



Sosyal Bilimler Dergisi / The Journal of Social Sciences

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 6, Sayı: 34, Şubat 2019, s. 101-111

ISSN: 2149-0821 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.16990/SOBIDER.4810>

Doç.Dr. Sevcan Karakoç DEMİRKAYA

İstanbul Gelişim Üniversitesi, İİSBF, Psikoloji Anabilim Dalı. skarakoc@gelisim.edu.tr

Prof.Dr. Tülin YURT BAY

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı Anabilim Dalı

Uzm. Dr. Hilal DOKTUR

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları, EAH Çocuk Psikiyatrisi

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUĞU OLAN ERGENLERDE EBEVEYNLERE BAĞLANMA

Özet

Giriş: Bowlby, bağlanma kuramını ilk öne sürmüş ve erişkin ruhsal bozuklukların birçoğunun kökeninde erken çocukluk dönemindeki güvenli olmayan bağlanmanın yattığını ifade etmiştir. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB); tekrarlayıcı biçimde zihni meşgul eden ve kaygıyı arttıran düşünceler ile endişeyi azaltan tekrarlayıcı davranışlarla tanımlanmaktadır. Amaç: OKB tanılı ergenler ile başka bir psikiyatrik hastalığı olan (poliklinik kontrol) ve sağlıklı ergenlerin bağlanma özelliklerinin karşılaştırılmasıdır. Yöntem: Araştırma grubunu çocuk psikiyatrisi polikliniğine başvuran 12-18 yaşları arasında olan 30 OKB tanılı ergen oluşturmaktaydı. Poliklinik kontrol grubunu ve OKB'den farklı psikiyatrik tanı alan benzer yaş ve cinsiyette ergenler oluşturmaktaydı. Sağlıklı kontrol grubu okul rehberlik ve sınıf öğretmenlerince değerlendirilerek okulda ve evde uyumlu, davranış sorunları olmayan başarılı öğrencilerden seçilmiştir. Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa formu (EABE) ile anne ve babaya bağlanmaları ve Sosyotropi-Otonomi ölçeği (SOSOTÖ) kullanılarak tüm katılımcıların bağımlılığa ve özerkliğe dayalı kişilik özellikleri değerlendirilmiştir. Bulgular: Bağlanma özelliklerine bakıldığında OKB grubu ile sağlıklı kontroller arasında fark yokken, poliklinik kontrolü ile fark vardı ($p<0.05$). Bağlanma puanları karşılaştırıldığında anneye bağlanma puanı ortalama 37,0; baba bağlanma ortalama 35,1; OKB grubu en yüksek puana ve sağlıklı gruplar ile birlikte ortalama üstü puana sahip iken, diğer kontrol grubu ortalama altında puanlara sahipti. Sosyotopi ve otonomi puanlarına bakıldığında sağlıklı grupta yüksek

iken, OKB tanıları ergenler ikinci sırada ve poliklinik kontrol en düşük puanlara sahiptir. Tartışma: Çalışmada bağlanma güvenliği ile OKB arasında anlamlı ilişki çıkmaması katılımcıların ergenliğin tüm yaş dönemlerini içeriyor olmasından olmuş olabilir. Bilindiği üzere geç ergenlik döneminde bağlanma ve duygusal yatırımlar anne ve babadan başkasına aktarılmaktadır. Genelde kaçınan bağlanma özelliklerinin olmaması OKB'yi genel anlamda diğer bunaltı bozukluklarından ayırt etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, Ergenlik, Anne ve Babaya Bağlanma

