

Yetişkin Şehit Çocuklarında Bağlanma Biçimi ve Psikiyatrik Belirtiler

Attachment Styles and Psychiatric Symptoms Among Adult Children of Martyrs

Özlem Kararımak¹, Berna Güloğlu²

¹Doç.Dr., ²Yrd.Doç.Dr., Bahçeşehir Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Erken çocuklukta ebeveyn kaybı gibi travmatik yaşantıların psikolojik sağlığını olumsuz etkilediğinden çeşitli psikiyatrik belirtilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı iki aşamadan oluşmaktadır. İlk aşamada, erken yaşta baba kaybı yaşayan yetişkin bireylerin gösterdiği psikiyatrik belirtilerin cinsiyet ve bağlanma biçimlerine göre incelenmesidir. İkinci aşamada, bağlanma biçimlerinin psikiyatrik belirtileri ne kadar güçlü yordadığının incelenmesi ise araştırmanın ikinci adımını oluşturmaktadır. Çalışma grubunu zorunlu askerlik hizmetisirasında girdiği silahlı çatışma sonucunda yaşamını yitiren bireylerin yetişkin çocukları oluşturmaktadır. **Yöntem:** Araştırmaya 18-30 yaş aralığında 105 (50 Kadın, 55 Erkek) şehit çocuğu katılmıştır. Demografik Bilgi Formu (DBF), Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve İlişki Ölçekleri Anketi (İÖA) posta yoluyla katılımcılara ulaştırılmış ve veriler toplanmıştır. Katılımcıların %40.6'sı babasını 0-1 yaş aralığında, %42.6'sı ise 1-3 yaş aralığında kaybetmiştir. Çalışmanın analizleri, t-test ve çoklu standart regresyon istatistik yöntemleriyle gerçekleştirilmiştir. **Bulgular:** Kadınların ve sağlıklı olarak nitelendirilen korkulu, kayıtsız ve saplantılı bağlanma biçimine sahip olanların depresyon ve olumsuz benlik düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. Ölçeğin, kaygı, hostilite ve somatizasyonda ise cinsiyet ve bağlanma biçimine göre fark tespit edilmemiştir. Ayrıca, sağlıklı olarak tanımlanan bağlanma biçimlerinin psikiyatrik belirtileri yordamada önemli bir role sahip olduğu görülmektedir. **Sonuç:** Erken yaşta baba kaybı bireylerin psikolojik sağlıkları ve bağlanma biçimleri üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir.

Anahtar Sözcükler: Bağlanma biçimleri, psikiyatrik belirtiler, ebeveyn kaybı.

(*Klinik Psikiyatri 2015; 18:59-70*)

SUMMARY

Objectives: As a traumatic experience, early childhood parental loss have a negative impact on psychological health of individuals and parental loss may cause the development of various psychiatric symptoms. The present study has two phases. In the first phase, the investigation of psychiatric symptoms among adult children who lost their fathers in the early childhood is aimed. In the second phase, the predictor roles of attachment styles on the psychiatric symptoms are examined. The study group was composed of the adult children of the soldiers who died in a combat while serving in the obligatory military service. **Method:** 105 (50 females, 55 males) adult children of martyr whose age range is between 18 and 30 participated in this study. 40.6% of participants lost their fathers at the age from 0 to 1, and 42.6% lost him at the age between 1 and 3. Participants were assessed using Demographic Information Form, Brief Symptom Inventory (BSI), and Relationship Scales Questionnaire (RSQ). Regarding psychiatric symptoms gender difference and group differences based on attachment styles (healthy vs. unhealthy) was tested. Multiple regression (Stepwise Model) was used to explore the predictor role of attachment styles on psychiatric symptoms. **Results:** Females and individuals who have unhealthy attachment style, which was characterized by dismissing/avoidant, fearful, and preoccupied, have higher levels of depression and anxiety. No significant difference was found in psychiatric symptoms related to anxiety, hostility, and somatization considering gender and attachment styles. There was a very strong relationship between psychiatric symptoms related to negative identity and fearful attachment style. Furthermore, unhealthy attachment styles were important predictors of psychiatric symptoms of individuals who lost their father during early childhood. **Conclusion:** Early parental loss and attachment style has an important effect on the psychological well-being of individuals.

Key Words: Attachment styles, psychiatric symptoms, parental loss.

GİRİŞ

Travmatik yaşantılar, bireylerin güven duygusuna zarar vererek psikiyatrik rahatsızlıklar geliştirmelerine neden olmaktadır. Çocukluk çağı travmatik yaşantısı olarak görülen ebeveyn kaybı, bir çocuğun yaşayabileceği en derin ve başedilmesi en güç acıdır. Bu kaybın ani ve beklenmedik olması acının yoğunluğunun daha da artmasına yol açmaktadır. 17 yaşından önce ebeveynini vefat etmiş ya da kalıcı olarak evden ayrılmış bireylerle gerçekleştirilen araştırmanın bulguları erken yaşta ebeveyn kaybının depresyon, bipolar bozukluk ve şizofreni gibi psikiyatrik bozukluklar geliştirme riskini artırdığını göstermektedir (Agid ve ark. 1999). Baba yoksunluğunun ergenlerin benlik kavramı üzerindeki etkilerinin 21 babası olan ve 14 babası olmayan 9. sınıf öğrencisiyle incelendiği araştırmanın bulguları ise, babası olmayan çocukların olumsuz benlik kavramına sahip olduklarına işaret etmektedir (Alston ve Williams 1982). Baba yoksunluğunun incelendiği bir başka çalışmada baba yoksunu olan çocukların kaygı düzeylerinin anne-babasıyla yaşayan çocuklardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Özdal ve Aral 2005). Ayrıca, obez hastalarla gerçekleştirilen çalışmanın (Alciati ve ark. 2013) sonucunda çocukluk çağı ebeveyn kaybının metabolik sendrom gelişiminde risk faktörü olduğu bulunmuştur. Tüm bu bulgular travmatik yaşantıların psikiyatrik problemleri tetiklediğinin göstergesidir.

