkokul, %3,3'ü ortaokul, %27,2'si lise, %30,5'i ön lisans, %35,1'i lisans ve %3,3'ü yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahiptir. Katılımcıların %39,1'i evli, %37,7'si bekar, %23,2'si boşanmıştır. Gelir durumları incelendiğinde, katılımcıların %5,3'ünün düşük, %92,7'sinin orta ve %2'sinin yüksek gelir durumuna sahip olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların %53,6'sı çocuk sahibiyken, %46,4'ü çocuk sahibi değildir. Katılımcıların %41,7'sinin anne eğitim durumu ilkokul iken, %39,1'i ortaokul, %12,6'sı lise, %2,6'sı ön lisans, %4'ü lisans anne eğitim durumuna sahiptir. Katılımcıların %14,6'sı çocukluk döneminde annelerinin onlara karşı baskıcı otoriter, % 53,6'sı aşırı koruyucu, %9,9'u eşitlikçi, %21,9'u ihmalkar bir tutum ve davranış içerisinde olduğunu bildirmektedir. Baba eğitim durumları incelendiğinde, katılımcıların %12,6'sının ilkokul, %33,1'inin ortaokul, %37,1'inin lise, %9,9'unun ön lisans ve %7,3'ünün lisans baba eğitim durumuna sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bu katılımcıların %41,7'si babalarının onlara karşı baskıcı otoriter, %12,6'sı aşırı koruyucu, %6'sı eşitlikçi, %39,7'si ihmalkar bir tutum içerisinde olduğunu dile getirmektedir. Katılımcıların %0,7'si sadece bir kez alkol kullanmışken, %2'si ayda 1-2 kez, %13,9'u haftada 1-5 kez, %83,4'ü hemen hemen her gün alkol kullanmaktadır. Katılımcıların annelerinin alkol kullanma durumlarına bakıldığında %84,1'inin annesi alkol kullanmazken, %2,6'sının annesi sadece 1 kere, %9,3'ünün annesi ayda 1-2 kez, %2'sinin annesi haftada 1-5 kez, %2'sinin annesi hemen hemen her gün alkol kullanmaktadır. Baba alkol kullanma durumuna göre ise katılımcıların %32,5'inin babası alkol kullanmamakta, %1,3'ünün babası yalnız 1 kere alkol kullanmış, %32,5'inin babası ayda 1-2 kez, %6,6'sının babası haftada 1-5 kez, %27,2'sinin babası hemen hemen her gün alkol kullanmaktadır. Katılımcıların %41,7'sinin kardeşi alkol kullanmazken, %0,7'sinin kardeşi yalnızca bir defa alkol kullanmış, %35,8'inin kardeşi ayda 1-2 kez, %11,9'unun kardeşi haftada 1-5 kez, %9,9'unun kardeşi hemen hemen her gün alkol kullanmaktadır. Akrabaları veya arkadaşları ile ayda 1-2 kez alkol kullanan katılımcı oranı %13,2, haftada 1-5 kez alkol kullanan katılımcı oranı %49, hemen hemen her gün alkol kullanan katılımcı oranı %33,8 ve akrabaları veya arkadaşları ile alkol kullanmayan katılımcı oranı %4'tür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için Bilgilendirme ve Onam Formu, araştırmacı tarafından oluşturulan Sosyodemografik Bilgi Formu (Ek-3), Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği (ÇÇTÖ) (Ek-4), Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (Ek-5) ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği (Ek-6) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formunda cinsiyet, yaş, eğitim durumu, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, medeni durumu ve gelir durumu soruları yer almaktadır(Ek-3).

Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği (ÇÇTÖ)

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından sistematize edilen çocukluk çağı travmaları ölçeği 28 sorudan oluşmaktadır ve bunların üçü minimizasyon sorusu olarak oluşturulmuştur. 5'li likert ölçeği kullanılır. Ölçek ile beş alt kategori ölçülür. Bunlara ihmal ve çocuklara yönelik fiziksel ve duygusal istismar da dahildir. İçinde yanıltıcı üç minimizasyon sorusu vardır. Minimizasyonla ilgili sorular, sonuçların doğru bir şekilde değerlendirilmesine yardımcı olur. 1., 21. ve 25. sorular bunlardır. Duygusal ihmal kategorisindeki her soru için ters kodlama yapılmıştır. 4., 6., 12., 18. ve 27. sorular bunlardır. 12. soruya 4 ile cevap veren kişi bu sorudan 2 puan alır. 1., 3., 5., 15. ve 28. soruların tümü fiziksel ihmali ölçek. Bu grupta sadece 15. soru ters kodlanmıştır. 2., 7., 13., 17., ve 24. sorular duygusal istismarı ölçmektedir.

Bu kategoride ters kodlama yapılmamaktadır. 8., 9., 10., 14., ve 16. sorular fiziksel istismarı ölçen sorulardır. Ayrıca bu grupta ters kodlama yoktur. 19., 20., 22., 23. ve 26. sorular cinsel istismarı ölçen sorulardır. Ölçeğin orijinal Cronbach Alfa değeri .93, duygusal istismar alt boyut için .90, duygusal ihmal için .85, fiziksel istismar için .90, cinsel istismar için .73 ve fiziksel ihmal için .90 olarak bulunmuştur. 2012 yılında Vedat Şar ve arkadaşları çocukluk çağı travmaları ölçeğinin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri .93, duygusal istismar alt boyut için .94, duygusal ihmal için .83, fiziksel istismar için .86, cinsel istismar için .83 ve fiziksel ihmal için .85 olarak bulunmuştur. (Ek-4).

Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği (ÜBBSÖ)

Erzen (2016), 18 maddeli bir bağlanma stilleri ölçeğini geliştirmiştir. Kesinlikle Katılmıyorum 1 (bir), Katılmıyorum 2 (iki), Kısmen Katılıyorum 3 (üç), Katılıyorum 4 (dört) ve Tamamen Katılıyorum 5, bu beşli Likert tipi (beş) maddelerin sırasındır. Ölçeğin kaçınmacı, kaygılı-kararsız ve güvenli olmak üzere üç bileşeni vardır. Ölçekte ters madde yer almamaktadır. Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği güvenilirlik analizinde Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı kullanılmaktadır. Güvenli bağlanma stili için .69, kaygılı-kararsız bağlanma stili için .71, kaçınan bağlanma stili için .80 olarak bulunmuştur. (Ek-5).

Penn Alkol Aşerme Ölçeği (PAAÖ)

PAAÖ ölçeğini Flannery vd. (1999) tarafından geliştirilmiştir. PAAÖ önceki hafta boyunca alkol aşerme sıklığını, yoğunluğunu, uzunluğunu, direncini ve genel alkol aşermesini değerlendirmek için tasarlanmış beş maddelik bir ankettir. Her yanıt 0 ile 6 arasında bir puan alır. Tüm aşermeler için maksimum puan 30'dur. PAAÖ'nün doğruluğu ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Ölçeğin orijinal Cronbach Alfa değeri .88 olarak hesaplanmıştır. Penn Alkol Aşermesi Ölçeğin Türkçe uyarlamasını Evren vd., (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri .84 olarak hesaplanmıştır. (Ek-6).

Verilerin Toplanması

Çalışmaya başlanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Blimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na 07.07.2022 tarihinde YDÜ/SB/2022/1339 etik izin alınmıştır. Ardından örnekleme katılan katılımcılar gönüllülük esasına dayalı olarak araştırmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı, kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı ve çalışmanın tamamen bilimsel bir amaç doğrultusunda gerçekleşeceği bilgileri verilmiştir. Araştırma verileri google forms üzerinde oluşturulan anketin internet (Facebook, instagram vb.) üzerinden dağıtılması aracılığıyla çevrimiçi ve yüz yüze olacak şekilde toplanmıştır. Anketlerin yanıtlanma süresi ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

Veri Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin analizi için SPSS (Sosyal Bilimler için İstatistik Programı) 25 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veri analizinde

yüzde, ortalama, frekans ve standart sapma değerlerinden faydalanılmıştır. Veri analizi yapılmadan önce verilerin normallik varsayımı test edilmiştir. Araştırmada yer alan çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşırma değişkenlerinin normallik varsayımı çarpıklık ve basıklık verileri kullanılarak hesaplanmıştır. Bu hesaplama sonucunda çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1.5 ve +1.5 arasında değiştiği görülmüş ve değişkenlerin normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Elde edilen bu sonuç doğrultusunda çalışmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Tablo 2’de araştırmadaki çarpıklık ve basıklık katsayılarına ait değerler yer almaktadır.

Tablo 2.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	N	Min.	Maks.	Ss	Çarpıklık		Basıklık	
					z	SH	z	SH
ÇÇTÖ	151	55	81	5,228	0,098	0,197	-0,019	0,392
Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği	151	36	69	6,92	-0,265	0,197	-0,304	0,392
Penn Alkol Aşırma Ölçeği	151	0	12	2,845	0,286	0,197	0,062	0,392

Tablo 2’de araştırmaya dahil edilen katılımcıların ÇÇTÖ, Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği puanlarının normallik testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Katılımcıların ÇÇTÖ, Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeğinden aldıkları puanlar sosyodemografik özelliklere göre incelenirken ikili gruplar için bağımsız t testi, ikiden fazla gruplar için Anova testi uygulanmıştır. Araştırmanın çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşırma değişkenleri arasında pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Bu değişkenler arasındaki yordama düzeylerini saptamak amacıyla ile regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın Planı

Araştırmanın ilk aşamasında Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Penn Alkol Aşerme Ölçeğini geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan ölçek izinleri alınmıştır. Ölçekler izinleri, “ölçek izinleri” bölümünde yer almaktadır.	Nisan 2022
Araştırmanın ikinci aşamasında Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu’na başvurularak Etik Kurul İzni alınarak araştırmaya başlanmıştır. Etik Kurul İzni “Etik Kurul Onayı” bölümünde yer almaktadır.	Temmuz 2022
Yapılan çalışmanın üçüncü aşamasında, araştırmanın evrenini oluşturan, adsız alkoliklere ulaşmak amacıyla, Aydınlatılmış Onam Formu, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmalar Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri ve Penn Alkol Aşerme Ölçeği içeren anket formları, Google Form üzerinden çevrimiçi olarak ayrıca yüz yüze toplanacak şekilde düzenlenmiş olup katılımcılara ulaştırılmıştır.	Ağustos 2022
Kavramsal temeller ve ilgili alan yazının incelenmesi.	Ocak 2023
Örneklem grubundan elde edilen veriler doğrultusunda yapılan istatistik analizleri sonucunda ulaşılan bulgular, literatür doğrultusunda tartışılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.	Mart 2023

BÖLÜM IV

Bulgular

Bu bölümde, sosyodemografik özelliklere göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği'nden elde edilen puanlar incelenmiştir. İkili gruplar için bağımsız t-testi ve ikiden fazla gruplar için ANOVA testi kullanılarak analiz yapılmıştır. Araştırmada, çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşırma arasındaki ilişkileri değerlendirmek amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Bu değişkenlerin birbirlerini ne ölçüde yordadığını belirlemek için regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 3.

Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyetiniz nedir ?	N	Ort.	Ss.	t	p
Fiziksel İhmal	Erkek	107	15,12	1,624		
	Kadın	44	14,52	1,607	2,066	0,041*
Duygusal İhmal	Erkek	107	17,88	1,13		
	Kadın	44	17,45	1,405	1,779	0,08*
Cinsel İstismar	Erkek	107	9,55	1,919		
	Kadın	44	10,68	3,101	-2,247	0,029*
Duygusal İstismar	Erkek	107	9,76	2,149		
	Kadın	44	9,5	1,811	0,698	0,487
Fiziksel İstismar	Erkek	107	11,01	1,845		
	Kadın	44	11,32	1,914	-0,924	0,357
ÇÇTÖ	Erkek	107	67,46	4,98		
	Kadın	44	67,48	5,849	-0,021	0,984

* p < 0,05

Tablo 3'te bağımsız gruplar t testi kullanılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden aldıkları puanlar cinsiyetlerine göre karşılaştırılmıştır.

Tablo 3 değerlendirildiğinde, çalışmada yer alan bireylerin ÇÇTÖ alt boyutlarından fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar puanlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ($p<0,05$). Buna göre, erkeklerin fiziksel ihmal ve duygusal ihmal puanlarının kadınlardan, kadınlarının cinsel istismar puanlarının ise erkeklerden daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcıların çocukluk çağı travmalarının diğer alt boyutları olan duygusal istismar, fiziksel istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının ise cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.

Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min	Maks.	f	p	fark
Fiziksel İhmal	Ortaokul	7	13,43	1,718	12	17			
	Lise	43	14,95	1,511	12	19	3,497	0,009*	4-1
	Ön lisans	46	15,07	1,705	12	19			
	Lisans	51	15,2	1,497	11	20			
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	13	1,826	11	15			
Duygusal İhmal	Ortaokul	7	17,57	0,976	16	19			
	Lise	43	17,72	1,12	16	21	0,492	0,741	
	Ön lisans	46	17,85	1,366	15	22			
	Lisans	51	17,78	1,254	14	20			
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	17	0,816	16	18			
Cinsel İstismar	Ortaokul	7	10	3	6	14			
	Lise	43	9,6	2,546	6	21	2,281	0,063	
	Ön lisans	46	9,76	1,888	5	17			
	Lisans	51	9,94	2,319	5	16			
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	13,25	3,594	8	16			
Duygusal İstismar	Ortaokul	7	9,57	2,44	8	15			
	Lise	43	9,26	2,071	6	14	1,352	0,253	
	Ön lisans	46	9,83	2,09	5	14			
	Lisans	51	9,78	1,983	6	15			
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	11,5	0,577	11	12			
Fiziksel İstismar	Ortaokul	7	12	1,732	9	13			
	Lise	43	10,51	1,502	8	14	2,295	0,062	
	Ön lisans	46	11,15	1,712	8	14			
	Lisans	51	11,31	2,214	7	18			
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	12,5	0,577	12	13			
ÇÇTÖ	Ortaokul	7	66,86	5,178	59	71			
	Lise	43	66,19	5,577	58	81	1,566	0,186	
	Ön lisans	46	67,46	4,717	56	77			

Lisans	51	68,33	5,335	55	79
Yüksek Lisans ve Üzeri	4	71,25	3,594	66	74

* p < 0,05

Tablo 4'te varyans analizi yapılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları eğitim durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, araştırmaya dahil edilen bireylerin ÇÇTÖ alt boyutlarından fiziksel ihmal puan ortalamalarının eğitim durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir (p<0,05). Yapılan Post Hoc testi sonucuna göre, lisans eğitim durumuna sahip katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamalarının ortaokul, lise, ön lisans, yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, katılımcıların duygusal ihmal, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 5.

Katılımcıların Gelir Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Gelir Durumu	N	Ort.	Ss.	Min	Maks.	f	p	fark
Fiziksel İhmal	Düşük	9	14,89	2,028	12	18	0,007	0,993	
	Orta	140	14,95	1,629	11	20			
	Yüksek	2	15	0	15	15			
Duygusal İhmal	Düşük	9	17,67	1	16	19	0,411	0,664	
	Orta	140	17,77	1,249	14	22			
	Yüksek	2	17	0	17	17			
Cinsel İstismar	Düşük	9	11,44	2,404	9	15	5,613	0,004*	3-2
	Orta	140	9,72	2,304	5	21			
	Yüksek	2	14	0	14	14			
Duygusal İstismar	Düşük	9	10,33	2,236	8	15	0,924	0,399	
	Orta	140	9,62	2,051	5	15			
	Yüksek	2	11	0	11	11			
Fiziksel İstismar	Düşük	9	11,56	2,455	7	14	0,535	0,587	
	Orta	140	11,06	1,838	7	18			
	Yüksek	2	12	0	12	12			
ÇÇTÖ	Düşük	9	70,22	4,438	66	81	2,19	0,115	
	Orta	140	67,22	5,245	55	80			

	Yüksek	2	72	0	72	72
--	--------	---	----	---	----	----

* p < 0,05

Tablo 5’te varyans analizi yapılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden aldıkları puanlar gelir durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların ÇÇTÖ alt boyutlarından cinsel istismar puan ortalamalarının gelir durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir (p<0,5). Yapılan Post Hoc testi sonuçlarına göre, yüksek gelir durumuna sahip katılımcıların cinsel istismar puanlarının düşük ve orta gelir durumuna sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, katılımcıların fiziksel ve duygusal ihmal ve istismar ile ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının gelir durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermediği tespit edilmiştir (p>0,05).

Tablo 6.

Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Medeni Durumu	N	Ort.	Ss.	Min	Maks.	f	p	fark
Fiziksel İhmal	Evli	61	14,51	1,68	11	19	3,839	0,024*	3-1
	Bekar	59	15,22	1,662	12	20			
	Boşanmış	31	15,29	1,321	12	19			
Duygusal İhmal	Evli	61	17,84	1,28	14	21	0,398	0,672	
	Bekar	59	17,64	1,171	15	21			
	Boşanmış	31	17,81	1,25	14	22			
Cinsel İstismar	Evli	61	9,77	2,224	5	17	1,997	0,139	
	Bekar	59	10,31	2,527	5	21			
	Boşanmış	31	9,29	2,269	5	15			
Duygusal İstismar	Evli	61	10	2,113	5	15	2,507	0,085	
	Bekar	59	9,22	2,077	6	15			
	Boşanmış	31	9,94	1,769	7	15			
Fiziksel İstismar	Evli	61	11,16	1,625	8	14	0,48	0,62	
	Bekar	59	11,19	2,27	7	18			
	Boşanmış	31	10,81	1,424	8	14			
ÇÇTÖ	Evli	61	67,74	5,202	55	80	0,149	0,861	
	Bekar	59	67,22	5,512	57	80			
	Boşanmış	31	67,39	4,849	59	81			

* p < 0,05

Tablo 6’da varyans analizi yapılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden aldıkları puanlar medeni durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların ÇÇTÖ alt boyutlarından fiziksel ihmal puan ortalamalarının medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ($p<0,05$). Yapılan Post Hoc testi sonucuna göre, boşanmış katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamalarının evli ve bekar katılımcılardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, katılımcıların duygusal ihmal, fiziksel-duygusal-cinsel istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 7.

Katılımcıların Anne Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Anne Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min	Maks.	f	p
Fiziksel İhmal	İlkokul	66	15	1,745	12	19	0,725	0,576
	Ortaokul	61	15,08	1,563	12	20		
	Lise	18	14,5	1,339	11	16		
	Önlisans	3	14	3	11	17		
	Lisans	3	14,67	0,577	14	15		
Duygusal İhmal	İlkokul	66	17,64	1,297	14	22	0,846	0,498
	Ortaokul	61	17,97	1,11	15	21		
	Lise	18	17,61	1,29	15	20		
	Önlisans	3	17,33	2,082	15	19		
	Lisans	3	17,33	0,577	17	18		
Cinsel İstismar	İlkokul	66	9,59	2,3	5	17	2,375	0,055
	Ortaokul	61	9,9	2,293	7	21		
	Lise	18	10,61	2,524	7	17		
	Önlisans	3	8,33	3,055	5	11		
	Lisans	3	13	1,732	11	14		
Duygusal İstismar	İlkokul	66	9,48	2,275	5	15	0,353	0,842
	Ortaokul	61	9,84	2,099	6	15		
	Lise	18	9,83	1,15	8	12		
	Önlisans	3	9,33	0,577	9	10		
	Lisans	3	10,33	1,155	9	11		
Fiziksel İstismar	İlkokul	66	10,95	1,917	7	16	0,446	0,775
	Ortaokul	61	11,1	1,904	7	18		
	Lise	18	11,39	1,501	9	14		
	Önlisans	3	11,67	3,215	8	14		
	Lisans	3	12	0	12	12		
ÇÇTÖ	İlkokul	66	66,89	5,373	56	81	0,798	0,528
	Ortaokul	61	68,08	5,361	57	80		
	Lise	18	67,39	3,728	62	75		
	Önlisans	3	65	8,888	55	72		
	Lisans	3	70,33	2,887	67	72		

Tablo 7’de varyans analizi yapılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden almış oldukları puanlar anne eğitim durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde katılımcıların ÇÇTÖ alt boyutlarından fiziksel-duygusal ihmal, cinsel-duygusal-fiziksel istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının anne eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 8.