PARENTAL ATTACHMENT IN ADOLESCENTS WITH OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER

Abstract

Introduction: Bowlby, has been the first on mentioning the attachment theory, proposed that insecure attachment in early childhood is responsible for further adulthood psychopathologies. Obsessive-compulsive disorder (OCD) is defined by repetitive behaviors that engage the mind in a repetitive way and reduce anxiety with thoughts that increase anxiety. The aim of this study was to compare the attachment characteristics of healthy adolescents with other adolescents with OCD. **Method:** The study group consisted of 30 OCD adolescents aged 12-18 years who were admitted to our outpatient clinic. The first control group (polyclinic control) and different psychiatric diagnoses of adolescents to be matched with the study group of age and gender as close as possible, in the stories of OCD and other group anxiety disorder, mental and motor retardation, pervasive developmental disorders, psychosis, epilepsy and other neurological disorders It was obtained. The second control group (healthy control) was evaluated by the school guidance and classroom teachers, and it was predicted that they would be successful students with no harm in school and at home. The parents of the whole group were searched for their parents' right and living together. The attachment characteristics of the parents and their mothers were linked to the parents with the short form of attachment (EABE) and the sociotropy-autonomy scale (SOSOTS) was used to assess the personality traits of all participants based on dependence and autonomy. **Results:** When the attachment characteristics were examined, there was no difference between the OCD group and healthy controls, and there was a difference in the controls with disease. ($p < 0.05$) When the attachment scores were compared, the mean score of the mother was 37.0; father attachment mean 35.1. The OCD was higher than the average with the highest score and healthy groups, while the other control group had scores below the mean. When the sociotropy and autonomy scores were considered, the healthy group had high scores, while the adolescents with OCD were in second place and the group with different psychiatric diagnoses had the lowest scores. **Discussion:** There was no significant correlation between attachment safety and OCD and the fact that participants included all periods of adolescence. As it is known, attachment and emotional investments in late adolescence may be transferred from mother to father. In

general, the absence of avoidant characteristics can be used to differentiate OCD from other anxiety disorders in general.

Key Words: Obsessive Compulsive Disorder, Adolescents, Parental Attachment

GİRİŞ

İnsan biyo-psiko-sosyal bir varlıktır. Bireyin sağlıklı yaşaması bedensel ve sosyal açıdan önemli olduğu kadar, ruh sağlığı bakımından da önemlidir. Bireyin kendisiyle ve etrafıyla uyumlu bir denge içinde bulunmasını gerektirir (Bal, 2018a). Bowlby bağlanmayı, bakıcıya yönelik yakınlığı sürdürmeye hizmet eden içgüdüsel bir süreç ya da insanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlar olarak tanımlamaktadır (Bowlby, 1998). Yaşamın ilk yıllarında oluşan bağlanma, daha sonraki psikopatolojik süreci de etkilemektedir (Eren Özdemir ve Karakoç Demirkaya, 2018). Güvenli, anksiyöz-ambivalan, anksiyöz-kaçınan şeklinde klasik bağlanma türleri vardır. Yeni bağlanma çeşitleri olarak dezorganize ve kaçınan/ambivalan da eklenmiştir. Bağlanma ile ilgili patolojiler yaşamın her sürecinde görülmesine rağmen en çok bebeklik dönemine özgü tepkisel bağlanma bozukluğu bilinmektedir. Ergenlikte biyolojik, mental ve sosyal değişim ön plana çıkar ve başkasıyla ilişkide kendilik oldukça önem kazanır. Ergenlik çok önemli geçiş dönemidir ve bu dönemde çok önemli değişimler gerçekleşir, dolayısıyla bağlanma özellikleri de revizyona uğrar (Güvenir, 2007). Otonomi, çocukluk çağındaki dönemlere bakıldığında en çok ergenlikte ana rolü üstlenir. Anne babadan ayrılma, akran grupların katılma, erken çocukluktan edindiği bağlanma deneyimine göre başkalarını hoşnut etme davranışı veya yalnızlıktan hoşlanma, kendine zarar verme düşüncesi ve davranışları bu dönemde görülür (Eren Özdemir ve Karakoç Demirkaya, 2018)

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) günümüz ruhsal hastalıklar sınıflandırma ölçütlerinde (DSM-5 (APA, 2013)) anksiyete bozukluklarından ayrı sınıflandırılmış, tekrarlayıcı biçimde zihni meşgul eden ve kaygıyı arttıran düşünceler ile endişeyi azaltan tekrarlayıcı davranışlarla tanımlanmaktadır. Obsesyonlar, kaygı oluşturucu niteliği olan yineleyen düşüncelerden, imajlardan, tekrarlardan ve dürtülerden oluşmaktadır. OKB’de sıklıkla gözlenen obsesyonlar kirlenme, zarar görme, agresif temalar, cinsel içerikli fikir ve dürtüler, dinsel içerikli düşünceler, simetri ve anlatma, sorma zorlanmalarıyla seyrederek (March, 2004). Obsesif-kompulsif bozukluk tanısı almış hastalarda içgörü ve yargılamanın bozulmamış olması, hastanın sahip olduğu obsesyonların mantıksız, gerçek dışı bir nitelik taşıdığına samimi olarak farkında olması dikkat çeken klinik özelliklerdir (Bal ve Hacıoğlu, 2019).

