

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Erkek Alkol Kullanım Bozukluğu Hastalarında Patolojik Narsisizmin Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Gelişimi Üzerindeki Etkisi

Effect of Pathological Narcissism on Development of Early Maladaptive Schemas in Men Seeking Alcohol Use Disorders Treatment

İrem Anlı, Yeşim Can, Cüneyt Evren

Öz

Araştırmada patolojik narsisizmin, alkol kullanım bozukluğuna sebep olan uyumsuz bilişsel şemaların gelişmesine yol açtığı öne sürülmüştür. Katılımcı grubu Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde (AMATEM) yatarak tedavi edilen alkol kullanım bozukluğu tanısı almış 206 erkek hastadan; karşılaştırma grubu alkol kullanımına bağlı herhangi bir sorunu olmayan ve herhangi bir psikiyatrik tanısı bulunmayan, toplumdan tesadüfi seçilmiş 102 erkekten oluşmuştur. Veri toplama araçları sosyodemografik veri formu, Young Şema Ölçeği - Kısa Form ve Kendilik Psikolojisi Envanteri'dir. Alkol kullanım bozukluğu olan grup ile kontrol grubu arasında patolojik narsisizm ve erken dönem uyumsuz şemalar açısından istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur.

Anahtar sözcükler: Narsisizm, şema, alkol kullanım bozukluğu, terapi.

Abstract

We hypothesized that pathological narcissism of alcoholic individuals cause cognitive maladaptive schemas that lead to alcohol use disorders. We assessed the charts of 206 male patients with a diagnosis of alcohol use disorders according to DSM-5 that represent all male patients admitted into Bakirkoy Mental Health and Neurological Diseases Education and Research Hospital Alcohol and Drug Research, Treatment and Training Center (AMATEM) during this period. The control group consisted of 102 male participants without any problems related to alcohol use or any other psychiatric diagnosis. Data collection tools were Young Schema Questionnaire-Short Form, Self Psychology Inventory and Sociodemographic Data Form. According to our results there is a statistically significant difference between alcohol use disorders and normal group in terms of pathological narcissism and early maladaptive schemas..

Key words: Narcissism, schema, alcohol use disorders, therapy.

ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARI (AKB) yaşam boyu tekrarlamalar gösteren, birey ve çevresi için ciddi sorunlara yol açabilen önemli psikiyatrik rahatsızlıkların başında gelmektedir (Brownell ve ark. 1986, Corte 2007). AKB tedaviye dirençli rahatsızlıklardan biridir, ancak altta yatan faktörler bulunup ortadan kaldırılırsa tam tedavi sağlanabilir. Bu faktörleri anlayabilmek için son dönemlerde birçok araştırmacı kişilik bozuklukları ile AKB arasındaki ilişkiye bakmış ve alkol kullanım bozukluğunda altta yatan bir kişilik bozukluğu söz konusu olduğunda tedaviye direncin arttığını ve bozukluğun tekrarlama riskinin yükseldiğini göstermiştir (Maclean ve French 2014, Shorey ve ark. 2014; Bedard ve ark. 2015).

Heinz Kohut'un (1971) geliştirmiş olduğu Kendilik Psikolojisi Kuramı narsisistik kişilik yapısını ve patolojik narsisizmi açıklayan bir kuram özelliğindedir. Kohut narsisistik gelişimi bebeklikten itibaren gelişen ve çevreye yapılan yatırımdan farklı olan ayrı bir gelişim hattı olarak ele almıştır. Narsisistik gelişim anne ya da anne yerine geçen kişi üzerinden işlevsel olan "büyüklenmeci kendilik" ve baba ya da baba yerine geçen kişi tarafından işlevsel olan "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" olarak iki hat üzerinden gider. Bu iki gelişim hattı birlikte çocuğun değer, amaç ve ideallerinin oluşmasını sağlar. Narsisistik gelişimin uygun bir biçimde olabilmesi için annenin çocuğun yaptıklarını yeterince övmesi (büyüklenmeci hat) ve babanın da çocuk için güçlü, koruyucu bir figür olarak (idealleştirilmiş ebeveyn imagosu hattı) var olması gerekmektedir (Kohut ve Wolf 1978, Glassman 1988, Gabbard 2000). Kurama göre patolojik narsisizm, söz konusu işlevlerin yerine getirilmemesi sonucunda meydana gelmektedir (Anlı ve Bahadır 2009). Kişi alkollü, altta yatan böyle bir yapıyla baş edebilmek ve kimlik bütünlüğünü devam ettirebilmek amacıyla kullanabilmektedir (Levin 1995, Goldman ve Gelso 1997, Akvardar 2003). Patolojik narsisistik yapı kişinin stresle mücadele etme kapasitesini de oluşturan bütün bir kimlik duyumunun gelişmesini engellediğinden, kişi alkol kullanımı ile bu durumun üstesinden gelmeye çalışabilmektedir (Kohut 1971).