Katılımcıların Baba Eğitim Durumlarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Baba Eğitim Durumu	N	Ort.	Ss.	Min	Maks.	f	p	fark
Fiziksel İhmal	İlkokul	19	14,68	2,136	12	19	0,864	0,487	
	Ortaokul	50	15,1	1,359	13	19			
	Lise	60	14,78	1,485	11	18			
	Önlisans	14	15	1,754	12	18			
	Lisans	8	15,75	2,659	11	20			
Duygusal İhmal	İlkokul	19	17,74	1,628	14	22	2,437	0,05*	3-5
	Ortaokul	50	17,64	1,12	14	21			
	Lise	60	18,07	1,148	15	21			
	Önlisans	14	17,29	0,994	15	18			
	Lisans	8	17	1,309	15	19			
Cinsel İstismar	İlkokul	19	9,47	2,855	5	15	4,211	0,003*	4-3
	Ortaokul	50	9,9	1,446	7	15			
	Lise	60	9,4	1,985	5	17			
	Önlisans	14	12,07	3,562	8	21			
	Lisans	8	10,5	3,964	5	16			
Duygusal İstismar	İlkokul	19	9,47	2,091	5	15	0,636	0,638	
	Ortaokul	50	9,62	2,32	6	15			
	Lise	60	9,58	2,036	6	14			
	Önlisans	14	10,07	1,141	9	12			
	Lisans	8	10,63	1,598	9	14			
Fiziksel İstismar	İlkokul	19	11,16	1,608	8	14	3,608	0,008*	4-3
	Ortaokul	50	11,02	1,672	7	14			
	Lise	60	10,77	1,789	7	16			
	Önlisans	14	12,79	2,326	7	18			
	Lisans	8	11	2,138	8	14			
ÇÇTÖ	İlkokul	19	66,79	5,692	56	81			
	Ortaokul	50	67,32	5,133	58	80			

Lise	60	66,87	4,71	57	76	1,796	0,133
Önlisans	14	70,71	5,269	62	80		
Lisans	8	68,75	7,206	55	79		

* $p < 0,05$

Tablo 8’de varyans analizi yapılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden almış aldıkları puanlar baba eğitim durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde katılımcıların ÇÇTÖ alt boyutlarından duygusal ihmal, cinsel istismar ve fiziksel istismar puan ortalamalarının baba eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir ($p < 0,05$). Yapılan Post Hoc testi analizlerine göre, baba eğitim durumu lise olan katılımcıların duygusal istismar puan ortalamaları baba eğitim durumu ilkokul, ortaokul, lisans ve ön lisans olan katılımcılardan daha yüksek olduğu; baba eğitim durumu ön lisans olan katılımcıların cinsel istismar ve fiziksel istismar puan ortalamalarının baba eğitim durumu ilkokul, ortaokul, lise ve lisans olan katılımcılardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, katılımcıların fiziksel ihmal, duygusal istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının baba eğitim durumlarına göre istatistiksel olarak önemli bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 9.

Katılımcıların Alkol Kullanma Sıklıklarına Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	Ne Sıklıkla Alkol Kullanırsınız?	N	Ort.	Ss.	Min	Maks.	f	p	fark
Fiziksel İhmal	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	5	12,4	1,517	11	14			
	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	15,28	1,809	13	20	7,013	0,001*	2-1
	Hemen hemen hergün kullanıyorum	128	15	1,542	12	19			
Duygusal İhmal	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	5	16,2	1,789	14	18			
	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	18,06	0,802	16	19	4,799	0,01*	2-1
	Hemen hemen hergün kullanıyorum	128	17,77	1,218	14	22			
Cinsel İstismar	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	5	11,2	4,438	5	16			
	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	9,61	2,09	7	16	0,891	0,413	
	Hemen hemen hergün kullanıyorum	128	9,87	2,315	5	21			
Duygusal İstismar	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	5	11,2	2,049	9	13			
	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	9	2,223	6	14	2,424	0,092	
	Hemen hemen hergün kullanıyorum	128	9,72	2,008	5	15			
Fiziksel İstismar	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	5	11	2	8	13			
	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	11	1,414	8	14	0,038	0,963	
	Hemen hemen hergün kullanıyorum	128	11,12	1,926	7	18			
ÇÇTÖ	Ayda 1 2 kez kullanıyorum	5	66,6	7,092	55	73			
	Haftada 1-5 kez kullanıyorum	18	66,33	5,552	58	79	0,573	0,565	
	Hemen hemen hergün kullanıyorum	128	67,66	5,13	56	81			

* p < 0,05

Tablo 9’da varyans analizi yapılarak katılımcılarına Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden aldıkları puanlar alkol kullanma sıklıklarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların fiziksel ve duygusal ihmal puan ortalamalarının alkol kullanma sıklıklarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görölmektedir ($p<0,05$). Yapılan Post Hoc testi analizine göre, haftadan 1-5 kez alkol kullandığını belirten katılımcıların duygusal ve fiziksel ihmal puan ortalamaları ayda 1-2 kez ve hemen hemen her gün alkol kullandığını belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Bununla birlikte, katılımcıların duygusal-fiziksel-cinsel istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının alkol kullanma sıklıklarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Hemen hemen hergün kullanıyorum	49	67,8	5,2	59	81
Hayır	6	62,33	5,046	56	69

* $p < 0,05$

Tablo 10’de varyans analizi yapılarak katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden aldıkları puanlar arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanma durumlarına göre karşılaştırılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların ÇÇTÖ alt boyutlarından fiziksel ihmal puan ortalamalarının arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür ($p < 0,05$). Yapılan Post Hoc testi analizine göre, arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanmadığını belirten katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamalarının arkadaşları veya akrabaları ile ayda 1-2 kez, haftada 1-5 kez ve hemen hemen her gün alkol kullandığını belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Bununla birlikte, katılımcıların duygusal ihmal, cinsel-fiziksel- duygusal istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamalarının akrabaları veya arkadaşları ile alkol kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 11.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Penn Alkol Aşırma Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Fiziksel İhmal	r	1										
	p											
Duygusal İhmal	r	,302**	1									
	p	0,000										
Cinsel İstismar	r	-0,067	-,448**	1								
	p	0,414	0,000									
Duygusal İstismar	r	0,064	-0,05	,266**	1							
	p	0,432	0,545	0,001								
Fiziksel İstismar	r	0,078	-,179*	,449**	,262**	1						
	p	0,34	0,028	0,000	0,001							
ÇÇTÖ	r	,366**	0,038	,577**	,710**	,656**	1					
	p	0,000	0,647	0,000	0,000	0,000						
Güvenli Bağlanma Stili	r	-0,03	-0,156	,447**	0,106	,424**	,271**	1				
	p	0,712	0,056	0	0,196	0	0,001					
Kaçınan Bağlanma Stili	r	-0,03	0,074	-,316**	-0,139	-,279**	-,215**	-,595**	1			
	p	0,717	0,368	0,000	0,089	0,001	0,008	0,000				
Kaygılı Kararsız Bağlanma Stili	r	0,024	-0,047	-0,108	-0,051	-,218**	-0,118	-,454**	,545**	1		
	p	0,77	0,569	0,189	0,533	0,007	0,151	0,000	0,000			
Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği	r	-0,023	-0,041	-0,106	-0,09	-0,153	-0,113	-,277**	,830**	,811**	1	
	p	0,783	0,614	0,194	0,271	0,06	0,166	0,001	0,000	0,000		
Penn Alkol Aşırma Ölçeği	r	0,024	0,088	0,073	0,012	0,096	0,131	0,029	-0,007	-0,004	0,006	1
	p	0,769	0,28	0,372	0,881	0,24	0,109	0,727	0,933	0,966	0,946	

* p < 0,05

Tablo 11’de araştırmaya dahil edilen bireylerin Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Penn Alkol Aşerme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki korelasyon katsayıları verilmiştir.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri puanları ($r=-0,113$; $p>0,05$) arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği alt boyutlarından güvenli bağlanma stili ($r=0,271$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve kaçınan bağlanma stili ($r=-0,215$; $p<0,01$) puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görölmektedir. Buna göre katılımcılarda ÇÇTÖ puanları arttıkça güvenli bağlanma stili puanları artmakta, kaçınan bağlanma stili puanları ise azalmaktadır. Bununla birlikte, ÇÇTÖ ile kaygılı-kararsız bağlanma stili puanları ($r=-0,118$; $p>0,05$) arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Penn Alkol Aşerme Ölçeği puanları ($r=0,131$; $p>0,05$) arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler olduğu anlaşılmıştır. Ayrıca katılımcıların Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği puanları ile Penn Alkol Aşerme puanları ($r=0,006$; $p>0,05$) arasında da pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı olmayan ilişkiler olduğu saptanmıştır.

Tablo 12.

Katılımcılarda Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeğinin Penn Alkol Aşerme Ölçeği Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi

Değişken	B	Sh	β	t	p
(Sabit)	-0,124	3,774		-0,033	0,974
ÇÇTÖ	0,073	0,047	0,134	1,573	0,118
Güvenli Bağlanma Stili	-0,006	0,087	-0,007	-0,068	0,946
Kaygılı Kararsız Bağlanma Stili	-0,012	0,107	-0,018	-0,115	0,908
Üç Boyutlu Bağlanma Stili Ölçeği	0,014	0,059	0,033	0,233	0,816
R=0,133	R ² =0,18	(F(4-150)=0,657			p<0,01

Bağımlı Değişken: Penn Alkol Aşermesi

Tablo 12’de araştırmaya dahil edilen bireylerin Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği puanlarının Penn Alkol Aşerme puanları üzerindeki yordayıcı etkisine ait regresyon analizine yer verilmiştir.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcılarda çocukluk çağı travmaları ($\beta = 0,134$; $p > 0,01$) ve üç boyutlu bağlanma stillerinin ($\beta = 0,033$; $p > 0,01$) penn alkol aşermeyi yordamadığı anlaşılmaktadır.

BÖLÜM V

Tartışma

Bu araştırma adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Elde edilen sonuçlar alan yazındaki çalışmaların sonuçları ile karşılaştırarak açıklanmıştır.

