

Taşkıran-Tepe, H. Ve Özmete, E. (2019). Kadınlarda Bağlanma ve Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkinin Sosyal Hizmet Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 866-888.

Araştırma

Makale Geliş Tarihi: 17.12.2018
Makale Kabul Tarihi: 26.06.2019

KADINLARDA BAĞLANMA VE RUH SAĞLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SOSYAL HİZMET BAKIŞ AÇISIYLA DEĞERLENDİRİLMESİ

Assessment of the Relationship Between Attachment and Mental Health on Women from the Social Work Perspective

Hacer TAŞKIRAN TEPE*

Emine ÖZMETE**

* Dr. Sosyal Hizmet Uzmanı, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi, taskiranhacer@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-1500-6582

** Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, eozmete@yahoo.com, ORCID ID: 0000-0002-9264-5660

ÖZET

Bu araştırmada kadınlarda ruh sağlığı problemleri ve bağlanma örüntüleri arasındaki ilişki sosyal hizmet bakış açısıyla ortaya konulmaya çalışılmıştır. Nicel araştırma tasarımı kullanılmış olan bu çalışmada klinik ve klinik olmayan örneklem grupları ile çalışılmıştır. Klinik örneklem grubunu ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanan kadınlar oluştururken; klinik olmayan örneklem grubunu ise benzer sosyo-demografik özellikler gösteren fakat ruh sağlığı hizmeti almayan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırma verilerinin toplanmasında çalışma ve karşılaştırma gruplarında yer alan katılımcılara anket formu uygulanmıştır. Her iki gruptaki kadınlar için üç farklı bölümden oluşan anket formunun birinci bölümünde sosyo-demografik verilerine ilişkin soruların yer aldığı "Tanıtıcı Bilgi Formu", ikinci bölümde kendi anneleriyle kurmuş oldukları ilişki örüntüsünü geriye dönük olarak değerlendirmek için "Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği", üçüncü bölümde bağlanma boyutlarını ölçmek için oluşturulan "Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II"

uygulanmıştır. Araştırma sonucunda genel olarak literatürle uyumlu sonuçlara ulaşılmış olup; bu sonuçlar ruh sağlığı ve bağlanma örüntüleri arasındaki ilişkiyi destekler niteliktedir.

Anahtar Sözcükler: *Kadınlarda Bağlanma, Kadınlarda Ruh Sağlığı, Sosyal Hizmet*

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the mental health problems and attachment styles on women from social work perspective. A quantitative research design was used, in which study and control groups were formed. The study group consisted of women who were receiving mental health services. The control group comprised women who had similar socio-demographic characteristics to the study group but were not receiving mental health services. For the collection of data, in both the study and control groups were asked to complete a survey with the following three sections: 1) "Introductory Information Form" containing questions about the socio-demographic characteristics of the women, 2) "Parental Attachment Scale" that retrospectively assessed the women's relationships with their parents based on their perceptions, and 3) "Experiences in Close Relationships Scale II" designed to determine the attachment styles of the women. Results were consistent with the literature and based on these results, it can be concluded that mental health and attachment styles are related.

Key Words: *Attachment in Women, Mental Health in Women, Social Work*

GİRİŞ

Her insan bir ailede dünyaya gelmektedir. Aileler varlıkları ya da yoklukları, sağlıklı ya da sağlıksız oluşları, parçalanmış ya da birlikte olma özellikleri bakımından dünyaya yeni gelmiş birey için yaşamsal öneme sahiptir. Ayrıca bireyler sadece ailenin şu anda içinde bulunduğu durumdan değil; aynı zamanda aile bireylerinin geçmiş aile özelliklerinden, kök aileleriyle etkileşimlerinden ve dolayısıyla tüm bunların birer yansıması olarak da sahip oldukları ebeveynlerin sosyal ve duygusal özelliklerinden etkilenmektedirler. Çünkü ebeveynler çeşitli ebeveynlik tutum ve davranışları aracılığıyla yeni doğan bebeklerin dünya ile ilk ilişkilerinin temellerini oluşturmaktadır.

Özellikle yaşamın ilk yıllarında temelleri atılan ve ömür boyu kişiliğin en önemli unsurlarından biri olan bağlanma örüntüleri, bebek ve birincil bakım veren yakınları arasında duygusal bağ kurmaya yönelik bir eğilim ve bir gereksinim olarak gelişmektedir. Yeni doğanlarda işlevsel bir bağlanma sisteminin gelişmiş olması, yaşamın geri kalanındaki yakın ilişki dinamiklerinde kendini benzer kalıplar üzerinden tekrar ederken; bir taraftan da iyi oluş halini sayısız biçimde etkilemektedir. Bu nedenle bireyin dünyaya geldiği aile sistemi, aile bireyleri ve bunlar arasındaki etkileşimler ile daha da önemli olarak bakım veren-bebek ilişkisindeki bağlanma örüntüleri, sağlıklı nesiller yetiştirebilmek için son derece önemli hale gelmektedir. Örneğin güvensiz bağlanma örüntülerinin sonuçları ve ilişkili değişkenlerine bakan pek çok çalışmada, güvensiz bağlanma örüntüleri geliştiren çocukların güvenli bağlanma örüntüleri geliştirenlere kıyasla duygusal ve davranışsal sorunlar yaşama açısından çok daha fazla risk altında oldukları öne sürülmektedir. Dolayısıyla bağlanma örüntüleri ve ruh sağlığı arasında döngüsel bir ilişkiden bahsetmek mümkündür. Yetişkin yaşamda da etkilerini gördüğümüz bağlanma örüntülerinin özellikle bireylerin iyi oluş hali ile ilgisinin ortaya koyulması, ruh sağlığının sosyal ve çevresel bağlamına dikkat çekmek için oldukça önemli bir çabadır.

Bebeğin bakımını kadının görevi olarak gören toplumsal cinsiyetçi yaklaşıma uygun olarak bebeğin ilk bakım vereni genellikle anne ya da anne yerine geçen bir kadın olduğundan, çalışma kadınlar ve kadınların annelerine bağlanma özellikleri bağlamında yürütülmüştür.

Tüm bu nedenlerden dolayı bu çalışmanın temel amacı, kadınlarda bağlanma örüntüleri ve bu örüntüler ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin ortaya konması ve elde edilen sonuçların sosyal hizmet bakış açısıyla tartışılmasıdır. Bu amaçla klinik grup ve klinik olmayan gruplarda kadınların anneleri ile geliştirmiş oldukları ilişki örüntüsü ve bağlanma boyutları açısından fark olup olmadığı ve aralarında ilişki olup olmadığı incelenmiştir. Bunun için ruh sağlığı hizmeti almakta olan ve hiç ruh sağlığı hizmeti almamış olan kadınlara bağlanma ile ilişkili öz bildirim ölçekleri uygulanmıştır.