Araştırmalar erken dönem uyumsuz şemalarla alkol ve madde kullanımı arasında güçlü bir bağlantı olduğuna işaret etmektedir (Shorey ve ark. 2012b, 2013a, 2013b, 2014a, 2014b). Bu şemalar çocuğun erken bebeklik dönemindeki deneyimleri ile mizacı arasındaki etkileşimden kaynağını alır (Rafaeli ve ark. 2011) ve Young'un Şema Kuramı'na göre, çocukluğunda ailesi ile negatif deneyimler yaşamış olan kişinin "erken dönem uyumsuz şemalar" olarak adlandırılan, işlevsiz karakter özellikleri olacaktır (Young ve ark. 2003, Trincas ve ark. 2014). Erken dönem uyumsuz şemalar kendilerini yaşam boyu tekrar eder (Shorey ve ark. 2012a, Kriston ve ark. 2012) ve kişide negatif duygudurum, ciddi oranda stres ve kişiler arası ilişkilerde problem yaratır (Young ve Lindemann, 1992, Young ve ark. 2003). Kişiyi en zarar verici erken dönem uyumsuz şemalar çocuklukta tekrarlayan terk edilme, ihmal ve tacizlerin sonucunda oluşan şemalardır (Dobson 2010). Erken dönem uyumsuz şemalar kişinin kişilik yapısının bir parçası olarak yaşam boyu varlıklarını sürdürürler (Riso ve ark. 2006) ve birçok psikiyatrik rahatsızlığın tedaviye dirençli olmasının açıklaması da bu yapıların varlığıdır (Young ve ark. 2003).

Bu araştırmada patolojik narsisistik yapının varlığının erken dönem uyumsuz şemalara sebep olacağı ve bu durumun da ileride alkol kullanım bozukluğunun alt yapısını meydana getireceği öne sürülmüştür. Bu amaçla AKB tanısı almış grupla kontrol grubu patolojik narsisistik yapı ve erken dönem uyumsuz şemaların varlığı açısından karşılaştırılmıştır.

Yöntem

Katılımcılar

Çalışma, Ocak 2015 - Ekim 2015 tarihleri arasında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde (AMATEM) yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırmaya gönüllü olarak katılan, AMATEM'de yatarak takip ve tedavi edilmekte olan ve DSM-5'e göre AKB tanısı almış 206 erkek hasta ve karşılaştırma grubu olarak alkol kullanımına bağlı herhangi bir sorunu ve herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan, toplamdan tesadüfi seçilen 102 erkek olmak üzere toplam örnekleme 308 kişiden oluşmaktadır. Alkol Kullanım Bozukluğu tanısı bir psikiyatrist (Y.C.) tarafından DSM-5 tanı kriterlerine göre konulmuştur. Toplamda 243 hastaya ulaşılmış, 8 kişinin okuma yazma bilmemesi, 12 kişinin araştırmaya onay vermemesi, 16 kişinin formları tam doldurmuş olması ve 7 kişinin de tedaviden erken ayrılması nedeni ile araştırma 206 vaka ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırma grubu için AKB tanısı almış olmak ve kontrol grubu için alkol kullanımı ile ilgili bir sorunu olmamak ve herhangi bir psikiyatrik tanı almamış olmak, hem araştırma hem de karşılaştırma grubu için 20-65 yaş arasında olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, okuduğunu anlayabilecek düzeyde okuma yazma bilmek başka psikiyatrik bozukluğu ve mental retardasyonu olmamak çalışmaya dahil edilme ölçütleri olarak belirlenmiştir. Hastalara ve kontrol grubuna çalışmanın amacının anlatıldığı ve katılımın gönüllü olduğunun vurgulandığı bir Aydınlatılmış Onam Formu verilmiş, okumaları sağlanıp imzalatılmıştır.