Araştırmanın ilk bulgusunda fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, erkeklerin fiziksel ihmal ve duygusal ihmal düzeylerinin kadınlardan, kadınlarının cinsel istismar düzeylerinin ise erkeklerden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Zeren vd. (2012) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, erkek öğrencilerin duygusal, fiziksel ve cinsel istismar düzeyinin, kız öğrencilere göre belirgin bir şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Örsel vd. (2001) yaptığı bir araştırmada ise kadınların, erkeklere göre daha fazla cinsel istismara maruz kaldıklarını bildirdiği ancak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür. Zoroğlu vd. (2001) ise yaptıkları araştırmada, erkeklerde fiziksel istismar oranının daha yüksek, kadınlarda ise duygusal istismar oranının daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Ancak, ihmal ve cinsel istismar konularında kadınların anlamlı olarak daha yüksek bir orana sahip olduğu belirtilmiştir. Alan dizin çalışmaları, istismar ve ihmal deneyimleri konusunda cinsiyetin etkili bir faktör olduğunu göstermektedir. Özellikle erkek çocuklarının toplum ve aile tarafından verilen değerler sonucu daha özgür ve hareketli bir şekilde yetiştirilmeleri, şiddet ve istismar davranışlarına neden olabilmektedir. Kız çocuklarının ise cinsiyet kalıplarına uygun olarak yetiştirilmeleri gerektiği inancı, istismar ve ihmal risklerini artırabilmektedir (Türkkan ve Odacı, 2018). Ancak, Berber-Çelik'in (2010) çalışmasında cinsiyetin istismar ve ihmal yaşantısında etkili bir faktör olmadığı belirtilmiştir. Olsson vd. (2000) ise yaptıkları araştırmada, kadın ve erkeklerin bildirdikleri istismar ve ihmal deneyimlerinin benzer düzeyde olduğunu tespit etmişlerdir. Alan yazında yapılan çalışmalar araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Araştırma kapsamında, cinsel istismar düzeylerinin gelir durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, yüksek gelir durumuna sahip katılımcıların cinsel istismar düzeylerinin düşük ve orta gelir durumuna sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Zeren vd. (2012) yaptığı araştırmada, düşük gelirli

ailelere sahip öğrencilerin duygusal istismar ve toplam travma puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Aydın ve İşmen (2003) ise duygusal ve fiziksel istismar ve toplam istismar düzeyi en yüksek olan grubun, en düşük gelir düzeyine sahip olan grup olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Alan yazında yapılan başka çalışmalar da bu sonucu desteklemektedir (Balat-Uyanık ve Akman, 2004; Hyun vd., 2004; Hishinuma vd., 2000; Twenge ve Campbell, 2002). Bu bulgulara dayanarak, yüksek sosyoekonomik düzeyin, aile içindeki stres ve yetersiz bakım kaynakları nedeniyle çocuk istismarına ve ihmali risk faktörü olabileceği ve aynı zamanda yetişkinlikte ekonomik durumu olumsuz etkileyebileceği düşünülebilir. Araştırma sonuçları da bu görüşü desteklemektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda katılımcıların fiziksel ihmal düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, lisans eğitim durumuna sahip katılımcıların fiziksel ihmal düzeylerinin ortaokul, lise, ön lisans, yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu çalışmaların sonuçlarına göre, farklı eğitim düzeylerindeki kişilerde farklı ihmal ve istismar alt boyutları görülebilmektedir. Örneğin, İnan'ın (2015) araştırmasında 12 yıl ve altında eğitim almış kişilerin insan elinden kasıtlı olarak gerçekleştirilen travmalara maruz kalma oranı, 12 yıldan fazla eğitim almış kişilere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu nedenle, özellikle çocukluk çağı travmalarının bireylerin daha kısa süre eğitim görmelerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Aydın ve İşmen (2003) tarafından gerçekleştirilen araştırmaya göre, ilkokul/ortaokul mezunu olan erkekler, diğer eğitim gruplarına kıyasla daha fazla fiziksel, duygusal, cinsel istismar ve toplam istismara maruz kalmışlardır. Yapılan araştırma sonuçları, çocukluk çağı travmalarına göre eğitim düzeylerinin farklılık göstermektedir ve bu nedenle alan yazındaki bulgular bu araştırma bulgularını desteklemektedir.

Araştırma bulgusunda, fiziksel ihmal düzeylerinin medeni durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, boşanmış katılımcıların fiziksel ihmal düzeylerinin evli ve bekar katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Çalışma alanındaki araştırmalar incelendiğinde, Olaya vd. (2015) tarafından yapılan araştırmalar evli bireylerin bekârlara göre daha yüksek travma puanlarına sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, evliliklerinde sorun yaşayan bireylerin, çocukluk dönemlerinde fiziksel istismar, tecavüz veya ciddi fiziksel saldırıya maruz kalmalarının daha olası olduğu tespit edilmiştir (Whisman, 2006). Ancak, bu sonucu desteklemeyen çalışmalar da literatürde mevcuttur. Aydın (2018), yaptığı

araştırmada çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin düzeylerinin ve alt boyutlarının medeni duruma göre farklılaşmadığını belirtmiştir. Bu farklılığın nedeni tam olarak belirlenememiştir, ancak bu sonuçlarda etkili olabilecek birçok faktör bulunmaktadır. Adsız alkolikler, alkol bağımlılığıyla mücadele eden ve genellikle sosyal ve kişisel sorunlar yaşayan kişilerdir. Bu bağlamda, boşanmış olmak, alkolizmin bir sonucu veya bir tetikleyici faktör olabilir. Boşanma, stres, depresyon, yalnızlık ve kaygı gibi duygusal sorunlara neden olabilir ve bu da alkolizme eğilimi artırabilir. Dolayısıyla, boşanmış adsız alkolikler arasında fiziksel ihmal düzeylerinin daha yüksek olması, alkolizmin yaşanmasına bağlı olarak ortaya çıkan travma, duygusal zorluklar ve sosyal desteğin azalması gibi faktörlerle ilişkilendirilebilir.

Araştırma kapsamında fiziksel-duygusal ihmal, cinsel-duygusal-fiziksel istismar ve ÇÇTÖ düzeylerini anne eğitim durumlarına göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Zeren vd. (2012) yılındaki araştırmasına göre, anne eğitim düzeyi ile çocukluk çağı travmatik yaşantılarına dair toplam puan ve fiziksel, duygusal, cinsel istismar puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak, literatürdeki bazı çalışmalar anne düşük eğitim düzeyine sahip olmanın çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantısı için bir risk faktörü olarak kabul edildiğini göstermektedir (Örsel vd., 2011). Adsız alkoliklerin yaşadığı sorunlar genellikle alkol bağımlılığı ve onunla ilişkili olan sosyal, psikolojik ve ekonomik zorluklarla ilgilidir. Anne eğitim durumu, alkolizmle ilişkili olabilecek bir faktör olabilir, ancak bu bulgu, annenin eğitim düzeyinin fiziksel-duygusal ihmal, cinsel-duygusal-fiziksel istismar ve ÇÇTÖ düzeylerinde bir fark yaratmadığını göstermektedir. Bu durumu yorumlarken, adsız alkoliklerin yaşadığı sorunların başka faktörlere bağlı olabileceği ve alkol bağımlılığının kendisinin de bu sorunlara yol açabileceği akılda tutulmalıdır. Örneğin, alkolizm, aile ilişkilerinde bozulma, duygusal istikrarsızlık, finansal sorunlar ve toplumsal dışlanma gibi etkileri beraberinde getirebilir. Bu faktörler, fiziksel-duygusal ihmal, cinsel-duygusal-fiziksel istismar ve ÇÇTÖ düzeylerindeki farklılaşmayı açıklayabilir .

Araştırmada duygusal ihmal, cinsel istismar ve fiziksel istismar düzeylerinin baba eğitim durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, baba eğitim durumu lise olan katılımcıların duygusal istismar düzeyleri baba eğitim durumu ilkökul, ortaokul, lisans ve ön lisans olan katılımcılardan daha yüksek olduğu; baba eğitim durumu ön lisans olan katılımcıların cinsel istismar ve fiziksel istismar düzeylerinin baba eğitim durumu ilkökul, ortaokul, lise ve lisans olan katılımcılardan

daha yüksek olduğu gözlenmiştir. İstismar ve ihmal ile en sık ilişkili olan risk faktörlerinden biri, babanın düşük eğitim seviyesine sahip olmasıdır (Güler vd., 2002; Yolcuoğlu, 2010). Ek olarak, işsizlik, borçlar, sosyal destek eksikliği ve sosyal izolasyon gibi ebeveynin stres düzeyini artıran faktörler, istismar ve ihmal ile ilişkili risk faktörleri olarak tespit edilmiştir (Kars, 1994; Yolcuoğlu, 2010). Başka çalışmalar incelendiğinde, alkol bağımlılığı olan gençler arasında, babalarının düşük eğitim düzeyine sahip olmasının çocukluk dönemindeki istismarın alkol ve uyuşturucu kullanımı üzerindeki etkileriyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Flory vd., 2002; Dawson vd., 2007).

Araştırmanın diğer bulgusunda, fiziksel ve duygusal ihmal düzeylerinin alkol kullanma sıklıklarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, haftadan 1-5 kez alkol kullandığını belirten katılımcıların duygusal ve fiziksel ihmal düzeyleri ayda 1-2 kez ve hemen hemen her gün alkol kullandığını belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında yapılan birçok çalışmada, alkol kullanma ile çocukluk çağı travmaları arasında ilişki olduğunu belirtmiştir (Enoch vd., 2010; Nelson vd., 2006; Rothman vd., 2008; Shin vd., 2009). Enoch vd. (2010) gerçekleştirdikleri çalışmada, çocukluk çağı travmatik düzeyleri yüksek olan bireylerde alkol kullanma sıklıklarının arttığını belirtmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalar bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir.