BAĞLANMA VE RUH SAĞLIĞI İLİŞKİSİ

Bağlanma, Bowlby (1969, 1973, 1980) tarafından genel olarak insanların kendileri için önemli gördükleri diğer bireylere karşı geliştirmiş oldukları güçlü duygusal bağlar olarak tanımlanmaktadır. Daha detaylı bir biçimde ifade edilecek olursa bağlanma; bebek ile birincil bakıcısı arasında - ki bu kişi çoğu zaman anne olmaktadır- yaşamın ilk aylarından itibaren kurulan, bebeğin bakım veren kişiye karşı yakınlık arayışı davranışları ile kendini gösteren, stresli durumlarda ve gereksinimlerin arttığı noktalarda özellikle belirginleşen, tutarlılığı ve sürekliliği olan güçlü duygusal bağlar şeklinde ifade edilmektedir.

Bowlby'nin bağlanma kuramına göre, birincil bakıcıyla tekrarlanan günlük yaşantılar, bebeğin gelişiminde bakıcının içsel temsillerini oluşturur. Bebekler, ihtiyaç duydukları zamanda geciktirilmeden ihtiyaçlarının karşılandığı ve bakım verenlere yakınlık çağrılarına karşı bakım verenleri tarafından uygun ve yeterli karşılığı aldıklarında kendi benliklerine yönelik "ben değerli ve sevilen biriyim" zihinsel modeli, başkalarına yönelik ise "diğerleri güvenilirdir, benimle ilgilenirler" zihinsel modeli oluştururlar. Ters durumda ise yani bebekler çağrı ve gereksinimlerine uygun ve zamanında yeterli karşılığı alamadıklarında kendi benliklerine yönelik "değersiz, sevilmeyen", diğerlerine karşı ise "güvenilmez, ulaşılmaz" zihinsel modellerini oluştururlar (Güngör, 2000:8).

Bebek, zaman içerisinde geliştikçe bağlanmaya ilişkin yaşantılarını, "içsel çalışma modelleri" veya kendisinin ve diğerlerinin zihinsel temsillerini oluşturarak içselleştirir. Bu içselleştirme sonucunda içsel çalışma modelleri zaman içerisinde oluşarak bireyin dünyayı ve kendisini algılama biçimini düzenler. Bu algılama biçimleri ise bireyin davranışlarına yön verirler. Zihinsel modeller, bağlanma ilişkisinin bir fonksiyonu olarak başlar ve bireyin kişiliğinin ya da içsel çalışma modellerinin bir parçası olurlar (Hamarta, 2004:55). Dolayısıyla bağlanmaya ilişkin ilk yaşantılar, bireyin kişiliğinin geliştigi süreç içerisinde önemli yapı taşlarıdır.

Bebeklerin birincil bakım verenleriyle ilk yaşantı deneyimlerinde kazanılan bu modeller, yetişkinler olarak gelecekte kuracakları ilişkilerde önemli rol oynar. İlişki deneyimleri sonucunda kendilerine ve diğerlerine yönelik gelişen algılar, süreç içerisinde yaşantılardan ve yaşantıların algılanış biçiminden beslenerek karmaşık ve çok boyutlu bir biçimde bireyin bağlanma örüntülerini oluştururlar. Bağlanmanın yalnızca erken çocukluk dönemiyle sınırlı olmadığı ve yaşam boyu devam ettiği; bebeklikte bakım verenle kurulan bağlanma ilişkisinin yetişkinlik yıllarındaki yakın ilişkilerin temelini oluşturduğu bilinmektedir. Dolayısıyla, insanların bebeklik döneminde ebeveynleriyle kurdukları ilişki ile yetişkinlik dönemindeki romantik ilişkileri pek çok açıdan benzerlik göstermektedir (Turan Akdağ, 2011:23). Ebeveyn-çocuk bağlanmasından farklı yönleri olduğunun kabul edilmesiyle birlikte, bu bağlanma boyutlarının yetişkinlikteki romantik ilişkilerde de gözlendiği öne sürülmektedir (Hazan ve Shaver, 1987:511; Erdem Özyurt, 2016:18).

Bebeklik ve yetişkinlik dönemi bağlanma süreci arasındaki farklılıklara bakıldığında; tek yönlü olan bebek ile anne arasındaki bağ, yetişkin romantik ilişkilerinde karşılıklı bir hal alır. Yani, bebeklik döneminden farklı olarak birey, yetişkin bağlanma ilişkisinde hem bakım alan hem de bakım veren konumundadır. Hazan ve Shaver'a (1994) göre, bebeklik bağlanmasında, bebek tarafı güvenlik arar ve güvenliği veren, bebeğe bakım veren kişidir. Bakım veren kişi güvenlik almaz, ilişkiler karşılıksızdır. Ayrıca bebeklik bağlanmasında, bağlanma figürü ile fiziksel temas son derece önemliken; yetişkinlik bağlanmasında fiziksel temas ihtiyacı bütünüyle bitmese de, hissedilen güvenlik ön plandadır. Bu nedenle, yetişkin romantik bağlanma sürecinin, bağlanma, ebeveynlik (bakım) ve cinsel ilişki öğelerinin bir bileşimi olduğu söylenebilir (Turan Akdağ, 2011:23; Baltacıoğlu, 2016:27).

Bağlanma teorisi normal ve normal olmayan gelişim ile ilgilidir. Aslında, Bowlby'nin bağlanma teorisi üzerine ilk çalışması da, erken ergenlik dönemindeki bağlanma ve dışsallaştırma problemleri ile ilgiliydi. Bağlanma kuramcıları sonradan bağlanmanın ruh sağlığı problemlerini nasıl etkilediğine ilişkin daha farklı modeller önerdiler ve bu alanda önemli ölçüde bir bilgi birikimine ulaştıkları söylenebilir. Bağlanma ve ruh sağlığı problemlerine ilişkin modeller, güvensiz bağlanmanın bir risk faktörü olduğu ve güvenli bağlanmanın koruyucu bir faktör olduğu varsayımına dayanmaktadır (Zachrisson, 2009:10).

Bu varsayımlar doğrultusunda gerçekleştirilen ilk çalışmalarda daha çok psikopatolojinin varlığına ya da yokluğuna vurgu yapıldığı görülmekle birlikte; psikolojik iyilik hali ve işlevselliğe çok fazla yer verilmediği gözlemlenmektedir. Bu durum benzer biçimde bağlanma örüntülerine ilişkin yapılan araştırmalara da yansımıştır.

Güvenli bağlanma geliştiremeyen bebeklerin ilerleyen yıllarda psikopatoloji geliştirmeye yatkınlıklarının güvenli bağlanan bebeklere göre daha fazla olduğu da çeşitli araştırmacılar tarafından öne sürülmüştür. Bowlby ile başlayan ve devam eden çalışmalarda güvensiz bağlanma örüntüleri çocukluk ve daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin en önemli yordayıcılarından biri olarak düşünülmüşken, güvenli bağlanma örüntüleri ise daha çok sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir (Kesebir ve ark., 2011:321). Güvenli olmayan bağlanma biçimleri daha çok kaygılı ve kaçınan bağlanma biçimleriyle ifade edilmektedir. Sroufe'e (2005) göre, bebeklikteki kaygılı bağlanma biçimi daha sonra çeşitli bozukluklar için risk oluşturmaktadır. Kaygılı/kaçınan bağlanan kişiler, erken dönem ilişkilerinde yaşadıkları duygusal olarak ulaşamama ve reddedilme nedeniyle hissettikleri öfke ile ilgili olarak ilerleyen yıllarda çeşitli davranış problemleri gösterebilmektedir. Bunun tersine, kaygılı/dirençli bağlanan kişiler ise anksiyete bozukluklarına daha yatkın olabilmektedir (Gürdal, 2009:12).