Obsesif kompulsif bozukluk etiyojisinde psikodinamik, genetik etmenler ile nöropeptidler, monoaminler ve bilişsel nedenler sorumlu tutulmaktadır. Çocukluk çağında görülen OKB olgularında ailevi riskin artmış olduğu gösterilmiştir. Freud, OKB’de bilişsel kapasiteler ve olgunlaşmamış nesne ilişkileri durumlarını tanımlamıştır. Weissman ise süperego kompulsiyonların oluşumundaki rolünden bahsetmiştir ve sevgi objesinin kaybedileceği tehlikesine karşılık devreye giren arkaik süperego, kompulsiyonların kaynağıdır (Işık ve Şener, 2007).

Bebeklik, çocukluk çağı ve hatta erişkinlik psikopatolojileri ile bağlanma özelliklerinin ilişkisini inceleyen pek çok çalışma mevcut iken ara dönem ergenlikte görülen psikopatolojilerde bağlanma özellikleriyle ilgili bilgiler kısıtlıdır. Yeme bozukluğu (Cole-Detke & Kobak, 1996) ve davranım bozukluğu (Allen ve ark, 1996) ve madde bağımlılığı (Yüncü ve ark. 2005) tanısı

almış ergenlerle yapılan bağlanma çalışmaları mevcuttur. Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunun erişkin depresyon ve OKB ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Yoshida ve ark. 2005). Depresyonun tek başına olduğu durumlarla değil de aşırı obsesif özellikleri olan depresyon ve OKB gelişimiyle bağlantılı olabileceğini ileri sürmüşlerdir. Ancak OKB ile ilişkili bağlanma süreçlerini ele alan araştırmalar kısıtlıdır.

Bu çalışmada amaç ergen yaş grubu OKB tanılı hastaların anne-babaya bağlanma özelliklerinin incelenmesi ve kontrol gruplarıyla karşılaştırılmasıdır.

YÖNTEM

Örneklem: Araştırma grubunu (OKB grubu) İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran ve obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan, 12-18 yaşları arasında 30 ergen (12 erkek, 18 kız) oluşturdu. Ev ya da okuldaki işlevselliği bozulan ya da anne babayı çok rahatsız eden zorlantılı düşünce ve davranış yakınması olan ergenler, çocuk psikiyatrisi alanında deneyimli doktor tarafından değerlendirildi, çalışmanın yapıldığı dönem DSM-5 olmadığı için DSM-IV kriterlerine göre tanısız sınıflandı, bu davranışların medikal bir bozukluğa bağlı olmadığı saptandı. Zihinsel ve motor gerilik, yaygın gelişimsel bozukluklar, psikoz, epilepsi ve diğer nörolojik bozukluklar dışlama ölçütü oldu.

Kontrol grubu olarak iki grup; OKB ve anksiyete bozukluğu dışında farklı psikiyatrik tanıları nedeniyle poliklinikten takipli ergenler (poliklinik kontrol) ve benzer sosyoekonomik düzeye sahip bölgedeki devlet ortaokul ve lisesinde okumakta olan sağlıklı ergenlerden elde edilen sağlıklı kontrol grubu oluşturuldu. Herhangi bir OKB öyküsü olmayan bu gruplar yaş ve cinsiyet bakımından eşleştirildi. Poliklinik grubu için OKB'den farklı psikiyatrik tanı alan ergenler (Toplam 19; 11 kız, 8 erkek) çalışma grubuyla eşleştirilerek olabildiğince yakın yaş ve cinsiyette olması, öykülerinde OKB ve başka grup anksiyete bozukluğu, zihinsel ve motor gerilik, yaygın gelişimsel bozukluklar, psikoz, epilepsi ve diğer nörolojik bozuklukların olmaması temel alınmıştır. Sağlıklı kontrol grubu ergenleri (toplam 35; 14 erkek, 21 kız) de okul rehberlik ve sınıf öğretmenlerince değerlendirilerek okulda ve evde uyumlu, davranış sorunları olmayan başarılı öğrenciler oluşturmaktaydı. Tüm gruptaki ergenlerin anne ve babasının sağ ve birlikte yaşıyor olması şartı aranmıştır. Çalışmayı yürütebilmek için okullar ve hastaneden izin alınmış, aydınlatılmış onam tüm gruplardan sözlü olarak alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik bilgi formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş katılımcıların kendi cinsiyeti, yaşı ve anne- babalarının yaşını, eğitim seviyesini, kaçınıcı kardeş olduklarını, gelir seviyelerini belirttikleri formdur.

Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri-Kısa formu (EABE): Anne-baba ve arkadaşlara bağlanmayı ölçmek için kullanılan EABE, Armsden ve Greenberg (1987) tarafından geliştirilmiştir. Bu çalışmada orijinali 28 maddeden oluşan EABE'nin yerine Raja ve ark. (1992) tarafından geliştirilen 12 maddelik kısa formu kullanılmıştır. EABE kısa formu, her biri dörder madde içeren güven, iletişim, yabancılaşma alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Bu çalışmada puanlama 7 farklı değerde değil de, 4 değerli (1=hiçbir zaman, 2=bazen, 3=sık sık, 4=her zaman) olarak yapıldı. Katılımcılar tarafından hem anne hem baba için ayrı ayrı cevaplandırılmıştır. Böylelikle güven, iletişim ve ters kodlama yabancılaşma alt ölçeklerinin toplanmasıyla toplam bağlanma puanı, anne ve baba için ayrı ayrı hesaplanabilmektedir. Anne ve baba ölçeklerinin iç

tutarlığı; anne formu için .88, baba formu için .90 olarak bulunmuştur. EABE anne ve baba formlarının geçerliği anneye bağlanma için $r=0.26$, $p<0.01$ babaya bağlanma için $r=0.35$, $p<0.01$ değerlerine sahiptir. Test tekrarı güvenilirliği anneye bağlanma puanları arasında .87, babaya bağlanma puanları arasında .88 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sosyotropi-otonomi ölçeği (SOSOTÖ) Beck ve ark., tarafından geliştirilen 60 maddelik bu ölçek bağımlılığa ve özerkliğe dayalı kişilik özelliklerini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Tükçe'ye Şahin (1993) tarafından uyarlanmıştır (Savaşır ve Şahin, 1997) Sosyotropi ölçeği; onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme alt ölçeklerinden; otonomi ölçeği; kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Değerlendirme 4 basamaklıdır (0=beni hiç tanımlamıyor, 1=biraz tanımlıyor, 2=oldukça iyi tanımlıyor, 3=iyi tanımlıyor, 4=çok iyi tanımlıyor).

Verilerin Analizi

NLS-PASS 2000 biyoistatistik programı ile tek yönlü varyans analizi (çoklu karşılaştırmalar-LSD), Ki-kare, Pearson korelasyon testi uygulandı ve ANOVA ile gruplar karşılaştırıldı.

BULGULAR

Sosyodemografik özellikler

Çalışmada orta sosyoekonomik düzeydeki ailelerden gelen, ilköğretim 6.sınıf ile lise 4.sınıf arasında öğrenim gören toplam 84 ergen değerlendirildi. Grupların yaşları (ortalama \pm standart sapma) OKB grubu, başka hastalığı olan poliklinik kontrol grubu ve sağlıklı kontrol grubunda sırasıyla $14,0\pm 1,8$; $14,7\pm 1,7$; $14,4\pm 1,5$ idi. Cinsiyet dağılımı Tablo 1'de; anne-baba yaşı ve eğitim seviyeleri Tablo 2'de görülmektedir, gruplar arası bu değişkenler benzerlik göstermektedir. Araştırma grubu olarak OKB tanısı almış olan 30 ergenin 16'sı (%53) 1., 13'ü (%43) sonuncu ve sadece 1'i (%3) ortanca çocuktur.