Araştırma kapsamında, fiziksel ihmal düzeylerinin arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanma durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna göre, arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanmadığını belirten katılımcıların fiziksel ihmal düzeylerinin arkadaşları veya akrabaları ile ayda 1-2 kez, haftada 1-5 kez ve hemen hemen her gün alkol kullandığını belirten katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde herhangi bir bulguya rastlanmamıştır. Ancak bu paragrafta ifade edilen bulgular, fiziksel ihmal düzeyleri ile arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanma arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Buna göre, arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanmayanların, alkol kullananlara göre daha yüksek fiziksel ihmal düzeylerine sahip oldukları belirtilmektedir. Bu bulgu, alkol kullanımının, çocukların veya gençlerin fiziksel ihmal riskini artırdığını düşündüren daha geniş bir literatürle uyumludur. Alkol kullanımı, ebeveynler veya diğer aile üyeleri tarafından çocuklara kötü muamele yapma veya ihmal etme riskini artırabilir. Bu nedenle, araştırmacılar tarafından bu bulgunun önemli bir sosyal sorun olduğu ve çocukları etkileyebileceği

vurgulanabilir. Ancak, bu bulgu sadece bir ilişkiyi göstermektedir ve nedensellik hakkında bir şey söylemez. Yani, alkol kullanımı nedeniyle fiziksel ihmal yaşandığına dair kesin bir kanıt yoktur. Bununla birlikte, bu bulgu, alkol kullanımı ile fiziksel ihmal arasındaki ilişkiyi araştıran daha fazla çalışma yapılması gerektiğini göstermektedir.

Araştırmanın önemli bulgusunda Çocukluk Çağı Travmaları ile güvenli bağlanma stili arasında pozitif yönlü ve kaçınan bağlanma stili düzeyleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcılarda ÇÇTÖ düzeyleri arttıkça güvenli bağlanma stili düzeyleri artmakta, kaçınan bağlanma stili düzeyleri ise azalmaktadır. Polat'a (2007) göre, ihmali olan çocuklar genellikle sosyal olarak diğerlerinden ayrılmayı tercih ederler. Bu durum, daha az uyarılmaları ve ebeveyn rehberliğinden yoksun olmaları nedeniyle olabilir. Duygusal, cinsel ve fiziksel istismar ile fiziksel ihmallerin kaygı düzeyi üzerinde etkisi, çocuklukta olumsuz tepkilerin ve olumsuz benlik ve diğerleri algısının oluşmasıyla bağlantılıdır. Çocukların travmatik bir ortamda güvenli bir bağ oluşturmaları zor olabilir. Bu nedenle, çocukluk çağındaki ihmal ve istismar türleri güvensiz bağlanma stilleriyle ilişkilendirilebilir (Yılmaz-Irmak, 2008). Araştırma bulguları, çocukluk çağı travmaları ile bağlantılı bir ilişkiyi desteklemektedir. Özkan'ın (2016) klinik örnekleminde yaptığı bir çalışmada, kaygı ve kaçınma puanları ile ihmal ve istismar alt boyutları ve toplam puanı arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Ancak, kaygı ile cinsel istismar puanı arasında bir korelasyon bulunmamıştır. Başka bir çalışmada, çocukluk çağı travması yaşayan katılımcıların güvensiz bağlanma, kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanma puanları, çocukluk çağı travması yaşamayanlara göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (İnan, 2015). Çalışmada elde edilen sonucun literatür ile uyuşmamasının farklı örneklem özellikleri, ölçüm araçları ve analiz yöntemleri kullanımından kaynaklandığı düşünülmektedir. Örneğin, örneklemdaki yaş aralığı, cinsiyet oranları, kültürel ve sosyoekonomik farklılıklar gibi faktörler elde edilen sonucu etkileyebilir. Ayrıca, farklı bağlanma ölçekleri kullanılmış olabilir ve bu ölçeklerin alt boyutları da farklılık gösterebilir. Son olarak, analiz yöntemleri de sonuçları etkileyebilir; örneğin, kullanılan istatistiksel teknikler, ölçekler arasındaki ilişkileri farklı şekillerde ölçülebilir. Bu nedenlerle, araştırma sonuçlarının farklı olabileceği ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu belirtilmelidir.

Ayrıca Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Penn Alkol Aşerme düzeyleri arasında pozitif yönlü ve anlamlı olmayan ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri ile Penn Alkol Aşerme düzeyleri arasında da pozitif yönlü ve anlamlı olmayan ilişkiler tespit edilmiştir. Bir araştırmaya göre, alkol ve madde bağımlılığı olan kişilerde çocukluk çağı istismar türlerine daha fazla rastlanmaktadır ve kontrol grubu ile kıyaslandığında bu oran daha yüksektir (Danielson vd., 2009; Tucci, Kerr-Correa ve Souza-Formigoni, 2010). Roy'un (2000) çalışmasına göre, alkol bağımlısı erkek hastalar arasında yetişkin depresyonu ile çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu nedenle, çocukluk çağındaki travmatik deneyimler, alkol bağımlılığı eğilimini artırabilen bir faktör olabilir. Yapılan araştırmaların sonuçlarına göre, alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin %30 ile %59 arasında çocukluk çağı travmatik deneyimleri yaşadığı görülmüştür ve genel nüfusa kıyasla daha yüksek bir orandadır. Bu da, çocuklukta yaşanan travmaların, yetişkinlikte alkol ve madde bağımlılığını tetikleyebileceği yönünde önemli bir bulgudur (Şahiner, 2012).

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar

Katılımcıların fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar puanlarının cinsiyete göre farklılaştığı görülmüştür. Erkeklerin fiziksel ihmal ve duygusal ihmal puanları kadınlardan, kadınlarının cinsel istismar puanlarının ise erkeklerden daha yüksektir.

Katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamalarının eğitim durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Lisans eğitim durumuna sahip katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamaları ortaokul, lise, ön lisans, yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların cinsel istismar puan ortalamalarının gelir durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Yüksek gelir durumuna sahip katılımcıların cinsel istismar puanları düşük ve orta gelir durumuna sahip katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamalarının medeni durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Boşanmış katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamaları evli ve bekar katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların fiziksel-duygusal ihmal, cinsel-duygusal-fiziksel istismar ve ÇÇTÖ toplam puan ortalamaları anne eğitim durumlarına göre farklılaşmadığı görülmüştür.

Katılımcıların duygusal ihmal, cinsel istismar ve fiziksel istismar puan ortalamalarının baba eğitim durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Baba eğitim durumu lise olan katılımcıların duygusal istismar puan ortalamaları baba eğitim durumu ilkokul, ortaokul, lisans ve ön lisans olan katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların fiziksel ve duygusal ihmal puan ortalamalarının alkol kullanma sıklıklarına göre farklılaştığı görülmüştür. Haftadan 1-5 kez alkol kullandığını belirten katılımcıların duygusal ve fiziksel ihmal puan ortalamaları ayda 1-2 kez ve hemen hemen her gün alkol kullandığını belirten katılımcılardan daha yüksektir.

Katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamalarının arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanma durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür. Arkadaşları veya akrabaları ile alkol kullanmadığını belirten katılımcıların fiziksel ihmal puan ortalamaları arkadaşları veya akrabaları ile ayda 1-2 kez, haftada 1-5 kez ve hemen hemen her gün alkol kullandığını belirten katılımcılardan daha yüksektir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri puanları arasında negatif yönlü anlamlı olmayan ilişkiler olduğu görülmüştür.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği alt boyutlarından güvenli bağlanma stili arasında pozitif yönlü ve kaçınan bağlanma stili puanları arasında negatif yönlü anlamlı ilişkilerin olduğu görülmüştür. ÇÇTÖ puanları arttıkça güvenli bağlanma stili puanları artmakta, kaçınan bağlanma stili puanları ise azalmaktadır.

Çocukluk çağı travmaları ve üç boyutlu bağlanma stillerinin penn alkol aşermeyi yordamadığı anlaşılmaktadır.

Öneriler

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Çalışmada cinsiyetin fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar düzeyleri üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Erkek çocuklarında daha fazla fiziksel ihmal veya duygusal ihmal belirtileri gözlemlenmişken kız çocuklarında daha fazla cinsel istismar belirtileri gözlemlenmiştir. Bu nedenle, klinik uygulamada, cinsiyetin bu tür çocuk istismarı vakalarının tespitinde ve tedavisinde göz önünde bulundurulması önemlidir. Çocuk istismarının her iki cinsiyet üzerindeki etkilerinin farklı olabileceği konusunda farkındalık yaratılması ile klinik uzmanların çocuk istismarı vakalarını daha iyi tanımlayabileceği ve daha etkili bir tedavi sunabilecekleri düşünülmektedir.

Çalışmada elde edilen sonuçlar, boşanma sürecinde olan kişilerin çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından fiziksel ihmal konusunda daha yüksek risk altında olabileceğini göstermektedir. Bu nedenle klinisyenlere boşanma sürecinde olan bireylerin çocukluk çağı travmaları ile ilgili olarak daha özenli bir değerlendirme yapmalarını önerilmektedir. Ayrıca, bu bireylerin çocukluk çağı travmaları konusunda bilgilendirilmesi ve gerekirse tedaviye yönlendirilmesi önemlidir. Bu, boşanma sürecinde olan bireylerin psikolojik sağlıklarını korumaya yardımcı olabilir.

Çalışmada adsız alkoliklerin çocukluk çağı travmaları ile güvenli bağlanma ve kaçınan bağlanma stilleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Bu bağlamda klinisyenlere adsız alkolikler ile çalışırken güvenli bağlanma stillerinin desteklenmesine odaklanması önerilebilir. Terapötik ilişkilerde empati, kabul ve destek gibi güvenli bağlanma stilini güçlendirecek unsurları vurgulamak önemlidir.

Kaçınan bağlanma stili sergileyen bireyler genellikle duygusal yakınlıktan kaçınma, bağımlılığa eğilim ve yalnızlık yaşarlar. Terapötik çalışmalarda bu bireylerin güven duygusunu geliştirmeye yönelik stratejiler kullanılarak travmatik deneyimlerle başa çıkmalarına yardımcı olunmalıdır.

Adsız alkolikler ile çalışırken, çocukluk çağı travmalarının tespit edilmesi önemlidir. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği gibi uygun değerlendirme araçlarını kullanarak danışanların geçmiş travmatik deneyimlerini belirlemeye yönelik değerlendirmeler yapılabilir. Bu bilgiler, terapötik planlama sürecinde rehberlik edebilir ve danışanların tedavi sürecindeki ihtiyaçlarına odaklanılmasını sağlar.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Adsız alkoliklerde çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmanın örneklem grubu 18 yaş ve üzeri 151 katılımcı ile sınırlıdır. Araştırmada elde edilen bulguların genellenebilirliğini arttırmak adına daha büyük örneklemeler üzerinde çalışılması önerilebilir.