Birçok araştırmanın güvensiz bağlanma örüntüleri ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye vurgu yapmasının yanında; psikopatoloji ve bağlanma arasındaki ilişkileri inceleyen yakın zamanlı çalışmalar, bağlanma örüntülerinin özgün psikopatolojilerin doğrudan yordayıcısı olmaktan çok, psikolojik iyilik hali ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir. Bağlanma ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide aracı ve düzenleyici değişkenlerin rollerine sıklıkla vurgu yapılmaktadır (Şencan, 2015:1). Bu ilişki dinamiğinde aracı faktörlerin bulunmasının yanında bir karşılıklık ve aktarım ilişkisi bulunduğu da söz edilmektedir. Bebek ve birincil bakım vereni arasında gerçekleşen bağlanma ilişkisinde yaşanan aksaklıklar ve kesintiler sebebinden bağımsız bir şekilde bebeği hem içinde bulunduğu dönemde hem de ilerleyen süreçlerde psikolojik olarak etkilemekte ve bazı ruh sağlığı problemleriyle sonuçlanabilmektedir (Tüzün ve Sayar, 2006:32).

Bağlanma kuramı, psikopatolojiyi, bireyin çevreyle etkileşimi doğrultusunda şekillenen gelişimsel bir yapılanma olarak görmektedir. Çevresi içinde birey bağlamında bakıldığında, erken dönemdeki bağlanma örüntüleri psikopatolojiye neden olmamakta; bunun yerine psikopatolojiye zemin hazırlayan çeşitli koşulları oluşturmaktadır. Dolayısıyla psikopatolojik gelişimin oluşmasında dinamik bir rol oynamaktadır. Dahası, anne-bebek bağlanmasının ve erken deneyim içindeki diğer görünümünün gelişimsel süreçler üzerinde etkisi olduğu kadar, temel nörofizyolojik mekanizmalar üzerine ve duygu durum düzenleme üzerine de etkisi olmaktadır (Sroufe ve ark., 1999:360; Gürdal, 2009:11). Bağlanma deneyimleri ve ruh sağlığı arasında doğrudan tek neden-sonuç ilişkisi kurmaktan öte; çoğul nedenlerin aracılık ettiği ve çoğul sonuçların doğabileceği bir ilişki dinamiğini benimseyen yaklaşımların daha doğru bir değerlendirmeyi mümkün kılacağı söylenebilmektedir. Dolayısıyla sosyal bağlamı reddeden bir ruh sağlığı değerlendirmesi belki çoğu zaman yanlış sonuçlar doğurmasa bile hemen her zaman eksik kalacaktır. Bu nedenle ruh sağlığı hizmetlerini bir ekip çalışması olarak değerlendirmek ve bu ekibin önemli bir ayağının da sosyal hizmet disiplini olduğunu kabul etmek, kaliteli sağlık hizmetleri için vazgeçilmez bir unsurdur.

YÖNTEM

Bu araştırmada yöntem olarak varolan durumu olduğu gibi ortaya koyan, evren hakkında genel bir yargıya varılmasına imkan tanıyan genel tarama modeli kullanılmıştır. Ayrıca araştırmada klinik grup ve klinik olmayan gruplarda katılımcıların anneleri ile geliştirmiş oldukları ilişki örüntüsü ve bağlanma boyutları açısından fark olup olmadığı ve aralarında ilişki olup olmadığı da incelendiği için "ilişkisel tarama" modelinden yararlanılmıştır. Dolayısıyla bu araştırmada değişkenlerin niteliğine göre hem genel (tekil), hem de ilişkisel tarama modelleri kullanılmıştır.

Çalışma Grubu

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı'ndan uygun örneklem sayısı için görüş istenmiş ve güç analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre, $\alpha=0,05$ hata payı ve %85 güç ile her bir grup (çalışma ve karşılaştırma) için 77 katılımcı olmak üzere toplam 154 katılımcının alınması yeterli bulunmuştur. Ayrıca yapılan parametrik olmayan testlerle aynı hata payı ve güç ile her bir grup için katılımcı sayısının 52'ye (toplam 104'e) kadar düşebildiği bulunmuştur. Bu nedenle araştırmanın örnekleme 62' si klinik ve 65' i klinik olmayan toplam 127 katılımcıdan oluşturulmuştur.

Klinik grup, 2017 yılı içerisinde ruh sağlığı hizmeti almak için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne (Genel Poliklinik) başvuran ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, en az lise mezunu kadınlardan oluşmaktadır. Araştırma için ilgili kurumun seçilmesinde bölge hastanesi olarak daha geniş bir kesime hizmet vermesinin yanı sıra, araştırmacının görev yapmakta olduğu kurum olması dolayısıyla katılımcılara ulaşılabilirliği sağlaması açısından etkili olmuştur. Toplumsal cinsiyeti nedeniyle kadınlara uygun görülen bakım veren rolü ile bağlanma arasındaki ilişki kuşaklar arası aktarım açısından önemli görüldüğünden, katılımcılar sadece kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların en az lise mezunlarından seçilmesi ise algılama kapasitelerinin daha yüksek olması beklentisi ile öz bildirim ölçeklerini kendi başlarına rahatlıkla doldurabilmeleri için tercih edilmiştir. Klinik olmayan grup ise aynı hastanenin farklı bölümlerinden hizmet almak için başvuran kadınlardan oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında her iki grupta yer alan katılımcılara form verilerek doldurmaları istenmiştir. Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmış ve katılımcıları tanıtıcı bilgileri sorgulayan bir adet sosyo-demografik veri formu ve iki farklı öz bildirim ölçeğinden oluşmuştur.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formunda katılımcılarla ilgili yaş, öğrenim ve çalışma durumu, medeni durum, aile tipi gibi sosyo-demografik verilere yer verilmiştir.

Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği: Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği-(ABBÖ) "The Parental Bonding Instrument-(PBI), Parker ve arkadaşları tarafından 1979'da geliştirilmiş, Kapçı ve Küçükler tarafından 2006 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Literatürde en çok adı geçen ölçüm aracı Ana Babaya Bağlanma Ölçeği olup; bu ölçek Bowlby'nin bağlanma kuramını temel alarak geliştirilen ilk ölçeklerden biridir.

Bireyin algısı açısından ebeveynlerle kurulmuş olan ilişki örüntüsünün değerlendirildiği ölçekte temel olarak iki faktör bulunmaktadır. Ölçek ebeveynlerle kurulan ilişki örüntüsünü ilgi/kontrol ve aşırı koruma alt boyutları açısından geriye dönük olarak değerlendirmektedir. Toplamda 25 maddeden oluşan ölçeğin 12 maddesi ilgi/kontrol alt boyutunu değerlendirmektedir. Bu maddelerden alınan yüksek puanlar sıcak, anlayışlı ve kabul edici olarak algılanan ebeveyn tutumlarına işaret etmektedir. Alınan düşük puanlar ise soğuk ve reddedici olarak algılanan ebeveyn tutumlarını yansıtmaktadır.