Erken çocukluk döneminde bireyin bakımını üstlenen kişiyle, ki bu ağırlıklı olarak annedir, kurduğu bağ sonucu oluşan ve yetişkin yaşamındaki ilişkilerini şekillendiren bağlanma biçimi travmatik yaşantı sonrasında geliştirilme olasılığı olan psikiyatrik rahatsızlıkların görülme sıklığını azaltmada önemli rol oynamaktadır. Bireylerin duygusal bağlar geliştirmek gibi evrensel bir ihtiyaca sahip olduğu varsayımından yola çıkan Bowlby (1969), bağlanmayı kişinin ihtiyaç duyduğunda yakınlık kuracağı birisini araması ve o kişiden arzuladığı yakınlığı elde etmesi olarak açıklamaktadır. Bireyin bağlanma süreci sonunda hem kendisine hem de diğerlerine yönelik olarak geliştirdiği içsel çalışan modelleri (Bowlby 1982) olumlu ve olumsuz olarak sınıflandıran Bartholomew ve Horowitz (1991) güvenli, korkulu, kayıtsız ve saplantılı olarak dört ayrı bağlanma biçimi tanımlamıştır. İnsanlarla

yakın ilişki kurmak konusunda rahat olma ve onlara güvenen şekilde tanımlanan güvenli bağlanma, kendine ve başkalarına karşı olumlu içsel modeli temsil etmektedir. Kendisi sevilemezken, başkalarının güvenilir olduğu duygusu olarak betimlenen saplantılı bağlanma ise kendine olumsuz, başkalarına ise olumlu içsel çalışan modeli içerir. Kendini sevilebilir bulurken, başkalarına karşı güvensizlik hissetme kayıtsız bağlanma biçimi olarak nitelendirilmekte ve kendine olumlu, başkalarına olumsuz içsel çalışan modeli yansıtmaktadır. Kendisinin sevilemez, başkalarının ise güvenilmez ve reddedici olduğu inancını gösteren korkulu bağlanma ise kendine ve başkalarına olumsuz içsel modelini oluşturmaktadır.

Bowlby (1977)'e göre kliniklere başvuran bireylerde sağlıksız bağlanma biçimi sağlıklı bağlanma biçiminden daha fazla gözlenmektedir. Güvenli bağlanan bireyler, stresli durumlarla daha rahat başa çıkabilmekte ve psikiyatrik belirti daha az göstermektedir (Siefge-Krenke 2006). Körfez Savaşı sırasındaki füze saldırısından iki hafta sonra İsraili öğrencilerle yapılan çalışmanın bulguları kaçınan bağlanma biçimine sahip bireylerin, somatizasyon, hostilite ve travmaya bağlı kaçınmayı daha yüksek düzeyde yaşadıklarını göstermektedir (Mikulincer, Florin ve Weller 1993). Başka bir araştırmanın bulguları ise güvenli bağlanmanın travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişiminde koruyucu bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (O'Connor ve Elklit 2008). Aynı çalışmada, kaygılı bağlanma ve TSSB arasında bir ilişki söz konusu tespit edilememişken, korkulu ve kayıtsız bağlanmayla TSSB arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Waldinger ve ark. (2006) tarafından 101 çiftle yapılan araştırmanın bulguları yaş, gelir ve yakın partner şiddeti kontrol edildiğinde, kadınlarda korkulu bağlanmanın, çocukluk çağı travmaları ve somatizasyon arasında tam aracılık rolü üstlendiği görülmüştür. Ancak, erkeklerde ise benzer bir aracılık söz konusu olmasa da çocukluk çağı travmaları ve güvensiz bağlanma somatizasyon düzeyini yordamada bağımsız katkı sağlamaktadır. Ayrıca, güvenli bağlanan bireyler, güvensiz bağlanan bireylere göre daha az fiziksel rahatsızlık, daha fazla sosyal destek, olumlu duygu ve yüksek benlik saygısı yaşadıklarını beyan etmiştir (Armitage ve Harris 2006). Bağlanma biçiminin

bireylerin ruh sağlığı üzerinde koruyucu bir etkiye sahip olduğu açıktır.