Bu çalışmanın verileri çevrimiçi olarak toplanmıştır. Yapılacak olan yeni çalışmalarda verilerin yüz yüze olacak şekilde toplanması araştırmada elde edilen sonuçların daha güvenilir olmasını sağlayabilir.

Yapılan çalışmada adsız alkolikler üzerinde çalışılmıştır. Yeni çalışmalarda alkol bağımlıları ve aktif alkol kullanıcılarının çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermeleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi sonucunda farklı sonuçlar elde edilebilir.

Çalışmada katılımcıların çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stillerinin ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçların doğrulanması ve daha geniş bir örneklemle tekrarlanması önemlidir. Böylece, bu ilişkiyi daha derinlemesine anlamak ve çocuk istismarı mağdurlarına yardımcı olmak için daha iyi müdahale stratejileri geliştirebilmek mümkün olacaktır.

Devlete Yönelik Öneriler

Çalışmada çocukluk çağı travmaları ölçek puanlarının gelir durumu ve eğitim durumundan etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçların devletin çocuk istismarı ile mücadele stratejilerinde belirli değişiklikler yapması gerektiği konusunda uyarıcı nitelikte olabileceği düşünülmektedir.

Bu nedenle, devletin çocuk istismarının önlenmesi ve tespit edilmesi için daha fazla kaynak ayırması önerilebilir. Bu kaynaklar, özellikle düşük eğitim seviyesine sahip ebeveynleri ve çocukları hedef alan eğitim kampanyaları ve programları, çocuk istismarı konusunda farkındalığı artırmayı hedeflemelidir. Ayrıca, bu konuda sağlık hizmetleri, sosyal hizmetler ve hukuk sistemleri arasındaki iş birliğinin artması gerekmektedir. Bu, çocuk istismarı vakalarının daha etkili bir şekilde tespit edilmesine ve müdahale edilmesine yardımcı olacaktır. Eğitimli profesyoneller, çocuk istismarı belirtilerini daha iyi tanımlayabilirler ve bu konuda daha duyarlı olabilirler. Sonuç olarak, devletin çocuk istismarı ile mücadele stratejilerinde eğitim düzeyi gibi faktörleri dikkate alması gerekmektedir. Bu, çocukların fiziksel ve duygusal sağlıklarının korunmasına yardımcı olacaktır.

Kaynakça

- Ainsworth, M.S. (1979). Infant-mother attachment. *Am Psychology*, 34, 932-937.
- Akın, E. (2017). *Adsız Alkoliklerin ayıklık sürecine ilişkin anlatularının güçlendirme temelinde değerlendirilmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aksel, Ş., ve Yılmaz, I. T. (2015). Çocuk cinsel istismarı konusunda öğretmenlerin bilgi ve deneyimleri. *Ege Eğitim Dergisi*, 2 (16), 373-391.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Alan, H. (2011). *Doğum sonrası dönemde sosyal desteğin anne bebek bağlılığına etkisi* (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi.
- Alpay, E. H., Aydın, A., & Bellur, Z. (2017). Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20 (3), 218-226.
- Association, A. P. (1996). Diagnostic and statistical manual of mental disorders-IV.
- Aust, S., & Bajbouj, M. (2014). The role of early emotional neglect in alexithymia. *The Neuropsychotherapist*, 96-97.
- Aydın, O., & İşmen, E. (2003). 18-25 Yaş grubu erkeklerde çocukluk çağı örselenme yaşantısının incelenmesi. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 18, 7-20
- Badr, H. E., Naser, J., Al-Zaabi, A., Al-Saeedi, A., Al-Munefi, K., Al-Houli, S., & Al-Rashidi, D. (2018). Childhood maltreatment: A predictor of mental health problems among adolescents and young adults. *Child Abuse & Neglect*, 80, 161-171.
- Baker, T.B., Piper, M.E., McCarthy, D.E., Majeskie, M.R., & Fiore, M.C. (2004). Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychol Rev.*, 111(1), 33-51.
- Balat Uyanık, G., & Akman, B. (2004). Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki lise öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Firat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), 175-183.

- Balcı, A. (2010). *Sosyal bilimlerde araştırma: Yöntem, teknik ve ilkeler* (8. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Barnes, G., Reifman, A., Farrell, M., & Dintcheff, B. (2004). The effects of parenting on the development of adolescent alcohol misuse: A six-wave latent growth model. *Journal of Marriage and Family*, 62(1), 175-186.
- Bartholomew K. (1990) . Avoidance of Intimacy: An attachment perspective. *J Soc Pers Relat* ,7, 147-178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *J Pers Soc Psychology*, 61, 226-244.
- Başdemir, S. (2021). *Maternal bağlanmanın erken çocukluk gelişimi bilgisi ile ilişkisinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi.
- Berber-Çelik, Ç. (2010). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı örselenme yaşantılarının kendilik algısı ve boyun eğici davranışlar üzerine etkisi* (Yüksek lisans tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Bilgin, N. (2001). *İnsan ilişkileri ve kimlik*. Sistem Yayıncılık.
- Bloom, K. C. (1995). The development of attachment behaviors in pregnant adolescents. *Nursing Research*, 44(5), 284-289
- Books. Bowlby, J. (1982) *Attachment and loss: Attachment* (2 nd ed.) New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973) *Attachment and loss: Separation anxiety and anger*. New York.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Sadness & Depression*. London: *Basic Books*.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
- Brennan, K.A., & Shaver, P.R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Pers Soc Psychol Bull*, 21(3), 267-283.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Dev Psycholgy*, 28, 759-775.

- Brezo, J., Paris, J., Vitaro, F., Hebert, M., Tremblay, R. E., & Turecki, G. (2008). Predicting suicide attempts in young adults with histories of childhood abuse. *The British Journal of Psychiatry*, 193(2), 134-139.
- Brown, G.R. & Anderson, B. (1991). Psychiatric morbidity in adult inpatients with childhood histories of sexual and physical abuse. *The American Journal of Psychiatry*, 148(1), 55-61.
- Butchart, A., & Kahane, T. (2006). International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (IPSCAN), & World Health Organization (Ed.). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence. *World Health Organization*.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of affective disorders*, 82(2), 217-225.
- Coşkunol, H., & Altıntoprak, E. (2000). Alkol kullanımının genetik yönleri. *Klinik Psikiyatri*, 2(4), 222-229.
- Courtois, C. A. (2004). Complex trauma, complex reactions: Assessment and treatment. *Psychotherapy: Theory, research, practice, training*, 41(4), 408-417.
- Çalışkan, E. (2015). *Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Çocuklarında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Semptom Sıklığının Araştırılması*. 10. İstanbul.
- Çelik, F. G. H., & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çetin, K., & Altınır, H. (2019). Cinsel İstismara Uğramış Çocukların Sosyo-demografik Değerlendirilmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-147.
- Danielson, C.K., Amstadter, A.B., & Dangelmaier, R.E. (2009). Does typography of substance abuse and dependence differ as a function of exposure to child maltreatment? *J Child Adolesc Subst Abuse* ;18(4): 323-342.
- Davidson, G. C., & Neale, J. M. (2004). *Anormal Psikoloji* (7th ed.). (İ. Dağ, Çev.) Ankara: *Türk Psikologlar Derneği*.

- Dawson, D. A., Grant, B. F., & Li, T. K. (2007). Impact of age at first drink on stress-reactive drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31(1), 69-77.
- Diaz, N., Horton, E.G., & Malloy, T. (2014). Attachment style, spirituality, and depressive symptoms among individuals in substance abuse treatment. *J Soc Serv Res* ; 40(3): 313-324.
- Dom, G., Sabbe, B., Hulstijn, W., & Van Den Brink, W. (2005). Substance use disorders and the orbitofrontal cortex. *Br J Psychiatry* ;187(3):209-20.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., & Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *Jama*, 286(24), 3089-3096.
- Dubowitz, H. (2005). Preventing Child Neglect and Physical Abuse. *Pediatr Rev*, 23, 191-196.
- Dubowitz, H., Papas, M. A., Black, M. M., & Starr, R. H. (2002). Child neglect: Outcomes in high-risk urban preschoolers. *Pediatrics*, 109(6), 1100-1107.
- Durmuşoğlu, N. & Doğru, S.S.Y. (2006). Çocukluk örseleyici yaşantılarının ergenlikteki yakın ilişkilerde bireye etkisinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15, 237-247.
- Edwards, G., Marshall, E. J., & Cook, C. C. (2003). The treatment of drinking problems: A guide for the helping professionals (4th Ed). Cambridge, UK: *Cambridge University Press*.
- Enoch, M.A., Hodgkinson, C.A., Yuan, Q., Shen, P.H., Goldman, D. & Roy, A. (2010). The influence of GABRA2, childhood trauma, and their interaction on alcohol, heroin, and cocaine dependence. *Biological Psychiatry*, 67(1), 20-27.
- Erskine, R. G. (2019). İlişkisel örüntüler ve terapötik varoluş. *Nobel Akademik Yayıncılık*. (Orijinal eserin basım tarihi 2015).
- Eryılmaz, D., Eryılmaz, G., & Göğcegöz, I. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Riskli Alkol Kullanımını Yordayıcı Bazı Etkenlerin Değerlendirilmesi. *Current Addiction Research*, 4, s. 16-20.

- Erzen, E. (2016). Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3): 01-21.
- Evren, C., Flannery, B., Çelik, R., Durkaya, M., & Dalbudak, E. (2008). Penn Alkol AĞerme Ölçeği (PAAÖ) Türkçe Geçkinin yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlısı hastalarda geçerliği ve güvenilirliği. *Bağımlılık Derg* ;9:128-34.
- Flannery, B.A., Volpicelli, J.R., & Pettinati, H.M. (1999). Psychometric properties of the Penn Alcohol Craving Scale. *Alcohol Clin Exp Res* ;23:1289-95.
- Flory, K., Lynam, D., Milich, R., Leukefeld, C., & Clayton, R. (2002). Early adolescent through young adult alcohol and marijuana use trajectories: Early predictors, young adult outcomes, and predictive utility. *Development and Psychopathology*, 14(4), 1049-1066.
- Fortuna, J.L., & Smelson, D.A. (2008). The phenomenon of drug craving. *J Psychoactive Drugs* ;40(3):255-61.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse Neglect*, 26(6-7), 697-714.
- Gray, M.A., & Critchley, H.D. (2007). Interoceptive basis to craving. *Neuron* ;54(2):183-6.
- Güleç, C., Köroğlu, E., & Şenol, S. (2007). *Psikiyatri temel kitabı*. Hekimler Yayın Birliği.
- Güler, N., Uzun Boztaş, S., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihtmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.
- Güneri Yöyen, E. (2017). Childhood trauma and self-respect. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282. doi: 10.24289.274033
- Güveli, H., & Saatçioğlu, Ö. (2008). Alkol bağımlılığında içme isteği. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* ;18:140-52.
- Hazan, C., & Shaver, P.R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychol Inq*, 5:1-22.