Aşırı koruma boyutunda 13 madde yer almakta ve ölçekten alınan yüksek puanlar aşırı kontrolcü ya da özerkliğe izin vermeyen anne baba algısına işaret etmektedir (Kapçı ve Küçükler, 2006). Ölçeğin sadece “anne formu” kullanılmış olup; Cronbach alfa katsayısı .87 olarak bulunmuştur.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE II): Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE II) erişkin bağlanma boyutlarını ölçmek için kullanılmaktadır. Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Selçuk ve diğerleri (2005) tarafından yapılmış olan ölçeği Fraley ve diğerleri 2000 yılında geliştirmiştir. Ölçekte kaygı ve kaçınma boyutları ayrı ayrı değerlendirilmekte ve her boyut için 18 madde bulunmaktadır. Toplamda 36 maddeden oluşan ölçek yedili likert tipinde oluşturulmuştur. Kaygı boyutunda alınan puanların yüksekliği kaygılı bağlanmaya işaret ederken; kaçınma boyutunda alınan puanların yüksekliği ise kaçınmacı bağlanma örüntülerine işaret etmektedir (Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal, 2005). Ölçeğin kaçınma alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı .89, kaygı alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı ise .85 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Süreci

Araştırma verilerinin toplanmasında anketten yararlanılmıştır. Anketler, katılımcıların kendilerinin uygulayabileceği biçimde daha önceden detaylı biçimde açıklanmış olan öz-bildirim ölçeklerinin verilmesi aracılığıyla uygulanmıştır. Araştırma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu’nun 13.01.2017 tarih ve -17 sayılı kararıyla onaylandıktan sonra başlatılmıştır.

Verilerin Analizi

Veri toplama araçlarından elde edilen bilgiler, araştırmacı tarafından veri girişine hazır hale getirilmiş ve bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Değerlendirmelerde IBM SPSS Statistics 20 programı kullanılmış ve istatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p < 0,05$ kabul edilmiştir. Sürekli verilere ilişkin tanımlayıcı istatistiklerde Ortalama, Standart Sapma, Ortanca, Minimum, Maksimum Değerler, kesikli verilerde ise yüzde değerleri verilmiştir. Normal dağılım göstermeyen verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Ölçümle elde edilmiş değişkenlerin (sürekli) ilişkisinde Pearson/Spearman korelasyon katsayılarından faydalanılmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde öncelikli olarak katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine ve ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistiklere, gruplar arasındaki karşılaştırma bulgularına ve son olarak da ölçeklerin birbirleriyle olan ilişkilerine yönelik araştırma bulgularına yer verilmiştir.

Çizelge 1. Katılımcılara İlişkin Sosyo-Demografik Bilgilerin Gruplar Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

Sosyo-Demografik Özellikler	Klinik Grup		Klinik Olmayan G.		Toplam		Test İstatistiği	p*
	n	%	n	%	n	%		
Yaş								
≤ 39	35	56,5	34	52,3	69	54,3	$\chi^2 = 0,220$	0,639
≥ 40	27	43,5	31	47,7	58	45,7		
Öğrenim Durumu								
Orta Öğretim	32	51,6	39	60	71	55,9	$\chi^2 = 0,905$	0,341
Yüksek Öğretim	30	48,4	26	40	56	44,1		
Çalışma Durumu								
Çalışıyor	33	53,2	37	56,9	70	55,1	$\chi^2 = 0,175$	0,675
Çalışmıyor	29	46,8	28	43,1	57	44,9		
Medeni Durumu								
Evli	58	93,5	61	93,8	119	93,7	$\chi^2 = 0,005$	1,000
Evli Değil	4	6,5	4	6,2	8	6,3		
Aile Tipi								
Çekirdek Aile	53	85,5	57	87,7	110	86,6	$\chi^2 = 0,133$	0,715
Geniş Aile	9	14,5	8	12,3	17	13,4		
Aile Aylık Gelir Durumu								
Düşük	11	17,7	5	7,7	16	12,6	$\chi^2 = 2,910$	0,088
Orta ve yüksek	51	82,3	60	92,3	111	87,4		

* Ki kare / Fisher's Exact Test *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Çizelge 1'de katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bilgilerin klinik ve klinik olmayan gruplar arasında karşılaştırılmasına ve tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir. Buna göre; tüm katılımcıların %54,3'ünün 40 yaşın altında, %45,7'sinin 40 yaş ve üzerinde olduğu; %55,9'unun ortaöğrenim, %44,1'inin yükseköğrenim mezunu olduğu; %55,1'inin herhangi bir işte çalıştığı, %44,9'unun ise ev hanımı olduğu görülmüştür.

Ayrıca araştırmaya katılan katılımcıların %93,7'sinin evli olduğu, %86,6'sının aile tipinin çekirdek aile olduğu ve %87,4'ünün gelir durumunun orta ve yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Gelir düzeyini belirlemek için herhangi bir gelir aralığı belirtilmemiş olup; katılımcıların kendi algıları üzerinden düşük, orta ya da yüksek biçiminde gelir düzeylerini değerlendirmeleri istenmiştir. Her iki grupta yer alan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Yaş, cinsiyet, öğrenim ve çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi gibi sosyo-demografik ve ekonomik özellikleri arasında fark bulunmayışı grupların homojen dağılım gösterdiği ve bu özelliklerin çalışma sonuçlarını olumsuz etkileyebilecek nitelikte olmadığını göstermektedir.

Katılımcıların Kendi Anneleriyle Kurmuş Oldukları İlişki Örüntüsünün Geriye Dönük Olarak Değerlendirilmesi

Bu bölümde, katılımcıların kendi anneleriyle kurmuş oldukları ilişki örüntüsünün geriye dönük olarak değerlendirilmesine yönelik bulgulara yer verilmiştir. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği'nden ve ölçeğin alt boyutlarından alınan puanların klinik örneklem grubu ve klinik olmayan örneklem grupları arasında karşılaştırılmasına yönelik bulgular Çizelge 2'de verilmektedir.