Erken yaşta ebeveyn kaybının yaşandığı durumlarda sağ kalan ebeveyn ile çocuk arasındaki güven ilişkisinin zedelenmemesi son derece önemlidir. Yoksulluk ve gelişimsel problemler açısından yüksek risk taşıyan bir grup yetişkinle üretilen bir çalışmanın bulguları bağlanma biçiminin bebeklikten yetişkinliğe devamlılığında çocuğun kötüye kullanımı, anne depresyonu ve ergenliğin ilk dönemlerindeki aile işlevlerinin etkili olduğuna işaret etmektedir (Weinfeld ve ark. 2000). Aynı çalışma, bağlanma biçimlerinin zorlu ve karmaşık yaşam deneyimlerinden etkilendiğini göstermiştir. Genç yaşta eşini kaybeden annenin erken dönemdeki yas sürecinin psikiyatrik sorunları tetikleme olasılığı yüksektir (Onrust ve Cuijpers, 2006). Eşini kaybeden kadınlarda, depresyon, kaygı, hostilite, somatizasyon, yetersizlik hissi, uyku bozuklukları ve agorafobik davranışlar ilk dört ayda yoğun olarak gözlenmiştir. (Beem ve ark. 2000). Aynı çalışmada, kayıp yaşantısından 13 ay sonra eşini kaybeden kadınların % 27'sinin ağır psikolojik işlevsizlik gösterdiği bulunmuştur. Babanın kaybı sonucunda aile yapısının zedeleneceği ve bu durumun aile bireyleri arasındaki ilişkileri etkileyebileceği olasılık dahilindedir. Bu bağlamda, bağlanma örüntüleri ve davranışları erken ebeveyn kaybı yaşayan grupta önemli bir değişken olabilir. Bu çalışmanın amacı, erken yaşta ebeveyn kaybı yaşamış olan şehit çocuklarında görülen psikiyatrik belirtilerini cinsiyet ve bağlanma biçimlerine göre incelemektir. Ayrıca, araştırmada bağlanma biçimlerinin depresyon, kaygı, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite ilgili psikiyatrik belirtileri nasıl yordadığına cevap aranmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışmaya 105 (50 kadın, 55 erkek) yetişkin şehit çocuğu katılmıştır. Yaş aralığı ise 18-30 arasında olup, ortalaması 21.55'tur. Katılımcıların %14.4(15)'ü lise, %83.7(87)'si üniversite mezunu olduğunu belirtmiştir. %1.9(2)'siyse lisansüstü eğitim almıştır. %6.9 (7) babası şehit olduğunda henüz doğmamıştır, %40.6 (41)'si 0-1 yaş aralığında, %42.6(43)'si 1-3 yaş aralığında, %6.9 (7)'u 3-6

aralığında, %3(3)'ü ise 6-11 yaş aralığında babasını kaybetmiştir. %83'ü annesiyle ilişkisini yakın ve güvenli olarak tanımlamaktadır. Katılımcıların 4 tanesi babasını kaybettiğinde kaç yaşında olduğunu belirtmemiştir. 6 tanesi babasını doğum öncesinde kaybettiğini rapor etmiştir. Geriye kalan grupta babayı kaybetme yaş ortalaması aylık bazda 22.4 olarak bulunmuştur. Mehmetçik Vakfı bünyesinde destek olunan 135 yetişkin şehit çocuğunun tamamına anketler gönderilmiştir. Anketlerin geri dönüş oranı %77.77'dir.

Verilerin toplanması ve İşlem

1982 yılında Şehit yakınlarına ve gazilere yardım etmek amacıyla kurulan 'Mehmetçik Vakfı' ile irtibata geçilerek çalışma için izin alınmıştır. Geri gönderim için yedek zarf ve pulda eklenen anket formları vakıf personeli tarafından şehit çocuklarına postalanmıştır. Vakıfta toplanan formlar teslim alınmıştır. Araştırmanın maddi yükümlülüğünü araştırmacılar karşılamışlardır.

Çalışmanın verileri Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 19.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tüm istatistiksel değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir. Betimsel istatistik ile veriler özetlenmiş ve tek yönlü varyans analizi ile grup karşılaştırmaları yapılmıştır. Psikiyatrik belirtiler ve bağlanma biçimleri arasındaki ilişkilerin yönü ve düzeyini ortaya çıkarmak için Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Bağlanma biçimlerinin psikiyatrik belirtileri yordama düzeylerini belirlemek için çoklu regresyon analizi kullanılmıştır.

Araçlar

Bilgi Formu: Katılımcıların yaşı, eğitim düzeyi, babalarını kaybettikleri yaş, kiminle yaşadıkları, annelerinin medeni durumu, yakın bir romantik ilişkileri olup olmadığına ilişkin soruların yer aldığı bir form hazırlanıp uygulanmıştır.

Kısa Semptom Envanteri (SymptomCheck List-90): Psikiyatrik hasta grubunda ve hasta olmayan grupta psikiyatrik belirtileri taramaktadır. 90 maddelik belirti tarama listesi kısaltılarak 53 maddelik form geliştirilmiştir (Derogatis 1992). 53 maddeden oluşan ölçme aracı dördümlü likert tipidir ve puan aralığı 0-212 arasındadır. Ölçekten alınan yüksek

Tablo 1. Psikiyatrik Belirtilerin Cinsiyete göre Karşılaştırılması

		n	χ^2	SS	t	p
Kaygı	kadın	50	3.35	1.17	1.85	.67
	erkek	55	2.88	1.40		
	Toplam	105	3.01	1.31		
Depresyon	kadın	50	3.94	1.38	3.08	.00
	erkek	55	3.04	1.60		
	Toplam	105	3.47	1.56		
Olumsuz Benlik	kadın	50	3.51	1.28	2.59	.01
	erkek	55	2.82	1.39		
	Toplam	105	3.15	1.38		
Somatizasyon	kadın	50	2.34	1.32	1.51	.13
	erkek	55	1.98	1.12		
	Toplam	105	2.16	1.22		
Hostilite	kadın	50	2.75	.97	.54	.58
	erkek	55	2.65	1.00		
	Toplam	105	2.70	.98		
Korkulu	kadın	50	36.62	10.53	.61	.08
	erkek	55	33.03	10.28		
	Toplam	105	34.74	10.50		
Kayıtsız	kadın	50	30.94	8.09	-.182	.85
	erkek	55	31.21	7.18		
	Toplam	105	31.08	7.59		
Saplantılı	kadın	50	22.30	4.99	1.12	.26
	erkek	55	21.11	5.77		
	Toplam	105	21.67	5.42		
Güvenli	kadın	50	35.40	7.92	-1.82	.07
	erkek	55	38.29	8.29		
	Toplam	105	36.92	8.20		

puan yaşanan belirtilerin yoğunluğunu göstermektedir. Türkçe uyarlama çalışmaları (Şahin ve Durak 1994, Batıgün ve ark 2002) envanterin ergenlerde ve yetişkinlerde kullanılabilirliğini göstermiştir. Her iki örnekleme de depresyon, kaygı, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olmak üzere beşli faktör yapısına ulaşılmıştır. 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49. maddeler anksiyete; 9, 14,