Araştırmaya başlamadan Etik Kurul Onayı alınmıştır (Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde - AMATEM - 6 Ocak 2015 tarih ve 441 Sayı). Gizlilik ilkesine sadık kalınacağı uygun bir dille anlatılmıştır. Araştırma öncesinde hastanenin Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmanın amacına uygun olarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Hasta ve kontrol grubunun ait yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, mesleği, alkol kullanımını, gibi sosyodemografik bilgiler araştırılmaktadır.

Kendilik Psikolojisi Envanteri

Slyter (1989) tarafından kendilik yapısının "büyüklenmeci kendilik" ve "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" gelişimsel kısımları için sağlıklı ve savunmacı (patolojik) narsisizmi ölçebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Envanterin 4 alt grubu vardır ve bu alt gruplar Kohut'un kavramlarını anlatmaktadır; 1)Sağlıklı Büyüklenmeci Kendilik (SBK) bu bölüm gerçekçi ve sabit pozitif kendine güvene işaret eder. 2)Savunmacı Büyüklenmeci Kendilik (SavBK) bu bölüm kendine güvende sık sık olan dalgalanmalarla kendini gösterir. Abartılmış kendine güven, kendinin biricik, mükemmel, özel ya da diğerlerinden üstün olduğu hissiyle ifade bulur. 3) Sağlıklı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (SIEI) bu bölüm diğerlerinin gerçekçi niteliklerine sağlıklı bir şekilde hayranlık duyma ile karakterizedir. 4) Savunmacı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (SavIEI); bu kısım önemli ötekilere bakma ihtiyacı, onlarla birlikte yaşama ve onların büyüklük, güç

ve mükemmeliyetlerine bağlanma isteği ile karakterizedir. İçsel güçlülük ve sakinlik eksikliği yüzünden başkalarına ihtiyaç duyulur. Özetle, iki "sağlıklı" alt grup kendiliğin bütünlüğünü devam ettirmeye yarayan narsistik gelişim alanlarını ölçerken; iki "savunmacı" alt grup kendilikte zayıflıklara neden olan ve eksik olan psikik işlevi devam ettirebilmek için kişinin dış kaynaklara ihtiyaç duymasına neden olan narsisistik gelişim alanlarını ölçmektedir. Envanter toplam 60 maddeden oluşmaktadır ve bunun içinde her bir alt grubu ölçen 15'şer soru mevcuttur. Maddeler kişilerin zorunlu - seçmeli olarak cevaplayacakları, 1 ile 6 arası değişen değerlerden oluşan, cümle şeklinde Likert tipi bir yapıdadır (6 = "tamamıyla size uyuyor", 1 = "tamamıyla size uymuyor"). Envanterin Levi (1994) tarafından Türkçe'ye uyarlanması, standardizasyon, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Coefficient alfa değerlerinin 0.74 – 0.86 arasında olması ve Pearson korelasyonu sonuçlarının 0.79 – 0.93 arasında bulunması, envanterin Türkçe versiyonunun kullanıma uygun olduğunu göstermektedir.