Çizelge 2. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği'nin Gruplar Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

	Ort.±S.Sapma		Test İstatistiği	p*
	Ortanca (Min-Max)			
	Klinik Grup	Klinik Olmayan G.		
İlgi/Kontrol Alt Boyutu	47,59±13,25 51,5 (13-69)	51,78±10,47 55 (24-67)	U=1705.000	0,135
Aşırı Koruma Alt Boyutu	11,76±4,58 12 (2-20)	12,63±3,18 13 (3-21)	U=1826.000	0,360
ABBÖ-Toplam Ölçek Puanı	47,60±13,25 51,5 (13-69)	51,78±10,47 55 (24-67)	U=1647.000	0.076

*Mann Whitney U test *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Klinik ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ ilgi/kontrol alt ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Klinik örneklem grubundaki katılımcıların ilgi/kontrol boyutu puan ortancası 51,5 (13-69), klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ise ilgi/kontrol boyutu puan ortancası 55 (24-67)'dir. Buna göre her iki gruptaki katılımcıların kendi annelerinin ilgi/kontrol özelliklerine yönelik değerlendirmeleri arasında fark yoktur. Genel olarak bu boyutta alınan puanların yüksek olduğu; katılımcıların kendi annelerini ilgili ve gerektiği kadar kontrol eden kişiler olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Klinik ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ aşırı koruma alt ölçeği puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Klinik örneklem grubundaki katılımcıların aşırı koruma boyutu puan ortancası 12 (2-20), klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ise aşırı koruma boyutu puan ortancası 13 (3-21)'dür. Buna göre her iki gruptaki katılımcıların kendi annelerinin aşırı koruma özelliklerine yönelik değerlendirmeleri arasında fark yoktur. Genel olarak bu boyutta alınan puanların orta düzeyde olduğu; katılımcıların kendi annelerini gerektiği kadar korumacı kişiler olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Klinik ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puanları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Klinik örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puan ortancası 51,5 (13-69), klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ise ABBÖ toplam puan ortancası 55 (24-67)'dir. Buna göre her iki gruptaki katılımcıların kendi anneleriyle ilişki örüntülerini değerlendirmeleri arasında fark yoktur. Genel olarak ölçekten alınan puanların yüksek olduğu; katılımcıların kendi anneleriyle ilişkilerini olumlu olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Katılımcıların Bağlanma Boyutlarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde katılımcıların bağlanma boyutlarının değerlendirilmesine yönelik bulgulara yer verilmiştir. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin kaygılı bağlanma boyutu ve kaçınmacı bağlanma boyutundan alınan puanların klinik örneklem grubu ve klinik olmayan örneklem grupları arasında karşılaştırılmasına yönelik bulgular Çizelge 3'te verilmektedir.

Çizelge 3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Çalışma ve Karşılaştırma Grupları Arasında Karşılaştırılması ve Tanımlayıcı İstatistikler

		Ort.±S.Sapma		Test İstatistiği	p*
		Ortanca (Min-Max)			
	Klinik Grup	Klinik G.	Olmayan		
Kaygılı Bağlanma Boyutu		3,72 ± 1,05	2,81± 0,77	U=996.000	<0,000***
		3.64 (2,0 - 6,0)	2,89 (1,33-5,50)		
Kaçınmacı Bağlanma Boyutu		3,09±1,20	2,48±0,88	U=1404.000	0,003**
		3,03 (1,11-6,28)	2,33 (1,11-5,33)		

* Mann Whitney U test *p<0,05 **p<0,01 ***p<0,001

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II ölçeğinden alınabilecek minimum ve maksimum değerler 0-7 arasındadır. Ölçekten alınan puanlardaki düşüklük daha güvenli bağlanma örüntülerine, yükseklik ise daha güvensiz bağlanma örüntülerine işaret etmektedir. Klinik örneklem grubu ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların kaygılı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.001$). Klinik örneklem grubundaki katılımcıların kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 3.64 (2,0-6,0) iken; klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 2.89 (1,33-5,50) dir. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan kadınların almayan kadınlara kıyasla daha kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Klinik örneklem grubu ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.01$). Klinik örneklem grubundaki katılımcıların kaçınmacı bağlanma boyutu puan ortancası 3.03 (1,11-6,28), klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ise kaygılı bağlanma boyutu puan ortancası 2.33 (1,11-5,33) dür. Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan kadınların almayan kadınlara kıyasla daha kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir.

Her iki bağlanma boyutu (kaygılı/kaçınmacı) birlikte değerlendirildiğinde; ruh sağlığı hizmeti alan kadınların almayan kadınlara kıyasla daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergilediklerini söylemek mümkündür.

Katılımcıların Kendi Anneleriyle Kurmuş Oldukları İlişki Örüntüsü İle Bağlanma Boyutları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Bu bölümde katılımcıların kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünün bağlanma boyutları ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Anne Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı ile Çizelge 4'te açıklanmıştır.

Çizelge 4. Ana-Babaya Bağlanma Ölçeğinin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II İle Karşılaştırılması

		YİYE-II				
		ABBÖ	Kaygılı Bağlanma		Kaçınmacı Bağlanma	
			r*	p	r*	p
Klinik Grup	İlgi/Kontrol Alt Ölçeği	-0,458	0,000	-0,145	0,259	
	Aşırı Koruma Alt Ölçeği	-0,396	0,001	-0,395	0,002	
	ABBÖ-Toplam Puanı	-0,458	0,000	-0,145	0,259	
Klinik Grup	Olmayan	İlgi/Kontrol Alt Ölçeği	-0,345	0,005	-0,405	0,001
	Aşırı Koruma Alt Ölçeği	-0,237	0,057	-0,444	0,000	
	ABBÖ-Toplam Puanı	-0,345	0,005	-0,405	0,001	
Toplam	İlgi/Kontrol Alt Ölçeği	-0,444	0,000	-0,156	0,081	
	Aşırı Koruma Alt Ölçeği	-0,352	0,000	-0,424	0,000	
	ABBÖ-Toplam Puanı	-0,444	0,000	-0,279	0,002	

*Pearson Korelasyon Katsayısı

Klinik örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ve aşırı koruma alt boyutu puanları ile kaygılı bağlanma boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p < 0.001$, $p < 0.01$, $p < 0.001$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti alan kadınlardan kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

Klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ile kaygılı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.01$, $p<0.01$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti almayan kadınlardan da kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir. Aşırı koruma alt boyutu ile kaygılı bağlanma boyutu arasında ise anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaygılı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$). Buna göre tüm gruplarda kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendiren kadınların daha az kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendiren kadınların ise daha fazla kaygılı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

Klinik örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ aşırı koruma alt boyutu ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur ($p<0.01$). Aşırı koruma alt boyutunda ve kaçınmacı bağlanma boyutunda düşük puanlar yüksek puanlara göre daha olumlu değerlendirmelere işaret etmekte olduğundan; klinik örneklem grubunda kendi anneleriyle ilişkilerini daha korumacı olarak değerlendiren kadınların daha fazla kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir. ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında ise anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($p>0.05$).

Klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcıların ABBÖ toplam puan, ilgi/kontrol alt boyutu ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.01$, $p<0.001$, $p<0.01$). Buna göre ruh sağlığı hizmeti almayan kadınlardan kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir.