16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39. maddeler depresyon; 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53. maddeler olumsuz benlik; 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33. maddeler somatizasyon ve 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. maddeler ise hostilite alt boyutlarını ölçmektedir. Genel olarak psikiyatrik belirtilerin değerlendirilmesi toplam puan üzerinden yapılabilir. Ölçeğin güvenilirlik göstergeleri oldukça

Tablo 2. Güvenli ve sağlıklı bağlanma Biçimlerine göre psikiyatrik belirtilerin betimsel istatistik değerleri

	Bağlanma Stili	n	\bar{x}	SS	t	p
Kaygı	sağlıksız	49	3.23	1.37	1.41	.16
	güvenli	48	2.86	1.11		
Depresyon	sağlıksız	49	3.73	1.60	2.11	.03
	güvenli	48	3.09	1.37		
Somatizasyon	sağlıksız	49	2.24	1.14	1.37	.17
	güvenli	48	1.91	1.17		
Olumsuz Kimlik	sağlıksız	49	3.46	1.42	2.71	.00
	güvenli	48	2.74	1.14		
Hostilite	sağlıksız	49	2.78	1.01	1.21	.22
	güvenli	48	2.54	.91		

güçlüdür. Uyarlama çalışmalarında, toplam puandan elde edilen iç tutarlılık katsayıları .93 ve .96 olarak bulunmuştur. Bu çalışmadaki Cronbach alfa katsayısı .97 olarak bulunmuştur.

İlişki Ölçekleri Anketi (Relationship Scales Questionnaire). Bağlanma biçimlerini belirlemek için İlişki Ölçekleri anketi (İÖA, Griffin ve Bartholomew 1994) kullanılmıştır. Türkçe uyarlama çalışması Sümer ve Güngör (1999) tarafından yapılmıştır. Ölçekten güvenli, korkulu, kaygılı ve saplantılı bağlanma biçimlerini ölçen dört sürekli puan elde edilmektedir. En yüksek puan kişinin bağlanma biçimini göstermektedir. Test-tekrar test yöntemi ile bağlanma biçimleri için elde edilen değerler .54 ve .78 arasındadır (Sümer ve Güngör 1999). 30 maddenin yer aldığı ölçek yedili likert tipidir. Ölçeğin bu çalışma kapsamındaki Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .78'dir. Güvenli ve korkulu bağlanma 9 madde, kayıtsız bağlanma 7 madde, saplantılı bağlanma 6 madde ile ölçülmüştür. Ölçekteki altıncı madde ters çevrilerek puanlamaya dahil edildiğinde saplantılı bağlanma biçimini, ters çevrilmeden kayıtsız bağlanma biçimini ölçmektedir.

Araştırma Modeli

Bu çalışmada, erken yaşta ebeveyn kaybı yaşamış şehit çocuklarında rastlanan psikiyatrik belirtiler bağlanma biçimleri dikkate alınarak araştırılmıştır. İlk olarak, bağlanma biçimine ve cinsiyete göre gru-

plar arası fark olup olmadığı sınanmıştır. İkinci olarak, psikiyatrik belirtiler ve bağlanma biçimleri arasındaki çoklu ilişkiler incelenmiştir. Bu kapsamda, aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

1. Erken yaşta ebeveyn kaybı yaşamış şehit çocuklarında rastlanan psikiyatrik belirtiler cinsiyete göre farklılık gösterir mi?
2. Erken yaşta ebeveyn kaybı yaşamış şehit çocuklarında rastlanan psikiyatrik belirtiler bağlanma biçimine göre farklılık gösterir mi?
3. Bağlanma biçimleri beş grupta toplanan (depresyon, kaygı, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) psikiyatrik belirtileri nasıl yordamaktadır?

BULGULAR

Betimsel İstatistik Göstergeleri ve Normal Dağılım Testi

Verilerin dağılımındaki uç değerleri kontrol etmek amacıyla ± 3 standart puanın altında ve üstünde kalan değerler analizlere dahil edilmemiştir. Çalışmanın sürekli değişkenlerinin dağılımı Kolmogorov-Smirnov Normallik testi ile sınanmıştır. Bağlanma biçimleri normal dağılım gösterirken, beklendiği üzere psikiyatrik belirtilerin alt boyut puanlarında normal dağılım olmadığı görülmüştür. Normal dağılım sayıtlısını karşılamak için KSE alt boyut puanları için transformasyon yapılmıştır. Transformasyon sonucunda elde edilen

Çalışmadaki değişkenlerin aralarındaki yordayıcı ilişkileri sınamak amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. KSE'nin beş alt boyutundan alınan puanların bağımlı değişken bağlanma biçimlerinin bağımsız değişken olduğu beş ayrı regresyon modeli test edilmiştir. Regresyon modellerinin amacı, psikiyatrik belirtileri en güçlü yordayan sağlıklı bağlanma biçimini ayırt etmek olduğundan stepwise yöntemi seçilmiştir. Psikiyatrik belirtilerin daha çok sağlıklı bağlanma biçimleri ile ilişkili olduğunun bulunması nedeniyle güvenli bağlanma regresyon analizlerine dahil edilmemiştir. Ancak güvenli bağlanma yordayıcı olarak analizlere dahil edildiğinde açıklanan varyan değişmemiş ve güvenli bağlanma anlamlı yordayıcı olarak analize girmemiştir. Çoklu standart regresyon analizlerinden önce, Mahalonobis Uzaklığı kritik değerleri dikkate alınarak çoklu normallik kontrol edilmiştir. Mahalonobis değerleri kritik değerleri aşmamıştır. Çoklu standart regresyon analizlerinde bağımsız değişkenler için stepwise girişi kullanılmıştır. Çoklu standart regresyon modellerinin çoklu bağıntı varsayımını ihlal etmediğini gösteren VIF değerleri ve tolerans değerleri kabul edilir düzeydedir.