- Hishinuma, E. S., Miyamoto, R. H., Nishimura, S. T. & Nahulu, L. B. (2000). Differences İn State-Trait Anxiety Inventory Scores For Ethnically Diverse Adolescents İn Hawaii. *Cultural Diversity And Ethnic Minority Psychology*, 6(1), 73.
- Horwath, J.A. (2007). Child neglect: Identification and assessment. *Palgrave Macmillan*.
- Howe, D. (2005). Child Abuse and Neglect: Attachment, Development and Intervention. *Red Globe Press*.
- Hyun, M.S., Kim, K.H. & Kim. S.A. (2004). Influencing Factors On Problem Behaviors Among Adolescents: Focused On Middle School Students İn Seoul. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 34(2):252-260.
- İlhan, Ö.İ., Doğan, Y.B., Demirbaş, H. & Boztaş, M.H. (2002). Alkol bağımlılarında alkole başlamada belirleyici risk etmenlerinin gelişim dönemlerine göre incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 84-90.
- İnan, E. (2015). *Travma, Bağlanma, Ruhsal Dayanıklılık Kavramları ve Bu Kavramların Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kalyoncu, Ö. A. (2010). Plastik Düşler . İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri A.Ş.
- Kalyoncu, Ö. A., & Mırsal, H. (2000). Alkol kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 22-30.
- Karaman-Kepenekçi, K. (2001). Hukuksal açıdan çocuk istismarı ve ihmali. *Katkı Pediatri Dergisi*, 22(3), 262-276.
- Karasar, N. (2011). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kars, Ö. (1996). *Çocuk istismarı: nedenleri ve sonuçları*. Bizim Büro Basımevi, Ankara
- Kassel, J.D., Wardle, M., & Roberts, J.E. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addict Behav* ;32(6): 1164-1176.
- Keklik, Ö. (2021). *Kaygı bozukluğu tanısı almış ve almamış yetişkinlerde bağlanma stilinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi, Toros Üniversitesi).

- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Benjet, C. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378-385.
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(1).
- Köknel, Ö. (2001). Kişilik: Kaygıdan mutluluğa, 14. Baskı, İstanbul: *Altın Kitapları*.
- Krug, E.G., Dahlberg, T.T., Mercy, J.A., Zwi, A.B. & Lozano, R. (2002). World report on violence and health. World Health Organization, Geneva.
- Lamb, M.E., Thompson, R.A., Gardner, W.P., Charnow, E.L., & Estes, D. (1984). Security of infantile attachment as assessed in the strange situation Its study and biological interpretation. *Behav Brain Sci* ;7:127-147
- Li, T.-K. (2008). Quantifying The Risk For Alcohol-Use and Alcohol-Attributable Health Disorders: Present Findings and Future Research Needs. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 2
- Maden, A. (1991). Alkolizm Psikomatiği ve Kültürel Nitelikleri. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 35(2), 196-205.
- Martinotti, G., Di Nicola, M., Tedeschi, D., Callea, A., Di Giannantonio, M., & Janiri, L. (2013). Craving Typology Questionnaire (CTQ): a scale for alcohol craving in normal controls and alcoholics. *Compr Psychiatry* ;54(7):925-32.
- Marylène, C., Lisa, R.C., & Lisa, R.C. (2006). Treating Survivors of Childhood Abuse: Psychotherapy For The Interrupted Life. New York: *Guilford Press*.
- McCoy, M. L., & Keen, S. M. (2013). Child Abuse and Neglect: Second Edition (2. bs). *Psychology Press*.
- Melda, Ö. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Travmatik Yaşam Olayları İle Alkol/Madde Kullanımı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Dürtüselliğin Aracı Rolünün İncelenmesi*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, s.1 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

- Mırsal, H., Kalyoncu, A., Pektaş, O., Tan, D. & Beyazyürek, M. (2004). Childhood trauma in alcoholics. *Alcohol & Alcoholism*, 39(2), 126-129.
- Moore, G., Rothwell, H., & Segrott, J. (2010). An exploratory study of the relationship between parental attitudes and behaviour and young people's consumption of alcohol. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 5(6), 1-14.
- Nelson, E.C., Heath, A.C., Lynskey, M.T., Bucholz, K.K., Madden, P.A., & Statham, D.J. (2006). Childhood sexual abuse and risks for licit and illicit drug-related outcomes: a twin study. *Psychological Medicine*, 36(10), 1473-1483.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The longterm health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), 47-62.
- Olaya, B., Alonso, J., Atwoli, L., Kessler, R.C., Vilagut, G., & Haro, J.M. (2015). Association between traumatic events and post-traumatic stress disorder: results from the ESEMeD-Spain study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 24(2), 172–183.
- Olsson, A., Ellsberg, M., Berglund, S., Herrera, A., Zelaya, E., & Pena, R. (2000). Sexual abuse during childhood abuse and adolescence among Nicaraguan men and women: A population-based anonymous survey. *Child Abuse and Neglect*, 24(12), 1579-1589.
- Oshri, A., Sutton, T.E., Clay-Warner, J., & Miller, J.D. (2015). Child maltreatment types and risk behaviors: associations with attachment style and emotion regulation dimensions *Pers Individ Dif* ;73: 127-133.
- Öncü, F. (2001). Ögel Kültekin, Çakmak Duran, Alkol Kültürü-1 :Tarihsel Süreç Ve Meyhane Kültürü, *Bağımlılık Dergisi*, 2(3).
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğullari, A. K., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2).
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğullari, A. K., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 130-136.

- Örücü, H. (2019). Bağımlılıkta aşırma ile ilgili yapılan lisansüstü çalışmalar üzerine bir inceleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*,1(Özel Sayı 1), 59-62.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, N. A. (2015) Ruh sağlığı ve bozuklukları (13. baskı). *Nobel Tıp Kitapevleri*.
- Öztürk, M.O., & Uluşahin, A. (2008). *Psikoaktif madde kullanımına bağlı bozukluklar*. Ruh sağlığı ve bozuklukları cilt II. (sf. 687- 735). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Palombo, J., Bendicsen, H.K., & Koch, B.J. (2018). *Psikanalitik Gelişim Teorileri Rehberi*, Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, İstanbul.
- Park, M.S., Sohn, J.H., Suk, J.A., Kim, S.H., Sohn, S., & Sparacio, R. (2007). *Brain substrates of craving to alcohol cues in subjects with alcohol use disorder*. *Alcohol Alcohol* ;42(5):417-22.
- Pelendecioğlu, B.,ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1), 49-56.
- Polat, O. (2001). Çocuk ve Şiddet. İstanbul: *Der Yayınları*; 2001. p: 138- 150.
- Polat, O. (2007). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı; 1 Tanımlar. Ankara: *Seçkin*
- Polat, O. (2017). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı. Ankara: *Seçkin Yayıncılık*.
- Reyome, N. D., Ward, K. S., & Witkiewitz, K. (2010). Psychosocial variables as mediators of the relationship between childhood history of emotional maltreatment, codependency, and self-silencing. *Journal of Aggression, Maltreatment, Trauma*, 19(2), 159-179.
- Rothman, E.F., Edwards, E.M., Heeren, T. & Hingson, R.W. (2008). Adverse Childhood Experiences Predict Earlier Age of Drinking Onset: Results From a Representative US Sample of Current or Former Drinkers. *Pediatrics*, 122(2), 298-304.
- Roy, A. (2000). Childhood trauma and depression in alcoholics: relationship to hostility. *J Affect Disord* ; 56(2-3): 215-218.

- Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F., & Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. Geneva Switzerland World Health Organization.
- Satan, A. (2011). Ergenlerde akran baskısı benlik saygısı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 34(34), 183-194.
- Scannapieco, M., & Connell-Corrick, K. (2003). Do collaborations with schools of social work make a difference for the field of child welfare? *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 7(1-2), 35-51.
- Schild, S., & Dalenberg, C. J. (2015). Consequences of Child and Adult Sexual and Physical trauma among Deaf Adults. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 24 (3), 237-256.
- Shin, S.H., Edwards, E.M., & Heeren, T. (2009). Child abuse and neglect: Relations to adolescent binge drinking in the national longitudinal study of Adolescent Health (AddHealth) Study. *Addictive Behaviors*, 34(3), 277-280.
- Skinner, M.D., & Aubin, H.J. (2010). Craving's place in addiction theory: contributions of the major models. *Neurosci Biobehav Rev* ;34(4):606-23.
- Soysal, A. Ş., Bodur, Ş., İşeri, E., & Şenol, S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, 8(2), 88-99.
- Spanagel, R., Noori, H. R., & Heilig, M. (2014). Stress and alcohol interactions: Animal studies and clinical significance. *Trends in Neurosciences* (C. 37, Sayı 4, ss. 219–227).
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A Brief Measure For Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166(10), 1092–1097.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A., & van IJzendoorn, M. H. (2015). The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50.
- Swift, R.M. (1999). Medications and alcohol craving. *Alcohol Res Health* ;23(3):207-14.