Tüm katılımcılar birlikte incelendiğinde ABBÖ toplam puan ve aşırı koruma alt boyut puanları ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.01$). Buna göre tüm gruplarda kendi anneleriyle ilişkilerini daha olumlu değerlendirenlerin daha az kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri; kendi

anneleriyle ilişkilerini daha olumsuz değerlendirenlerin ise daha fazla kaçınmacı bağlanma örüntüleri sergiledikleri belirlenmiştir. İlgili/kontrol alt boyutu ile kaçınmacı bağlanma boyutu arasında ise anlamlı bir korelasyon bulunamamıştır ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle ruh sağlığı hizmeti alan ve almayan kadınların kendi anneleriyle geliştirmiş oldukları ilişki örüntüsü ve bağlanma boyutları, daha sonra ise ikisi arasındaki ilişki ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Anneler genellikle bebeklerinin yaşadıkları sıkıntılara üç biçimde tepki vermektedirler. Bu tepki biçimleri bebeğin sıkıntısını rahatlığa çevirme, sıkıntısını daha da artırma ya da tutarlı olmayan tepkiler şeklinde gerçekleşmektedir. Annenin sergilediği bu davranışlar, ebeveynlik tutumları olarak bebeğin bakımına yansımaktadır (Keser Çamurlu, 2006:14). Yaşanan bu sürecin bebeğin bağlanma örüntüleri geliştirme sürecinde önemli rol oynadığı ve bağlanma örüntülerinin erişkinlikte de önemli bir yer tuttuğu düşünüldüğünde; bağlanma örüntülerinin ve ebeveyn tutumlarının birbiriyle etkileşim halinde olduğu görülmektedir.

Çocuklar pek çok yönden ebeveynleriyle farkında olmadan özdeşleşip ebeveyn olduklarında çocuklarına, kendi çocukluklarında görmüş oldukları davranış örüntüleriyle yaklaştıklarından, ilişki örüntüleri bir kuşaktan diğerine aktarılmaktadır. Böylece ruh sağlığı ve ruhsal hastalıkların aile kültürü içinde birer miras olarak aktarılması, en az genler yoluyla aktarılanlar kadar önem taşımaktadır (Bowlby, 1973:394). Dolayısıyla ruh sağlığının sosyal boyutu ve kişiler arası ilişkiler dinamiği içerisindeki yeri yadsınamaz bir durum olarak kabul edilmektedir.

Bulut'a (1998) göre, ruh sağlığı alanında çok disiplinli ekip anlayışının gelişmesi hastalık anlayışının değişmesinden etkilenmiştir. Çünkü çoğu vakada bir hastanın ruhsal rahatsızlığının, aslında onun içinde yaşadığı ortamın ve bu ortamdaki kişilerin patolojik yapılarının bir ifadesi olduğu görüşü giderek daha fazla yaygınlaşmıştır. Dolayısıyla hastayı bu biçimde çevresiyle birlikte ele almak, psikiyatrist dışında başka meslek elemanlarının da katkısını gerektirmiştir. Psikiyatristin yanı sıra hemşire, psikolog ve sosyal hizmet uzmanı gibi meslek elemanları da tedavi ekibi içerisinde etkin roller üstlenmişlerdir. Sosyal hizmet uzmanlarının ruh sağlığı alanında etkinlik göstermeleri sosyal işlevsellik, sosyal destek gibi pek çok bağlamı ilgilendirmektedir. Ayrıca koruyucu ruh sağlığı açısından etkili ebeveynlik becerileri ve güvenli

bağlanmanın gelişimi için gerçekleştirilebilecek çalışmalar da oldukça önem arz etmektedir.

Bu çalışmada bağlanma ve ruh sağlığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu ilişki incelenirken örneklem seçiminde kadınlar tercih edilmiş, kadınların bağlanma boyutlarına ve anneleriyle geliştirmiş oldukları ilişki örüntüsüne yer verilmiştir. Klinik örneklem grubundaki ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcı kadınların kendi anneleriyle ilişki örüntüsünün geriye dönük olarak değerlendirilmesinde katılımcılara Ana-Babaya Bağlanma Ölçeği'nin yalnızca anneye bağlanma formu uygulanmıştır. Katılımcıların ölçeğin ilgi/kontrol ve aşırı koruma alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Bununla birlikte klinik olmayan grubun tüm boyutlarda daha fazla (olumlu) puan aldığı görülmektedir.

Öztürk'ün (2014) çalışmasında anneye bağlanma ve babaya bağlanma şekilleri açısından gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır. Yani, klinik gruptaki hastaların annelerini ve babalarını klinik olmayan gruptaki kişilere göre ilgi ve kontrol-aşırı koruma alanlarında farklı değerlendirmede bulunmuştur. Sözen'in (2016) çalışmasında suça sürüklenmiş ergenlerde karşılaştırma grubuna göre ana-babaya bağlanma düzeyinin daha düşük olduğu; Koçhan'ın (2014) çalışmasında ise madde kullanmayan erbaş ve erlerin, madde kullanan erbaş ve erlere göre anne babalarını daha ilgili, daha az koruyucu ve daha az kontrol edici algıladıkları bulunmuştur. Literatürdeki sonuçların farklılık göstermesi klinik grupların kendine özgü farklılıkları ile açıklanabilir. Vajinismus, madde kullanım bozukluğu, suç davranışı sergileyen ergenler gibi özellikli klinik grupların klinik olmayan gruplarla ana-babaya bağlanma deneyimleri konusunda karşılaştırıldığı çalışmaların sayısı hem oldukça azdır, hem de grupların özellikleri farklılıklar gösterdiğinden kıyaslama yapmak çok mümkün görünmemektedir. Ancak literatürdeki araştırma sonuçları genel olarak değerlendirildiğinde, katılımcı grupların yaş ortalaması arttıkça gruplar arasındaki farklılığın da istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı gözlemlenmektedir. Dolayısıyla ana-babaya bağlanma deneyiminin değerlendirilmesinde yaşın önemli bir faktör olduğu; yaş ilerledikçe katılımcıların daha olumlu deneyimleri anımsamak istediği düşünülmüştür.

Bu çalışmada, ölçekten alınan puanların yüksek olduğu, algılanan anne davranışının ve anneye bağlanma örüntüsünün genel olarak olumlu olduğu görülmüş olup; bu sonucu etkileyen bir takım faktörlerin mevcut olabileceği düşünülmüştür. Katılımcı grubunun sosyo-demografik özellikleriyle bağlantılı bir şekilde, kendileri de artık anne

olmalarından ötürü anne ile ilişkiye geriye dönük olarak daha empatik yaklaşımları, daha olumlu yaşantıları hatırlamak istemeleri ve değerlendirilmesi istenen sürecin yaklaşık 15-20 yıl kadar eskiye dayanmasından ötürü güncel olmayan ve anımsanması zor deneyimlerin sorgulanması gibi faktörlerin sonuçları etkileme olasılığı bulunmaktadır. Dolayısıyla bu faktörlerin sonuçlar üzerinde etkili olmuş olabileceği ve söz konusu faktörlerin her iki grup için de benzer nitelikler taşımasından ötürü, gruplar arasında farklılık tespit edilemediği düşünülmüştür.

Klinik örneklem grubundaki ve klinik olmayan örneklem grubundaki katılımcı kadınların bağlanma boyutlarının değerlendirilmesinde Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Katılımcıların kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları arasında fark bulunmuştur ($p<0.05$). Klinik örneklem grubundaki kadınların kaygılı bağlanma boyutu puanları ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları, klinik olmayan örneklem grubuna göre anlamlı düzeyde fazladır. Diğer bir deyişle, klinik örneklem grubundaki katılımcılar klinik örneklem grubunda olmayan katılımcılara göre daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergilemektedir. Ayrıca tüm gruplarda kaygılı bağlanma boyutundan alınan puanların kaçınmacı bağlanma boyutundan alınan puanlara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir.