Tablo 1: Cinsiyet dağılımı

Cinsiyet	OKB Grubu		Poliklinik kontrol		Sağlıklı kontrol	
	n	%	n	%	n	%
Kız	18	60	11	58	21	60
Erkek	12	40	8	42	14	40
Toplam	30	100	19	100	35	100

Tablo 2: Ergenlerin anne- baba eğitim seviyesi

	OKB Grubu		Poliklinik kontrol		Sağlıklı kontrol	
	anne	baba	anne	baba	anne	baba
Anne yaşı (ort, min-maksi.)yıl	40,4 (31-56)		39,5 (30-49)		38,1 (29-48)	
Baba yaşı (ort, min-maksi)	44,5 (35-60)		44,2 (38-54)		43,7 (36-54)	
Eğitim	anne	baba	anne	baba	anne	baba
<i>Okur yazar</i>	1	1	0	0	1	0
<i>İlköğretim mezunu</i>	20	17	13	15	24	22
<i>Lise mezunu</i>	6	6	4	2	9	10
<i>Üniversite mezunu</i>	3	6	2	2	1	3

Kontrol gruplarından biri olarak ele alınan poliklinik kontrolde; OKB ve herhangi bir anksiyete bozukluğu tanısı olmayan, zihinsel veya gelişimsel geriliği olmayan anne-babası sağ olan, başka bir tanı ile poliklinikten izlenen 19 ergenin hastalıkları şöyledir: Onüç ergende (%68) dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) (bunların üçüne karşıt olma-karşı gelme (KOKG), birine enürezis noktürna DEHB'ye eşlik etmekteydi.), 6 ergende (%32) duygudurum bozukluğu (olguların 5'i depresyon, 1'i bipolar-1 bozukluk remisyonunda) tanıları vardı.

Bağlanma özellikleri

Bağlanma güvenliği açısından karşılaştırıldığında cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunamadı (Tablo 3). Bağlanma puanları karşılaştırıldığında anneye bağlanma puanı ortalama 37,0; baba bağlanma ortalama 35,1; anne ve baba bağlanma puanı 72,1 iken OKB en yüksek puana sahipti ve OKB ile sağlıklı kontrol grupları ortalama üstü puandayken, poliklinik kontrol grubu ortalama altında puanlara sahip bulundu. Çalışma grubunda anneye bağlanma ve babaya bağlanma puanları arasında anlamlı fark yoktu. Tüm gruplardaki anneye bağlanma($p=0,046$), babaya bağlanma ($p=0,013$), anne ve babaya bağlanma puanları ($p=0,012$) anlamlı olarak birbirinden farklıydı. OKB grubu ile sağlıklı kontroller arası anneye bağlanma tüm puanı ile babaya bağlanma arasında anlamlı fark yoktu. Bağlanma özelliklerine bakıldığında OKB grubu ile sağlıklı kontroller arası fark yok iken, hastalığı olan poliklinik kontrolleri ile sağlıklı kontroller arası anlamlı fark mevcuttur.

Tablo 3: Ergenlerin Anne-Babaya Bağlanma Envanteri puanlarının karşılaştırılması

	OKB grubu (n=30)		Poliklinik kontrol (n=35)		Sağlıklı kontrol (n=19)		ANOVA	
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	F	p
Bağlanma puanları								
Anneye bağlanma	38,1	6,8	34,1	5,7	37,7	5,0	3,206	0,046
Babaya bağlanma	36,9	7,7	30,9	6,7	35,9	6,7	4,573	0,013
Anne ve Babaya bağlanma	75,0	13,7	64,9	11,0	73,6	10,3	4,658	0,012
Anne yabancılaşma	10,80	1,69	10,16	1,89	11,63	1,72*	4,664	0,012
Baba yabancılaşma	11,03	1,88	10,16	1,83	10,91	2,08	1,293	0,280
Anne güven	13,97	3,31	12,21	2,78	13,83	1,92	2,920	0,060
Baba güven	13,70	3,27	10,79	3,33**	13,57	2,43	6,785	0,002*
Anne iletişim	13,33	3,00	11,68	2,03	12,26	2,36	2,749	0,070
Baba iletişim	12,17	3,98	9,95	3,21	11,40	2,91	2,493	0,089

Anneye bağlanma puanları içerisinde yabancılaşma alt grubunda sağlıklı kontroller anlamlı derecede diğer iki gruptan farklıydı (*p=0,012). Babaya bağlanma alt gruplarından güven açısından hasta kontrol grubu ise anlamlı ölçüde farklıydı (**p=0,002). Bağlanma özellikleri cinsiyet bakımından karşılaştırıldığında anlamlı fark yoktur (p>0,05).