İlk regresyon analizinde, korkulu, kaygılı, ve saplantılı bağlanma biçimleri yordayıcı değişken, KSE'nin kaygı alt boyutu ölçüt değişken olarak modele dahil edilmiştir. Önerilen modelle açıklanan varyans oranı (R²) % 20'dir. Regresyon analiz sonuçları, kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir [R= .44, F(1, 103)= 25.06, p=.000]. Yordayıcı değişkenlerden sadece korkulu bağlanma biçimi kaygı belirtilerini anlamlı olarak yordamıştır. İkinci regresyon analizinde, yine sağlıklı bağlanma biçimleri yordayıcı değişken KSE'nin depresyon alt boyutu ölçüt değişken olarak modele dahil edilmiştir. Önerilen modelde, bağlanma biçimlerinden korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanma depresyon belirtilerini yordamış ve varyansın %25'si açıklanmıştır. Regresyon analiz sonuçları, kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermiştir [R= .50, F(2, 102)= 16.51, p=.000]. Üçüncü regresyon analizinde, somatizasyon belirtileri ölçüt değişken, sağlıklı bağlanma biçimleri yordayıcı değişken olarak model kurulmuştur. Önerilen modelde, korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanma yordayıcı

değişkenler olarak anlamlı bulunmuştur [R= .44, F(2, 102)= 12.30, p=.000]. Modelde, somatizasyon belirtilerine ait varyansın %19'u açıklanmıştır. Dördüncü regresyon modelinde, olumsuz kimlik ölçüt değişken olarak yer alırken sağlıklı bağlanma biçimleri yordayıcı değişken olarak analize girmiştir. Sağlıklı bağlanma biçimlerinden sadece korkulu bağlanma anlamlı olarak olumsuz kimlikle ilgili belirtileri yordamıştır. [R= .52, F(1, 103)= 38.23, p=.000]. Önerilen model varyansın yüzde %27'sini açıklamıştır. Beşinci regresyon analizinde, yordayıcı değişkenler olarak üç sağlıklı bağlanma biçiminin hostilite ile ilgili belirtileri ne kadar yordadığı incelenmiştir. Kurulan regresyon modeline göre, korkulu bağlanma anlamlı bir yordayıcı olarak modele girmiştir [R= .41, F(1, 103)= 21.07, p=.000]. Hostilite ile ilgili psikiyatrik belirtiler %17 oranında korkulu bağlanma ile açıklanmıştır. Regresyon analizlerinde elde edilen bulgular Tablo 4'de sunulmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, babalarını erken çocukluk döneminde kaybeden ve şu anda yetişkin olan şehit çocuklarının gösterdiği psikiyatrik belirtiler cinsiyet ve bağlanma biçimlerine göre incelenmiştir. Ayrıca, depresyon, kaygı, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarındaki psikiyatrik belirtiler ve bağlanma stilleri arasındaki çift yönlü ilişkiler sınanmıştır. Son olarak, bağlanma stillerinin depresyon, kaygı, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olarak beş gruba ayrılan psikiyatrik belirtileri ne kadar yordadığı araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre kadınların depresyon ve olumsuz benlik puanları erkeklerden daha yüksektir. Araştırmada korkulu, kaygısız ve saplantılı bağlanma biçimleri sağlıklı bağlanma olarak tanımlanmıştır. Bağlanma biçimlerine göre bakıldığında ise sağlıklı bağlananların depresyon ve olumsuz benlik düzeylerinin sağlıklı bağlananlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kaygı, somatizasyon ve hostilite boyutlarında cinsiyet ve bağlanma biçimine göre bir farklılık olmadığı görülmüştür. Hangi bağlanma biçiminin hangi psikiyatrik belirtiler grubunu yordadığı regresyon modelleri ile sınanmıştır. Sonuçlara göre, sadece tek başına korkulu, bağlanmanın %20'lik oranla kaygıyı ile ilgili psikiyatrik belirtileri açıkladığı bulunmuştur. Korkulu ve

Tablo 4. Psikiyatrik Belirtileri Yordayan Bağlanma Stilleri

Kaygı	Model 1		95% CI
Sabit	-1.65		(.23 -.52)
Korkulu Bağlanma	.38		
R2	.20		
F	25.06		
?R2	.20		
?F	25.06		
Depresyon	Model 1 B	Model 2 B	95% CI
Sabit	-2.27	-10.58	
Korkulu Bağlanma	.48	.42	(.22 - .61)
Saplantılı Bağlanma		.49	(.12 - .87)
R2	.20	.25	
F	24.87	16.51	
?R2	.20	.050	
?F	24.87	6.75	
Somatizasyon	Model 1 B	Model 2 B	95% CI
Sabit	-2.75	-6.46	
Saplantılı Bağlanma	.41	.33	(.12 - .54)
Korkulu Bağlanma		.16	(.05 - .27)
R2	.13	.19	
F	15.21	12.30	
?R2	.13	.07	
?F	15.21	8.31	
Olumsuz Kimlik	Model 1 B		95% CI
Sabit	-4.83		
Korkulu Bağlanma	.48		
R2	.52		(.33 - .63)
F	38.23		
?R2	.27		
?F	38.23		
Hostilite	Model 1 B		95% CI
Sabit			
Korkulu Bağlanma	1.12		
.21			
R2	.41		(.12 - .30)
F	21.07		
?R2	.17		
?F	21.07		