Literatüre bakıldığında benzer sonuçlara ulaşan çok sayıda araştırma bulgusuna rastlanmaktadır. Bağlanma ve ruh sağlığı problemlerine ilişkin modeller, güvensiz bağlanmanın bir risk faktörü olduğu ve güvenli bağlanmanın koruyucu bir faktör olduğu varsayımına dayanmaktadır (Zachrisson, 2009:10). Bowlby ile başlayan ve devam eden çalışmalarda güvensiz bağlanma örüntüleri çocukluk ve daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin en önemli yordayıcılarından biri olarak düşünülmüşken, güvenli bağlanma örüntüleri ise daha çok iyilik hali ile ve sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir (Kesebir ve ark., 2011:321).

Psikolojik iyilik hali ile güvenli bağlanma örüntülerinin ilişkisine ve güvenli bağlanmanın iyilik halini nasıl etkilediğine odaklanan çalışmalarda, güvenli bağlanmaya kıyasla güvensiz bağlanma örüntülerine sahip bireylerin yalnızlık, depresyon, anksiyete ve psikosomatik rahatsızlıklar açısından ele alınan psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir. Güvensiz bağlanmanın düşük düzeyde duygusal iyi oluş ve yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu saptanmaktadır (Kabasakal ve Erdem, 2015:83). Bu çalışmada klinik gruptaki kadınların psikiyatrik

tanılarının neler olduğuna ve bağlanma boyutlarıyla ilişkisine yönelik bir değerlendirme yapılmamıştır. Ancak genel olarak depresyon ve kaygı bozuklukları tanıları ile takip edildikleri bilinmekte olup; kaygılı bağlanma boyutunun kaçınmacı bağlanma boyutuna göre daha yüksek seviyelerde olduğu güvensiz bağlanma örüntüleri sergiledikleri görülmektedir. Klinik olmayan grupta da benzer biçimde kaygılı bağlanma boyutunun kaçınmacı bağlanma boyutuna göre daha yüksek düzeyde olması cinsiyet ve kültüre özgü özelliklerle açıklanabilir.

Kadınların bağlanma boyutları ve kendi anneleriyle kurulan ilişki örüntüsünün geriye dönük olarak değerlendirilmesinin karşılaştırılması sonucunda, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre, kadınların kendi anneleriyle kurdukları ilişkinin sağlıklı olması, güvenli bir bağlanma örüntüsü geliştirmelerini yordayabilmektedir. Diğer araştırma sonuçları ele alındığında; yüksek ilginin düşük kaçınma ile, yüksek kontrolün ise düşük kaygı ile ilişkili olduğu (Brenning ve ark., 2012); ebeveynlerin bağlanmada kaçınma düzeylerinin kabul / ilgi ebeveynlik boyutuyla, kaygı düzeylerinin de sıkı denetim ebeveynlik boyutuyla anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmektedir (Güngör, 2000). Çamurlu'nun (2006) çalışmasında ise güvenli bağlanan çocukların annelerinin, kabul/ilginin yüksek olduğu ebeveynlik stiline sahip oldukları bulunmuştur. Çocuğun güvenli bağlanmasıyla sıkı kontrol içeren ebeveynlik stili arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Bu çalışmada araştırma kapsamındaki annelerin çocuk yetiştirme stilleri ve bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelenmemiştir. Ancak, kadınların kendi anneleriyle kurmuş oldukları ilişki örüntüsü geriye dönük olarak değerlendirildiğinde ve kadınların romantik ilişkilerdeki bağlanma boyutlarıyla ilişkisi incelendiğinde, özellikle aşırı koruma alt boyutunun kaçınmacı bağlanma boyutu ile ilişkili olduğu görülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Elde edilen sonuçlara göre klinik örneklem ve klinik olmayan örneklem arasında anneye ilişkinin geriye dönük değerlendirilmesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bununla birlikte kadınların kendi anneleriyle kurdukları ilişki örüntüsünün geriye dönük değerlendirilmesi ve bağlanma boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre, kadınların kendi anneleriyle kurdukları ilişkinin sağlıklı olmasının, güvenli bir bağlanma örüntüsü geliştirmelerini yordayabildiği sonucuna varılmıştır. Ayrıca klinik örneklem grubundaki kadınların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma boyutu puanları, klinik olmayan

örneklem grubuna göre anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur. Diğer bir deyişle, klinik örneklem grubundaki katılımcılar klinik örneklem grubunda olmayan katılımcılara göre daha güvensiz bağlanma örüntüleri sergilemiştir. Dolayısıyla araştırmada genel olarak beklenen sonuçlara ulaşılmış olup; bu sonuçlar ruh sağlığı ve bağlanma örüntüleri arasındaki ilişkiyi destekler nitelikte bulunmuştur.

Araştırma kapsamında ele alınan konu yurtdışı literatüründe oldukça geniş biçimde ve farklı disiplinler açısından ele alınmaya devam etmekte olup; son yıllarda ülkemizde de konunun incelenmesine ilişkin bir yönelim söz konusudur. Bu araştırma kapsamında incelenen değişkenler ve elde edilen araştırma sonuçları, literatüre ve uygulamaya katkı açısından bir başlangıç çalışması niteliği taşımaktadır. Çünkü yapılan detaylı literatür taramasında ülkemizde konunun sosyal hizmet disiplini açısından henüz ele alınmadığı görülmüştür. Oysaki sosyal hizmet uygulamasının “çevresi içinde birey” paradigması bağlanma kuramı ile son derece ilişkilidir. Bütüncül bir değerlendirme içerisinde kişiliğin dinamiklerini ve çevresel güçlüklerin etkisini bir araya getirmek, sosyal hizmet uygulamalarında gelişmiş bir beceridir. Bu beceri aile ilişkileri, birincil ve ikincil bağlanma figürleri hakkında veri toplarken ve bu verileri yorumlarken kullanılabilir. Müdahalenin önemli bir kısmı, hedeflere ulaşmak için müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanının işbirliği içinde çalışma ittifakı sağlayabilmesidir. Müracaatçıları anlamak ve ilişki nüansları ile başa çıkabilmek için eğitilmiş olmak ve müracaatçı için güvenli bir üs olmaya hazırlanmak sosyal hizmet uzmanları için son derece önemlidir. Bu önem, bağlanma kuramının sosyal hizmet disiplini içerisindeki yerini vurgulamaktadır (Blakely ve Dziadosz, 2015:4).

Bağlanma perspektifinden bakıldığında, sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarının erken bağlanma problemlerine dönük de çalışabilmektedirler. Çünkü bağlanma kuramı, insan davranışının neredeyse tüm alanlarına yönelik müdahale programları oluşturmak için bir çerçeve olarak kullanılabilir. Bağlanma kuramıyla ilgili araştırmalar, çocuk refahı üzerindeki etkilerinin yanı sıra özellikle güvensiz bağlanma örüntülerinin yaşam boyu devam eden negatif etkilerini tanımlamak için de kullanılmaktadır (Thyer ve ark., 2012:175). Bu nedenle ruh sağlığı alanı ile birlikte aile, çocuk ve kadın refahı alanında da yararlanılabilecek güçlü bir teorik dayanak oluşturmaktadır.