Sosyotropi- Otonomi:

İnsanların bağımlı ve insanlardan özerk kişilik özelliklerini ölçen SOSOTÖ ölçeğinden elde edilen bilgilere göre insanlara bağımlılık derecesi çoktan aza doğru; sağlıklı kontrol > OKB

grubu> poliklinik kontrol; insanlardan özerk olma derecesi de sağlıklı kontrol > OKB grubu> poliklinik kontrol, şeklinde bağımlılıkla benzer sonuçlar elde edildi. Gruplar karşılaştırıldığında anlamlı fark otonomi puanlarında bulunmuştur (Tablo 4)

Tablo 4: Sosyotropi-Otonomi Ölçeği Puanları

	OKB grubu (n=30)		Poliklinik kontrol (n=35)		Sağlıklı kontrol (n=19)		ANOVA	
	Ort	SS	Ort	SS	Ort	SS	F	p
SOSOTÖ								
<i>Sosyotropi</i>	75,6	13,7	72,6	17,4	76,3	16,3	0,357	0,701
Onaylanmama	23,1	5,8	23,8	9,6	24,0	6,3	0,152	0,860
Ayrılık kaygısı	37,2	6,6	34,2	8,3	36,3	8,5	0,837	0,437
Başkalarını memnun etme	15,4	4,6	14,6	4,7	16,0	5,0	0,550	0,579
<i>Otonomi</i>	72,9	12,9	72,2	18,5	81,6	12,1	4,168	0,019
Kişisel başarı	32,1	6,6	29,8	8,2	35,6	6,2	4,895	0,010
Özgürlük	30,0	6,2	29,3	8,4	31,1	6,0	0,518	0,598
Yalnızlıktan hoşlanma	10,8	4,2	13,1	4,7	14,9	3,6	7,874	0,001

Tüm grupların EABE puanları ile Sosyotropi-Otonomi puanları arasındaki ilişki Pearson bağıntı analizi ile değerlendirilmiştir. Anneye bağlanma ile babaya bağlanma arasında pozitif şekilde iyi derecede ilişki mevcuttu. Sonuçlar bu analiz yönteminde istatistiksel anlamlılık için alınan $p < 0,01$ değerine göre anlamlıydı. OKB grubu için Pearson bağıntı katsayısı; $r = 0,586$ ($p = 0,000$), poliklinik grubu için $r = 0,587$ ($p = 0,008$) ve sağlıklı kontroller için $r = 0,586$ ($p = 0,000$). Yine benzer şekilde anneye bağlanma ile anne ve babaya bağlanma ve babaya bağlanma ile anne ve babaya bağlanma arasında anlamlı olarak çok iyi derecede ilişkiye rastlanmıştır.

Tüm gruplar için sosyotropi-otonomi ile bağlanma değerleri arasında anlamlı ilişki bulunamadı ($p > 0,01$). Poliklinik kontrol grubunda otonomi-sosyotropi puanları arasında olumlu bağıntı mevcutken ($r = 0,600$, $p = 0,007$) diğer gruplarda buna rastlanmadı. Tüm gruplarda anneye bağlanma ile otonomi arasında ters bir bağıntı varken bu istatistiksel olarak anlamlı değildir.

TARTIŞMA

Ergenlik dönemi ilişkilerde karşılıklılık ilkesinin geçerli olduğu ve ergenin de başkaları için güvenli bir üst olmayı başladığı dönemdir (Allen ve ark., 1998). Bağlanma özellikleri ile arasında ilişkinin anne-babaya olan bağlanmayla sosyotropi-otonomi arasında kısıtlılık olması bununla açıklanabilir.