saplantılı bağlanmanın %22 ile depresyonla ilgili psikiyatrik belirtiler ve %19 ile somatizasyonla ilgili psikiyatrik belirtileri açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak, depresyonla ilgili belirtilerde güçlü yordayıcı korkulu bağlanmayken somatizasyonla ilgili psikiyatrik belirtilerin yordayan güçlü yordayıcı saplantılı bağlanma olarak bulunmuştur. Depresyon ve somatizasyon arasındaki güçlü ilişki dikkate alındığında yordayıcı bağlanma biçimlerinin benzerlik göstermesi kuramsal olarak da anlamlı gözükmektedir. açıklamaktadır. Korkulu bağlanmanın %28 ile olumsuz benlik algısı ile ilgili psikiyatrik belirtileri, %17'i ile de hostilite ile ilgili psikiyatrik belirtileri yordadığı tespit edilmiştir. Regresyon modellerinden elde edilen bulgu, bağlanma biçimlerinden korkulu bağlanmanın psikiyatrik belirtileri yordayan en güçlü bağlanma biçimi olduğunu göstermektedir. Bulgular, ebeveyn kaybı, bağlanma biçimi ve psikiyatrik belirtiler konularında yapılan bazı çalışmalarla benzerlik gösterirken, bazı çalışmalarla ise farklılıklar göstermektedir. Örneğin, Brennan ve Shaver (1998)'in bağlanma biçimi ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiyi ebeveyn boşanması, ölümü ve algılanan ebeveyn ilgisi boyutlarıyla inceledikleri araştırmanın bulguları bu çalışmanın bulgularıyla uyusmaktadır. Bulgular, korkulu bağlananların paranoid, şizotipal, kendi kendini baltalayıcı, borderline, narsistik ve obsesif-kompulsif kişilik bozukluklarında en fazla puan aldığını göstermektedir. Saplantılı bağlanan bireyler aşırı bağımlı gözükürken, kayıtsız bağlanan bireylerin ise 'bağımlılık karşıtı (counter-dependent)' görüldüğü tespit edilmiştir. Psikiyatrik belirtilerle baş etmeye yönelik psikoterapi çalışmalarında erken çocukluk döneminde oluşan bağlanma biçimini ve özellikle korkulu bağlanma örüntüsünün taşıdığı özellikler dikkate alınabilir.

Ebeveyn kaybı yaşayan bireylerin, yaşamayan bireylere göre kaygılı bağlandıkları bulunmuştur. 16 yaşından önce ebeveyn kaybı yaşamış 75 üniversite öğrencisi ile ailesi birlikte olan 61 öğrencideki intihar düşüncesi ve intihar davranışının varlığının karşılaştırıldığı araştırmanın bulguları erken yaşta ebeveyn kaybı yaşayanlarda intihar düşüncesinin ve teşebbüsünün daha fazla olduğuna işaret etmektedir (Adam ve ark. 1982). Kaybın aile yaşamında uzun süreli parçalanmasıyla sonuçlananlarda inti-

har eğilimi daha göze çarparken, aile düzeyi durağan kalanlarda ise daha az düzeydedir. Maier ve Lachman (2000)'in araştırma bulgularına göre ise ebeveyn ölümü erkeklerde özerkliğinin, kadınlarda ise depresyon olasılığının yüksekliğini yordamaktadır. Bu çalışma bulgusundan farklı olarak boşanma veya ölüm nedeniyle ebeveyn kaybı yaşayan yetişkin kadınların alkolik olmaları arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmanın bulguları, boşanma nedeniyle ebeveyn kaybı ile alkolizm arasında bir ilişki varken, babanın ölümü ile alkolizm arasında anlamlı bir ilişki olmadığına işaret etmektedir (Kendler ve ark. 1996). Ancak, anne ölümünün alkolik olmada bir risk olduğu tahmin edilmektedir. Ayrıca, şizofreni (Furukawa ve ark. 1998) ve bipolar bozukluk ile tek boyutlu depresyon (Furukawa ve ark. 1999) tanısı alan bireylerde ebeveyn kaybının etkisinin incelendiği iki ayrı araştırmanın bulguları ebeveyn kaybının psikiyatrik rahatsızlıklar üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Her ne kadar bazı araştırma bulguları erken yaşta ebeveyn kaybının bireylerin psikiyatrik bozukluk geliştirmesinde rolü olmadığına işaret etse de, azımsanmayacak ölçüde araştırma olumsuz etkilerini göstermektedir.

Erken yaşta ebeveyn kaybını olumsuz etkilerini arttıracak bir takım etkenler söz konusudur. Annenin eşinin kaybının ardından içinde bulunduğu psikiyatrik durum bunlardan biridir. 45 yaşından önce eşini kaybeden kadınlarla gerçekleştirilen çalışmada kadınlar hayat arkadaşını, hayallerinin ve aile ilişkilerini kaybettiğini dile getirmiştir. Ayrıca, tekrar bekar olmak ve tek ebeveynlik rolünün bir sonucu olarak 'Ben Kimim?' sorusuna geri dönüş yaşamışlardır. Hatıralarla yaşamayı, ilklerle yüzleşmeyi ve destek sistemlerini ise karşılaştıkları diğer zorluklar olarak belirtmişlerdir. Ayrıca, eşin vefatının ardından geçen üç yılda oldukça yoğun yaşandığı görülmektedir (Sable 1989). Kosova Savaşı'nda eşini kaybeden kadınların %96'sının depresyon, kaygı bozukluğu veya madde kullanımı, %45'i ise intihar riski olduğunu tespit edilmiştir (Morina ve Emmelkamp 2012). Şehit çocuklarında baba kaybının ağırlıklı olarak 3 yaşından önce gerçekleştiği düşünüldüğünde annenin çocuğunun temel ihtiyaçlarını karşılayabilme gücüne sahip olması son derece önemlidir. Bu noktada evliliklerinin ilk yıllarında eşlerini kaybeden kadınlara

sağlanacak psikiyatrik veya psikiyatrik destek sağlıklı çocukları da beraberinde getirecektir.