Ailelerin ve aile içerisinde daha çok annelerin güçlendirilmesi, sonraki nesillere uzanan en önemli köprülerin temellerinin sağlamlaştırılması ve güçlendirilmesi anlamına gelmektedir. Bu araştırma sonuçlarından yola çıkarak özellikle koruyucu ruh sağlığı ve

sağlıklı nesiller yetiştirebilmek için sosyal hizmet bakış açısıyla aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

Ebeveynlerden birinin, özellikle de annenin ruh sağlığı problemleri yaşaması durumunda sosyal işlevselliğin geliştirilmesi ve sosyal destek sistemlerinin aktive edilmesi gibi sosyal çalışma konularının arasında, özellikle çocuğun yüksek yararı ve sağlıklı gelişimini gözetecek şekilde sosyal hizmet müdahalelerinin yeniden yapılandırılması önem arz etmektedir. Bunun için ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesi, ebeveyn-çocuk ilişkisinin güçlendirilmesi, aile içindeki ve sosyal çevredeki diğer önemli bağlanma figürleriyle destekleyici ve güven temelli ilişkilerin kurulabilmesi için henüz belli bir standarda erişememiş olan mikro ve mezzo düzey uygulamalara gereksinim duyulmaktadır. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları ve çocuk koruma sisteminin birlikte ve etkili şekilde işletilebilmesi için her iki alan arasında işbirliği ve koordinasyonun sağlanması özellikle önemlidir.

Ayrıca, erişkin ruh sağlığı hizmetleri geleneksel erişkine yönelik hasta odaklı girişimlerden ve çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri de sadece çocuk üzerine yoğunlaşan psikopatoloji odaklarından ve hasta odaklı yaklaşımdan çok tüm aile bireylerinin ihtiyaçlarına yönelik çok daha bütüncül bir yaklaşım benimsemelidir. Söz konusu bütüncül yaklaşımın benimsenmesinde ve uygulamada yerleşik bir hal almasında sosyal hizmet uzmanlarına önemli görevler düşmektedir. Konuya ilişkin yapılacak olan ileri araştırmalar ve bunlara ilişkin sonuçlarla birlikte uygulamalar için kanıta dayalı müdahale programları oluşturulabilecektir.

KAYNAKÇA

Akdağ, S (2011). Ergenlerin bağlanma stilleri ile ebeveynlerinin bağlanma stilleri arasındaki ilişki. Tıpta Uzmanlık Tezi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya.

Baltacıoğlu, S (2016). Genç yetişkinlerin bağlanma stillerinin, yakın ilişkilerindeki psikolojik eğilimlerinin ve ilişki inançlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aile Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı, İstanbul.

Blakely, TJ, Dziadosz, GM (2015). Application of attachment theory in clinical social work. *Health&SocialWorkAdvance* Access, 25.

Bowlby, J (1969). Bağlanma (1. cilt) (T.V. Soylu, Çev.) İstanbul: Pinhan.

- Bowlby, J (1973). *Ayrılma* (2. cilt) (M. Günay, Çev.) İstanbul: Pinhan.
- Bowlby, J (1980). *Kaybetme* (3. cilt) (N. Nirven ve N. Diner, Çev.) İstanbul: Pinhan.
- Bowlby, J (1988). *Güvenli Bir Dayanak: Ebeveyn-Çocuk Bağlanması ve Sağlıklı İnsan Gelişimi* (S. Güneri, Çev.) İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları:84.
- Brenning, K, Soenens, B, Braet, C, Bal, S. (2012). The role of parenting and mother-adolescent attachment in the intergenerational similarity of internalizing symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 41(6): 802–816.
- Bulut, I (1998). *Psikiyatri Alanı ve Sosyal Hizmet Mesleği*. Psikiyatri Temel Kitabı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Çamurlu-Keser, C (2006). Annenin bağlanma düzeyi ve çocuk yetiştirme sürecinin çocuğun bağlanma düzeyine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Gelişim Psikolojisi Bilim Dalı, Bursa.
- Erdem, Ş ve Kabasakal, Z (2015). Psikolojik iyi olma ve yetişkin bağlanma boyutları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1): 82-90.
- Erdem-Özyurt, Ş (2016). Ergenlikte algılanan duygusal istismar ve bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı, İzmir.
- Güngör, D (2000). Bağlanma stilleri ve zihinsel modellerin kuşaklararası aktarımında anababalık stillerinin rolü. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Sosyal Psikoloji Bilim Dalı, Ankara.
- Gürdal, C (2009). Bipolar bozukluğu olan bir ebeveyn tarafından büyütülmenin psikososyal gelişim üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İzmir.
- Hamarta, E (2004). Bağlanma teorisi. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14: 53-66.
- Hazan, C and Shaver, P (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52: 511-524.
- Hazan, C and Shaver, P (1994). Bağlanma: Yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için bir çerçeve (Çev. Ali Dönmez). *Türk Psikoloji Bülteni*, 16- 17, Mart-Haziran 2000, 29-50.
- Kapçı, E,G ve Küçüker, S (2006). Ana Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4): 286-295.
- Kesebir, S, Kavzaoğlu, S,Ö ve Üstündağ, M,F (2011). Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2):321-342.

- Koçhan, K (2014). Madde kullanan ve kullanmayan erbaş/erlerin ebeveyne bağlanma, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma stillerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Tokat.
- Öztürk, M (2014). Vajinismus hastalarında travma yaşantıları ve bağlanma biçimleri. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Selçuk, E, Günaydın, G, Sümer N ve Uysal, A (2005). Yetişkin Bağlanma Boyutları İçin Yeni Bir Ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk Örneğinde Psikometrik Açısından Değerlendirilmesi. Türk Psikoloji Yazıları, 8(16): 1–11.
- Sözen-Giray, F,S (2016). Suça sürüklenmiş ergenlerin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve anne-babaya bağlanma düzeylerinin incelenmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, İstanbul.
- Sroufe, L,A (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. Attachment and Human Development, 7(4): 349 – 367.
- Sroufe, L,A, Carlson, E,A, Levy, A,K, Egeland, B (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. Development and Psychopathology, 11: 1 – 13.
- Şencan, B (2015). Bağlanma örüntüleri ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkilerde duygusal şemalar, duygusal zorlanmaya tolerans ve kişilerarası beklentilerin rolü. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Ankara.
- Thyer BA, Dulmus CN, Sowers, KM (2012). Human Behavior in the Social Environment: Theories for Social Work Practice. John Wiley & Sons, Inc, New Jersey.
- Tüzün, O ve Sayar, K (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 19: 24-39.
- Zachrisson, H,D (2009). Attachment in middle and late childhood .Measurement validation and relation to mental health problems. Norwegian Institute of Public Health Division of Mental Health. Series of dissertations submitted to the Faculty of Social Sciences, University of Oslo No. 167.