Obsesif ergenlerin kendi ailelerine karşı tutumlarını obsesif yapıdan gelen kesin şekilde belirtmesi, ailesinin muhtemel koruyucu kollayıcı tutumuna ve hastalık nedeniyle bozulan işlevselliğinde ailenin koruyucu etkilerine bağlı olarak daha çok anne-babaya bağlanma puanına sahip olmaları açıklanabilir.

Çalışmamızda bağlanma güvenliği ile OKB arasında anlamlı ilişki çıkmaması katılımcıların ergenliğin tüm dönemlerini içeriyor olması etkili olmuş olabilir. Bilindiği üzere geç ergenlik döneminde bağlanma ve duygusal yatırımlar anne ve babadan başkasına aktarılmış olabilir. Genelde kaçınan özelliklerin olmaması OKB'yi genel anlamda diğer bunaltı bozukluklarından ayırt etmede kullanılabilir. Poliklinik kontrol grubunda bağlanma puanlarının diğer gruptakilerden daha düşük olması bu gruptaki hastaların depresyon ve DEHB, KOKG tanılarına sahip olmasından kaynaklanıyor olabilir ve bu da literatür ile uyumludur. Eren Özdemir ve Karakoç Demirkaya (2018) çalışmalarında kendine zarar veren ergenleri incelemişler ve özellikle tanı almamış DEHB belirtilerinin ve ergenlerin 'güvensiz' bağlanma biçimlerinin öneme sahip olduğunu ifade etmişlerdir.

Depresyon yaşanılan bir durumdan, bir etkinlikten eskisi kadar zevk alınamamasıdır. Birey eskiden hoşlandığı aktivitelerden artık hoşlanamaz duruma gelir. Normal bir bireye çevre güzel gelirken; bir etkinliği yapmak, sinemaya gitmek, pikniğe gitmek, anlatılan komik bir fıkra mutluluk verirken depresyonlu bireye aynı olumlu etkiyi vermez. Endişe, uykusuzluk, yorgunluk, unutkanlık, konsantre olamama, dikkatsizlik, kararsızlık, cinsel isteksizlik, değersizlik ölüm ve intihar düşünceleri depresyonu diğer belirtileridir (Bal, 2018b).

Van Ijzendoorn ve Bakermans-Kranenburg (1996), 33 çalışmayı inceledikleri metaanalizde güvensiz bağlanma özelliklerine psikiyatride yatan hasta, depresyon veya distimli erişkinler ve davranım bozukluğu ve KOKG bozukluğu olan çocuklarda rastlamışlardır. Güvensiz bağlanma modeline bizim çalışmamızda da DEHB ve depresyonlu çocukların olduğu grupta rastlanılmıştır.

OKB ve depresyonlu hastaların sağlıklılarla bağlanma güvenliği ve ebeveyne bağlanma bakımından karşılaştırılmanın yapıldığı bir çalışmada sağlıklı kontrollere göre OKB ve depresyon gruplarının daha fazla bağlanma güvensizliği gösterdiğine rastlanılmıştır (Myhr, Sookman & Pinard, 2004).

Türk örneklemini kullanılarak yapılan EABE'yle ölçülen bağlanma güvenliğinin Löker'in (1999) çalışmasında yalnızlık ve Kumru'unun (2002) çalışmasında olumlu sosyal davranışlar ile ilişkili olmasına rastlanılmışken, Günaydın ve arkadaşları (2005) EABE'yi üniversite öğrencilerinden oluşan bir gruba uygulamışlar ve bağlanma açısından bizim çalışmamızdakine benzer şekilde anlamlı sonuçlar elde etmemişlerdir. Bulgularla bu ölçeğin yapı geçerliliği yeterli düzeyde olmadığı sonucuna varmışlardır.