Bireyin psikiyatrik belirtiler geliştirmesinde risk faktörleri olabildiği gibi bir takım koruyucu faktörlerin olduğu da gözardı edilmemelidir. Şu an 20-50 yaş aralığında olan ve çocukluğunda ebeveyn kaybı yaşayan 90 yetişkinle yapılan araştırmanın bulguları; cenaze törenine katılmak, ölen ebeveynle ilgili anı defteri tutmak, ölüme duyduğu öfkeyi açıkça ifade etmek ve mezarlığı ziyaret etmek gibi kayıp sonrasındaki yas sürecine dahil edilmenin ilerideki depresyon gelişme riskini azalttığına işaret etmektedir (Saler ve Skolnick 1992). Babalarını erken yaşta kaybeden şehit çocukları da aileleri tarafından yas sürecine dahil edilmiş ve bu da onların acılarıyla başetmelerinde etkili olmuş olabilir. Diğer bir koruyucu etken ise yaşanan kayba yüklenen anlam olarak görülmektedir. İsraili ergenlerle gerçekleştirilen araştırmanın bulguları savaş sebebiyle ebeveyn kaybı yaşayan ergenlerin kaza sebebiyle ebeveyn kaybı yaşayan ergenlere göre psikolojik iyi oluşlarının daha yüksek, psikiyatrik belirti düzeylerinin ise daha düşük olduğuna işaret etmektedir (Bachar ve ark. 1997). Şehitlik olgusunu hem Türkiye'de yaşayan bireylerin gözünde hem de dine göre saygın bir yere sahip olması, babaları şehit olan katılımcıların yaşadıkları kaybı anlamlandırmalarında önemli bir role sahiptir. Kayıp sonrasında bireyin çevresinden aldığı sosyal destek ruh sağlığı üzerindeki diğer koruyucu etkendir. Üç ve beşinci sınıflar arasında aile üyelerinden en azından birini kaybetmiş çocuklarla yürütülen çalışmanın (Nguyen 2013) bulguları sosyal destek, ebeveyn-çocuk ilişkisinin kalitesi ile fiziksel ve akademik benlik algısının depresyon düzeyini düşürmede anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu da bize hem çocuğa hem de eşe fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik yakın çevreden sağlanacak destek önem taşımaktadır. Toplulukçu bir özellik gösteren Türkiye'de güçlü aile bağlarına önem verilir. Bunun bir sonucu olarakta ailenin zor durumlarda biraraya gelerek birbirine destek olması gerektiğine inanılır. Aileden birinin vefatı da aileyi biraya getiren zor yaşantılardan biridir. Tüm aile bireyleri yas sürecindeki kişiye destek olmak için elinden gelini yapar. Sonuç olarak, tüm bu etkenler baba kaybı yaşayan bireylerin ruhsağlıklarını korumada

etkin bir role sahiptir.

Bağlanma ve psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalara rastlanmış olsa da, bu kavramların yetişkin şehit çocuklarıyla incelendiği ilk çalışma olması araştırmanın en güçlü yanındır. Ülkemizde şehit yakınlarının ruh sağlıklarını anlamaya yönelik araştırmaların oldukça sınırlı olması bu araştırmanın önemini arttırmaktadır. Araştırma bulgularının da gösterdiği gibi şehit yakınlarına hizmet verecek psikolojik ve psikiyatrik yardım birimlerinin oluşturulması gerekmektedir. Bu birimlerde bireyle ve grupla psikolojik ya da psikiyatrik destek verilebilir. Özçelik (2007)'in şehit aileleriyle gerçekleştirdiği çalışmanın bulguları, grup yaşantısına dayalı 12 haftalık duygusal zeka programının ailelerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin azalmasında olumlu yönde etkisi olduğunu göstermiştir. Program, Goleman (1995) tarafından önerilen duygusal zeka modelinde yer alan beş temel bileşen temel alınarak hazırlanmıştır. Bu bileşenler; özbilinç, duyguları yönetebilme, kendini harekete geçirme, empati ve ilişkilerini kontrol etme olarak sıralanmaktadır. Bilişsel Terapi'nin genel ilkelerinden de faydalanılan programda fonksiyonel olmayan otomatik düşünceler ile ara ve temel inançların sorgulandığı etkinliklere yer verilmiştir. Üyelerin benlik algılarının yükseltilmesi, kendini sözel olarak ifade etme, olumlu geribildirim alma ve verme, başarı duygusunun yaşanması ve ifade edilmesi, kötümser bakış açısının fark edilerek iyimser bakış açısının geliştirilmesine yönelik uygulama ve ödevler ise program kapsamında gerçekleştirilen diğer etkinliklerdir. Bu çalışmanın da göstermiş olduğu gibi yapılandırılmış, yarı-yapılandırılmış veya yapılandırılmamış grup çalışmalarının tasarlanması şehit yakınlarının ruh sağlıklarını koruma da önemli bir etkiye sahiptir.

Araştırmanın sınırlılıkları ele alındığında psikiyatrik belirtilerin klinik değerlendirmeler doğrultusunda değil de, katılımcıların beyanlarına dayanması bir sınırlılık olarak görülebilir. Çalışma da, geride kalan ebeveyn olarak annelerin psikolojik durumlarının ve babanın kaybı sonrasında ailenin yeniden yapılanmasının nasıl olduğunun incelenmemesi ise araştırmanın diğer sınırlılıklarıdır. Annenin yeniden evlenip evlenmediği, babanın vefatından sonra çocuğun kiminle yaşamaya devam

ettiği, yaşamlarında bir baba figürünün olup olmadığı gibi konular araştırma kapsamında incelemeye alınmamıştır. Bu konular şehit yakınlarıyla (anne, baba, eş ve çocuklar) ileri de yürütülecek araştırmalar da ele alınabilir. Ayrıca, şehit yakınlarının affetme, psikolojik sağlamlık, umut, benlik saygısı düzeylerini anlamaya ve bunların psikolojik sağlıkları üzerindeki etkilerini belirlemeye yönelik

çalışmalarda gerçekleştirilebilir.