Young Şema Ölçeği-Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)

Jeffrey Young'ın Şema Terapi temelinde geliştirdiği kısa formda, Kopukluk ve Reddedilmişlik, Zedelenmiş Otonomi ve Kendini Ortaya Koyma, Zedelenmiş Sınırlar, Diğeri Yönelimsizlik, Aşırı Tetikte Olma ve Bastırılmışlık şema alanlarını kapsayan 18 boyut önerilmektedir (Young 1990, 1994, 1999). Alt ölçekler sırasıyla, Terk Edilme/İstikrarsızlık, Güvensizlik/Suistimal Edilme, Duyguları Bastırma, Kusurluluk/Utanma, Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma, Bağımlılık/Yetersizlik, Hastalıklar ve Tehditler Karşısında Dayanısızlık, İç İç Geçme/Gelişmemiş Benlik, Başarısızlık, Hak Görme/Büyüklik, Yetersiz Özdenetim, Boyun Eğicilik, Kendini Feda, Onay Arayıcılık, Karamsarlık, Duygusal Yoksunluk, Yüksek Standartlar/Aşırı Eleştiricilik ve Cezalandırıcılık olarak adlandırılmaktadır. 90 maddeden oluşan ölçekte katılımcılar, her bir maddeyi 6'lı Likert üzerinde (1=Benim için tamamıyla yanlış, 6= Beni mükemmel şekilde tanımlıyor) derecelendirmektedir. Ölçeğin özgün formunda her alt ölçek 5 maddeden oluşmakta, buna göre alt ölçeklerden alınan puanlar 5 ile 30 arasında değişebilmektedir (Calvete ve ark. 2013). Ölçeğin faktör analizleri 18 boyutun iç tutarlılığının uygun istatistiksel açıdan uygun olduğunu göstermiştir (Waller ve ark. 2001). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ve psikometrik niteliğinin istatistiksel anlamda uygun olduğu bulunmuştur (Soygüt ve ark. 2009).

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler için SPSS 17.0 kullanıldı. Kategorik değişkenler ki kare ile karşılaştırıldı. Grupları sürekli değişkenler açısından karşılaştırmak için t testi kullanıldı. Korelasyonlar için Pearson korelasyonu uygulandı. AKB Bozukluğu ile Kendilik Psikolojisi Envanteri ve Young Şema Ölçeğinin ilişkisine bakmak için hiyerarşik liner regresyon kullanılmıştır. Bütün istatistiksel analizler için p değerleri $P < 0.05$ anlamlı olarak alınmıştır.

Bulgular

Sağlıklı kontrol grubunun yaş ortalaması alkol kullanım bozukluğu olan gruptan düşük çıkmıştır, ancak iki grup arasında eğitim süreleri açısından bir fark bulunmamıştır (Tablo 1). Boşanma oranı ve işsiz kalma oranı alkol kullanım bozukluğu olan grupta daha yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 1. Alkol kullanım bozukluğu ve kontrol grubunun yaş ve eğitim durumu

	Alkol Kullanım Bozukluğu		Kontrol Grubu			
	n=206		n=102			
	Ortalama	SS	Ort.	SS	t	p
Yaş	43.57	9.89	35.19	9.96	7.18	<0.001
Eğitim Süresi	9.29	3.65	9.95	4.23	-1.43	0.153

Tablo 2. Alkol kullanım bozukluğu ve kontrol grubunun medeni ve çalışma durumu

	Alkol Kullanım Bozukluğu		Kontrol Grubu				
	n=206	%	n=102	%	χ^2	sd	p
Çalışma durumu					86.907	5	<0.001
Çalışmıyor	33	16.0	3	2.9			
Düzenli çalışıyor	73	35.4	83	81.4			
Düzensiz çalışıyor	52	25.2	5	4.9			
Emekli	47	22.8	3	2.9			
Öğrenci	1	0.5	8	7.8			
Medeni Durum					18.816	4	<0.001
Bekar	36	17.5	35	34.3			
Evli	121	58.7	58	56.9			
Boşanmış	34	16.5	6	5.9			
Dul	6	2.9	3	2.9			
Ayrı yaşıyor	9	4.4	0	0.0			

Araştırmanın bağımsız değişkeni olan alkol kullanım durumu, şema ölçek puanları ve patolojik narsisizm puanları arasındaki ilişki incelenmiştir. Alkol kullanım durumu (0 = Yok, kontrol, 1= alkol kullanım bozukluğu var) dikotom bir değişken olup, bu tip bir değişkenin sürekli değişkenlerle olan ilişkisinin SPSS ile incelenmesinde Pearson korelasyonu kullanılmıştır (Tablo 3).