Bu çalışmada, 12-18 yaş gibi geniş bir ergen yaş grubunun ele alınması ergenliğin kendi içindeki dönemlerinin özelliklerini ayırt edemediği için sınırlardan birisidir. Özdemir ve

Koruklu (2013), 11-15 yaş arası ilk ergenlik dönemini inceledikleri çalışmalarında ana-babaya bağlanma ve okula bağlanmanın ergenlerin yaşam doyumları üzerine olan etkisini bildirmişlerdir ve bu nedenle ergenliğin ilk yarısında destekleyici ilişkilerin gençlerin yaşamlarında önemli yeri olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı OKB ve başka tanılarla poliklinikten takip edilmekte olan hastalara güven sağlayıcı, yalnızlıktan hoşlanmayı azaltıcı veya benzeri içe kapanmayı azaltıcı tedavilerin uygulanıyor olmasıdır. Hastalık öncesi bağlanma ilişkilerinin bilinmemesi bu özelliklerle hastalık bağıntısını çıkarmamıza yardımcı olmamaktadır. Daha dar örneklerle ergenlik dönemlerinin bağlanma özelliklerinin daha fazla çalışılmasına ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

Allen, J.P., Moore, C., Kuperminc, G., Bell, K. (1998). Attachment and adolescent psychosocial functioning. *Child Dev* 1998;69:1406-19.

American Psychiatric Association (2013), DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

Armsden, G. C. Ve Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(5), 427-454.

Bal, F. (2018a). Ergenlikte yaşanan sınav kaygısında etken olan sosyodemografik özelliklerin incelenmesi. *Atlas International Refereed Journal On Social Sciences*. 4(14): 1425-1437.

Bal, F. (2018b). Tinnitus ile depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*. 2(4), 373-379.

Bal, F. ve Hacıosman, Z. (2019). Rorschach testinde paranoid bozukluğun görünümü. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*. 5(15), 10-12.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London, Tavistock.

Cole-Detke, H.& Kobak, R.(1996). Attachment processes in eating disorder and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 64(2):282-90

Eren Özdemir, E. Ve Karakoç Demirkaya S. (2018) İntihar girişimi olan ve olmayan kendine zarar verme davranışı gösteren ergenlerde ve annelerinde psikiyatrik özellikler ve bağlanma biçimleri. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

Güvenir, T. (2007). Bağlanma kuramı. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. Ayla Aysev, Yasemen Taner (Ed). İstanbul: Golden Print.

- Günaydın, G., Selçuk, E., Sümer, N. ve Uysal, A. (2005). Ebeveyn ve arkadaşlara bağlanma envanteri kısa formunun psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (16), 13-23
- Işık, U. ve Şener, Ş. (2007). Obsesif kompulsif bozukluk. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. Ayla Aysev, Yasemen Taner (Ed.). İstanbul: Golden Print.
- Kumru, A. (2002). Prosocial behavior within the family context and its correlates among Turkish early adolescents. Unpublished doctoral dissertation, Nebraska University, Nebraska.
- Löker, Ö. (1999). Differential effects of parent and peer attachment on social and emotional loneliness among adolescents. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- March, J.S., Franklin, M.E., Leonard, H.L. & Foa, E.B. (2004). Obsessive Compulsive disorder. *Anxiety disorders in children and adolescents*. Morris, T.L., March, J.S. (Ed.). Newyork: The Guilford Press. 212-240.
- Myhr, G., Sookman, D. & Pinard, G. (2004). Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: a comparison with depressed out-patients and healthy controls. *Acta Psychiatr Scand*. 109,447-456.
- Özdemir, Y. ve Koruklu, N. (2013). Parental attachment, school attachment and life satisfaction in early adolescence. *Elementary Education Online*, 12(3), 836-848, 2013.
- Raja, S. N., McGee, R., & Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 21(4), 471-485.
- Savaşır I, Şahin NH (1997). Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler , Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 9.
- Van Ijzendoorn, M.H & Bakermans- Kranenburg, M.J. (1996). Attachment representation in mothers, fathers, adolescents and clinical groups: a meta-analytic search for normative data. *J.Consult Clin Psychol*. 64, 8-21.
- Yoshida, T., Taga, C., Matsumoto, Y., & Fukui, K. (2005). Paternal overprotection in obsessive-compulsive disorder and depression with obsessive traits. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(5), 533-538.
- Yüncü, Z., Yıldız, U., Kesebir, S., Altıntoprak, E. ve ark.(2005) Alkol kullanım bozukluğu olan olguların sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 6:129-35.