Yazışma adresi: Dr.Berna Güloğlu, Bahçeşehir Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, İstanbul, bernaguloğlu@gmail.com

KAYNAKLAR

- Adam KS, Lohrenz JG, Harper D ve ark. (1982) Early parental loss and suicidal ideation in university students. *Can J Psychiatry*, 27: 275-281.
- Agid O, Shapira B, Zislin J ve ark. (1999) Environment and vulnerability to major psychiatric illness: a case control study of early parental loss in major depression, bipolar disorder and schizophrenia. *Mol. Psychiatry*, 4: 163-172.
- Alciati A, Gesuele F, Casazza, G ve ark. (2013) The relationship between childhood parental loss and metabolic syndrome in obese subjects. *Stress and Health*, 29: 5-13.
- Alston D N, Williams N (1982) Relationship between father absence and self-concept of Black adolescent boys. *J Negro Educ*, 51: 134-138.
- Armitage CJ, Harris P (2006) The influence of adult attachment on symptom reporting: Testing a mediational model in a sample of the general population. *Psychology and Health*, 21: 351-366.
- Bachar E, Canetti L, Bonne O ve ark. (1997) Psychological well-being and ratings of psychiatric symptoms in Israeli bereaved adolescents: differential effect of war versus accident-bereavement. *J Nerv Ment Dis*, 185: 402-406.
- Batıgün AD, Şahin NH, Uğurtaş S (2002) Kısa Semptom Envanteri: Ergenler İçin Kullanımı. *Türk Psikiyatri Derg*, 13: 21-32.
- Beem E, Maes E, Cleiren S, Schut M, Garssen B. (2000). Psychological functioning of recently bereaved, middle-aged women: The first 13 months. *Psychological Reports*, 87, 243-254.
- Brennan KA, Shaver PR (1998) Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *J Pers*, 66: 835-878.
- Derogatis LR (1992) The Brief Symptom Inventory-BSI: Administration, scoring and procedures manual-II. USA: Clinical Psychometric Research Inc.
- Furukawa TA, Mizukawa R, Hirai T ve ark. (1998) Childhood parental loss and schizophrenia: Evidence against pathogenic but for some pathoplastic effects. *Psychiatry Res*, 81: 353-362.
- Griffin DW, Bartholomew K (1994) The Metaphysics of Measurement: The Case of Adult Attachment. In K. Bartholomew & D. P. Perlman (Eds.), *Advances in Personal Relationships: Attachment Processes in Adult Relationships* (Vol. 5). London: Jessica Kingsley.
- Furukawa TA, Ogura A, Hirai T ve ark. (1999) Early parental separation experiences among patients with bipolar disorder and major depression: A case-control study. *J Affect Disord*, 52: 85-91.
- Kaffman M, Elizur E (1983) Bereavement responses of Kibbutz and Non-Kibbutz children following the death of the father. *J Child Psychol Psychiatry*, 24: 435-442.
- Kendler KS, Neale MC, Prescott CA ve ark. (1996) Childhood parental loss and alcoholism in women: A causal analysis using a twin-family design. *Psychol Med*, 26: 79-95.
- Lowe ME, McClement SE (2010) Spousal bereavement: The lived experience of young Canadian Widows. *Omega-J Death Dying*, 62: 127-148.
- Maier EH, Lachman ME (2000) Consequences of early parental loss and separation for health and well-being in midlife. *Int. J. Behav. Dev*, 24: 183-189.
- Mikulincer M, Florian V, Weller A (1993) Attachment styles, coping strategies, and posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *J Pers Soc Psychol*, 64: 817-826.
- Morina N, Emmelkamp MG (2012) Mental health outcomes of widowed and married mother after war. *Br J Psychiatry*, 200: 158-159. DOI: 10.1192/bjp.bp.111.093609.
- Nguyen HT (2013) The role of social support, parent-child relationship quality and self-concept on adolescent depression, achievement, and social satisfaction among children who experience the death of a family. Unpublished doctoral dissertation, University of the Pacific, California, USA.
- Özçelik M (2007) Duygusal zeka becerileri eğitimi programının şehit ailelerinin depresyon ve anksiyete düzeylerine etkisi. Yayınlanmamış doktora tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, Türkiye
- Özdağ F, Aral N (2005) Baba yoksunu olan ve anne-babası ile yaşayan çocukların kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi*, 6(2): 255-267.
- Sable P (1989) Attachment, anxiety, and loss of a husband. *Am J Orthopsychiatr* 59(4): 550-556.
- Saler L, Skolnick N (1992) Childhood parental death and depression in adulthood: Roles of surviving parent and family environment. *Am J Orthopsychiatr*, 62: 504-516.

Şahin NH, Durak A (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi, 9: 44-56.

Sümer N, Güngör D (1999a) Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerindepsikometrik değerlendirilmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. Türk Psikoloji Dergisi, 14: 71-106.

Waldinger RJ, Schulz MS, Barsky AJ ve ark. (2006) Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: The role of attachment. PsychosomMed, 68: 129-135.

Weinfield NS, Sroufe LA, Egeland B (2000) Attachment from infancy to early adulthood in a high-risk sample: continuity, dis-

continuity, and their correlates. Child Dev, 71: 695-702.