- Şahiner, Ş.Y. (2012). *Alkol ve madde bağımlılarının sosyo-demografik özellikler çocukluk çağı travmaları başa çıkma yöntemleri ve kişilik özellikleri açısından karşılaştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Şengül, C., & Dilbaz, N. (2013). Alkol aşermesinin nörobiyolojisi, genetiği ve tedavisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* ;26:381-7.
- Şenkal, İ. (2013). *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şenkal, İ., & Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-67
- Şipit, G. (2019). *Yetişkin bireylerde bağlanma stillerinin duyguları ifade etme şekilleri ve empatik eğilim yeteneklerine etkileri* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Taillieu, T. L., Brownridge, D. A., Sareen, J., & Afifi, T. O. (2016). Childhood emotional maltreatment and mental disorders: Results from a nationally representative adult sample from the United States. *Child abuse & neglect*, 59, 1-12.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Taskaynatan, O., & Erol, A. (2019). Sizofreni hastalarında homisid girişimleri ile çocukluk çağı orselenmeleri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 253-261.
- Terr, L. C. (2003). Childhood Traumas: An Outline and Overview. *The Journal of Lifelong Learning In Psychiatry*, 1(3), 322-334.
- Thompson, R. A. (2006). Erken dönemde bağlanma ve sonraki gelişim üzerindeki etkileri. *Türk Psikoloji Bülteni*, 12(38), 113-120.

- Tiffany, S.T., Carter, B.L., & Singleton, E.G. (2000). Challenges in the manipulation, assessment and interpretation of craving relevant variables. *Addiction* ;95(8s2):177-87.
- Tucci, A.M., Kerr-Correa, F., & Souza-Formigoni, M. L. O. (2010). Childhood trauma in substance use disorder and depression: an analysis by gender among a Brazilian clinical sample. *Child Abuse Neglect* ;34(2): 95-104.
- Türkkan, T., & Odacı, H. (2018). *Liseli ergenlerde çocukluk çağı örselenme yaşantılarının cinsiyet, gelir düzeyi ve ebeveyn eğitim durumuna göre incelenmesi*. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 71-89.
- Tüzün, D. (2021). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve travma sonrası stres belirtileri arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün düzenleyici rolünün incelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Tüzün, O., & Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1), 24-39.
- Twenge, J.M., & Campbell, W.K. (2002) Self esteem and socio economic status: a meta analytic review. *Personality And Social Psychology Review*, 6 (1): 59-71.
- Uluğ, B. (2010). Alkol ve Madde Bağımlılığının Nörobiyolojisi. Temel Psikofarmakoloji'de. Ankara: *Türkiye Psikiyatri Derneği* ;367-74.
- Van Der, K. (2018). *Beden kayıt tutar*, Nobel Yaşam Basım Evi, İstanbul, s.46.
- Vedat, Ş. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), s.1054-1063.
- Verheul, R., van den Brink, W., & Geerlings, P.A. (1999). *Three-pathway psychobiological model of craving for alcohol*. *Alcohol Alcohol* ;34(2):197-222.
- Whisman, M. (2006). *Childhood trauma and marital outcomes in adulthood*. *Personal Relationships*, 13(4), 375-386.

- Wolfe, D.A., Scott, K., Wekerle, C., & Pittman, A.L. (2001). Child Maltreatment: Risk of Adjustment Problems and Dating Violence in Adolescence. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 40(3): 282–289.
- World Health Organization. (2000). Report of the Consultation on Child Abuse Prevention. *Geneva*.
- World Health Organization (2020). ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics. <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/2062286624>. Erişim tarihi: 02.04.2022
- World Report on Violence and Health. (2014). Child maltreatment ("childabuse"). Erişim: [Http://search.who.int/search?q=child+abuse&ie=utf8&site=who&client=_en_r&proxystylesheet=_en_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doc type](http://search.who.int/search?q=child+abuse&ie=utf8&site=who&client=_en_r&proxystylesheet=_en_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doc type)].
- Yılmaz, M. T. (2009). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayışları (selfcompassion) ile anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz-Irmak, T. (2008). *Çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler* (Doktora Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Yolcuoğlu, İ.G. (2010). *Çocukların ihmal istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi*. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 73-83.
- Zastrow, C. (2015). *Sosyal hizmete giriş*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A., & Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*. 39.4, 536-541
- Zeren, U., Sönmez, M.B., & Vardar, E. (2011). *Alkol bağımlılığı olan hastalarda leptin, grelin, prolaktin düzeylerinin değerlendirilmesi*. *Klinik Psikiyatrisi Bülteni* ;21(2):122-30.

Zoroğlu, S.S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Eröcal Kora, M., & Alyanak, B.
(2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu
Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78.

Ekler

EK-1 AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Mine ÜNDER tarafından alkol bağımlılarının çocukluk çağı travmaları, bağlanma stilleri ve alkol aşermesi arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “onaylıyorum” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 10-15 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle ölçeği tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Mine ÜNDER

e-posta : klinikpsikologmineunder@gmail.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Onaylıyorum ()

EK-2 BİLGİLENDİRME FORMU

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Mine ÜNDER'e iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Mine ÜNDER

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: klinikpsikologmineunder@gmail.com

EK-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu**Cinsiyetiniz nedir?**

Erkek Kadın

Kaç yaşındasınız?**Eğitim durumunuz?**

İlk okul Orta okul Lise Ön lisans Lisans Yüksek lisans ve üzeri

Ek-4 ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALAR ÖLÇEĞİ

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...						
		Hiçbir zaman	Nadiren	Zaman Zaman	Sıklıkla	Çok Sık
1.	Yeterli yemek bulamazdım.	1	2	3	4	5
2.	Ailemdkiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
3.	Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5

EK-5 ÜÇ BOYUTLU BAĞLANMA STİLLERİ ÖLÇEĞİ

ÜÇ BOYUTLU BAĞLANMA STİLLERİ ÖLÇEĞİ

•

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Karşımdaki insanlar benim kadar değerli değiller.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Birisiyle çok fazla samimi olduğumda sorun çıkabileceğinden kaygılanıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Karar alırken kimseyi önemsemem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK-6 PENN ALKOL AŞERME ÖLÇEĞİ (PAAÖ)

Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyun ve geçtiğimiz hafta süresince alkol aşermenizi (alkol kullanma isteğinizi) en iyi tanımlayan sayıyı daire içine alın.

1. Geçtiğimiz hafta içinde, içmek ile ilgili ya da içmenin sizi ne kadar iyi hissettireceği ile ilgili ne sıklıkta düşündünüz?

0.....Hiç (geçtiğimiz hafta içinde 0 kez)

1.....Nadiren (geçtiğimiz hafta içinde 1 ila 2 kez)

2.....Ara sıra (geçtiğimiz hafta içinde 3 ila 4 kez)

3.....Bazen (geçtiğimiz hafta içinde 5 ila 10 kez veya günde 1 ila 2 kez)

4.....Sıklıkla (geçtiğimiz hafta içinde 11 ila 20 kez veya günde 2 ila 3 kez)

5.....Çoğu zaman (geçtiğimiz hafta içinde 20 ila 40 kez veya günde 3 ila 6 kez)

6.....Neredeyse her zaman (geçtiğimiz hafta içinde 40 kez den fazla veya günde 6 kez den fazla)

2. Geçtiğimiz hafta içinde, en şiddetli noktasında, aşermeniz ne kadar güçlüydü?

0.....Hiç değildi

1.....Önemsenmeyecek düzeyde, yani çok hafif istek

2.....Hafif istek

3.....Orta düzeyde istek

4.....Güçlü istek, fakat kolaylıkla kontrol edildi

5.....Güçlü istek ve kontrol edilmesi zor

6.....Güçlü istek ve eğer elde edilebilir olsaydı alkol içmiş olurum

3. Geçtiğimiz hafta içinde, içmek ile ilgili ya da içmenin sizi ne kadar iyi hissettireceği ile ilgili düşünmeye ne kadar zaman harcadınız?

0.....Hiç

1.....20 dakikadan az

2.....21-45 dakika

3.....46-90 dakika

4.....90 dakika -3 saat

5.....3 ila 6 saat arası

6.....6 saatten daha fazla

EK- 7 Ölçek İzinleri

RE: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği Kullanım İzni

Kullanabilirsini.z

Vedat Şar, MD

Professor and Chair, Department of Psychiatry

Koç University School of Medicine (www.ku.edu.tr) &

Koç University Hospital (www.kuh.ku.edu.tr), Istanbul,

Turkey

ORCHID ID: 0000-0002-5392-9644

https://www.researchgate.net/profile/Vedat_Sar

www.vedatsar.com



ctq-33-jtd.pdf

1,6 MB



CTQ-33-TR.pdf

143 KB

Ynt: Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği

Merhabalar

Ölçeği çalışmanızda kullanmanızdan memnuniyet duyarım. Ölçekle ilgili psikometrik özellikler makalede yer alıyor. Ölçek maddeleri ise makalenin sonunda bulunuyor. Ayrıca yardımcı olabileceğim bir konu olursa bana ulaşabilirsiniz.

Çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

İyi çalışmalar

Ynt: Alkol Kullanım Bozukluğu Tanıma Testi ve Penn Alkol Aş erme Ölçeği Kullanım İzni

Merhaba,

Ekte ölçekler ve çalışmalarını yer almakta, ölçekleri kullanabilirsiniz. Kaynak gösterilme şekilleri de aşağıda.

Çalışmanızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. Cüneyt Evren

EK-8 İntihal Rapor Oranı

mine under

ORJİNALLİK RAPORU

% **14**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **13**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **4**
YAYINLAR

% **6**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 5
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 1
4	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
5	dspace.balikesir.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	DERELİ İMAN, Esra. "ErgenlerinÇocukluk Örselenme Yaşantıları ile Empatik Eğilim,Sosya Sorun Çözme Becerileri Arasındaki İlişki", Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi, 2015. Yayın	<% 1
7	9lib.net İnternet Kaynağı	<% 1

EK-9 Öz Geçmiş

Mine ÜNDER, 13 Ağustos 1997 tarihinde doğmuştur. İlköğretim, ortaöğretim ve lise eğitimini Eskişehir de tamamlamıştır. 2019 yılında Girne Amerikan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık lisans eğitimini tamamladıktan sonra 2021 yılının bahar döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır. Lisans eğitiminde staj programını The American College yüksek lisans eğitim dönemlerinde staj programını Eskişehir Yunus Emre Devlet Hastanesinde tamamlamıştır. Eğitim sürecinde birçok seminer ve gönüllü çalışmalara katılmış ayrıca Bilişsel Davranışçı Terapi ve Çözüm Odaklı terapi eğitimleri almış ve alanda çeşitli eğitimler almaya devam etmektedir.

EK-10 Etik Kurul Onayı



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

07.07.2022

Sayın Mine Ünder

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1339 proje numaralı ve "Alkol Bağımlılarının Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma Stilleri ve Alkol Aşermesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.