Alkol kullanımını tüm şema ölçekleri ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermektedir ($p<0.01$). Patolojik Büyükleme Kendilik (PBK), Patolojik İçselleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (PIEI) ve toplam Patolojik Narsisizm (PN) puanları tüm erken dönem şemalar ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermektedir ($p<0.01$). Alkol kullanımını PBK, PIEI ve PN ile pozitif yönde ($p<0.01$) ve SBK ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermektedir (Tablo 3).

Araştırmada AKB ve normal grubun bağımlı değişken, toplam patolojik narsisizm (PN) ve şema alt gruplarının bağımsız değişken olduğu lojistik regresyonun sonuçlarına göre; AKB ile “güvensizlik/suistimal edilme”, “sosyal izolasyon/yabancılaşma”, “bağımlılık/yetersizlik”, “iç içe geçme/gelişmemiş benlik”, “duyguları bastırma” ve “yetersiz özdenetim” şema boyutlarının AKB’nu yordadığı saptanmıştır (Tablo 4). AKB ve normal grubun bağımlı değişken, Savunmacı Büyükleme Kendilik (SavBK), Savunmacı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (SavIEI) ve şema alt grupları puanlarının bağımsız

değişken olduğu lojistik regresyonun sonuçlarına göre; AKB ile “bağımlılık/yetersizlik”, “iç içe geçme/gelişmemiş benlik” “duyguları bastırma” ve “yetersiz özdenetim” şemalarının AKB ile Narsisizmi arasında yordayıcı olduğu saptanmıştır (Tablo 5). AKB olanlarda “Duygu yoksunluğu”, “Boyun eğme” ve “yetersiz öz denetim” istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde narsisizmi yordamaktadır (Tablo 6).

Tablo 3. Alkol kullanım durumu ile Kendilik Psikolojisi Envanteri ve Young Şema Ölçeği korelasyonları

	Alkol	SBK	PBK	SİEİ	PIEİ	PN
Duygu yoksunluğu	0.343**	-0.194**	0.567**	-0.060	0.608**	0.552**
Terk edilme	0.376**	-0.096	0.603**	0.023	0.643**	0.522**
Güven /Suistimal	0.430**	-0.132*	0.603**	-0.007	0.654**	0.548**
Sosyal izolasyon	0.230**	-0.127*	0.510**	0.037	0.589**	0.465**
Özrürlülük /Utaç	0.351**	-0.252**	0.549**	-0.129*	0.584**	0.575**
Başarısızlık	0.331**	-0.300**	0.568**	-0.185**	0.555**	0.605**
Bağımlılık	0.377**	-0.224**	0.584**	-0.122*	0.566**	0.571**
Zarar görmeye açıklık	0.409**	-0.169**	0.620**	-0.071	0.688**	0.600**
İç içe geçme	0.432**	-0.103**	0.545**	-0.054	0.513**	0.472**
Boyun eğme	0.355**	-0.253**	0.634**	-0.132*	0.630**	0.629**
Kendini kurban etme.	0.303**	0.032	0.444**	0.072	0.458**	0.327**
Duyguları bastırma	0.238**	-0.166**	0.416**	-0.096	0.418**	0.417**
Katı standartlar	0.255**	-0.014	0.445**	0.140*	0.487**	0.333**
Yetki verme	0.359**	-0.094	0.553**	-0.046	0.575**	0.495**
Yetersiz Öz. Den.	0.466**	-0.247**	0.632**	-0.113	0.671**	0.637**
Onay arama	0.218**	0.152*	0.482**	0.166**	0.450**	0.270**
Kötümserlik	0.386**	-0.130*	0.599**	-0.050	0.600**	0.537**
Cezalandırılma	0.294**	0.001	0.354**	0.130*	0.393**	0.258**
Alkol Kullanımı	1	-0.118*	0.456**	0.024	0.468**	0.400**
SBK		1	-0.107	0.779**	-0.107	-0.65**
PBK			1	0.009	0.872**	0.779**
SİEİ				1	0.058	-0.54**
PIEİ					1	0.765
PN						1

Pearson korelasyon, *p<0.05, **p<0.01 ; Patolojik Büyükleme Kendilik(PBK) , İçselleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (PIEİ), Patolojik Narsisizm (PN)

Tablo 4. AKB ve Normal grubun bağımlı değişken PN(toplam patolojik narsisizm) ve şema alt gruplarının bağımsız değişken olduğu lojistik regresyon

	B	S.S.	Wald	p	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
						Lower	Upper
PN	-1.250	.384	10.581	.001	.287	.135	.609
PN	.153	.488	.098	.755	1.165	.448	3.030
Guv./Suis t	.105	.042	6.358	.012	1.111	1.024	1.206
Sosyal İz.	-.095	.046	4.354	.037	.909	.831	.994
Bağımlılık	.134	.049	7.601	.006	1.143	1.039	1.257
İç içe geçme	.124	.045	7.459	.006	1.132	1.036	1.237
Duy. Bast.	-.117	.048	6.083	.014	.889	.810	.976
Yetersiz Öz.	.191	.045	17.817	.000	1.210	1.107	1.322

PN: Patolojik Narsisizm; P<0.05

Tablo 5 AKB ve normal grubun bağımlı değişken, şema alt grupları, savbk ve savie puanlarının bağımsız değişken olduğu lojistik regresyon

	B	S.S.	Wald	p	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
						Lower	Upper
SavBK	.050	.022	5.125	.024	1.051	1.007	1.097
SavIEI	.047	.021	4.798	.028	1.048	1.005	1.093
SavBK	.006	.025	.062	.804	1.006	.958	1.056
SavIEI	.024	.025	.983	.321	1.025	.976	1.075
Bağımlılık	.099	.047	4.332	.037	1.104	1.006	1.211
İç içe geçme	.150	.044	11.418	.001	1.161	1.065	1.267
Duy. Bast.	-.131	.047	7.759	.005	.878	.801	.962
Yetersiz Öz.	.161	.046	12.433	.000	1.175	1.074	1.285

*p<0.05, **p<0.01

Özetle, istatistiksel sonuçlara göre Alkol kullanımı tüm şema ölçekleri ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermektedir (p<0.01). Patolojik Büyüklenceli Kendilik (PBK), Patolojik İçselleştirilmiş Ebeveyn İmago (PİEİ) ve toplam Patolojik Narsisizm (PN) puanları tüm erken dönem şemalar ile pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermektedir (p<0.01). Alkol kullanımı ile PBK, PİEİ ve PN arasında pozitif yönde ilişki vardır ve güvensizlik/suistimal edilme”, “sosyal izolasyon/yabancılaşma”, “bağımlılık/yetersizlik”, “iç içe geçme/gelişmemiş benlik”, “duyguları bastırma” ve “yetersiz özdenetim” erken dönem uyumsuz şemalarının AKB’nu yordadığı saptanmıştır

Tablo 6 AKB ve normal grupta PN bağımlı değişken ve şema alt gruplarının bağımsız değişken olduğu liner regresyon PN belirleyicileri

		B	S.E.	Wald	p	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Normal	Başarısızlık	.356	.092	14.834	.000	1.428	1.191	1.712
Alkol	Duy. Yok.	.105	.036	8.428	.004	1.110	1.035	1.192
	Boyun Eğm.	.173	.052	11.096	.001	1.188	1.074	1.315
	Yetersiz Öz.	.091	.046	4.018	.045	1.096	1.002	1.198

Tartışma

Araştırma AKB'nun oluşması üzerinde etkisi olan erken dönem uyumsuz şemaların gelişmesinde patolojik narsisizmin rolünü incelemiştir. Son dönemlerdeki araştırmalar ve kuramlar AKB'nun gelişiminde erken dönem uyumsuz şemaların rolüne vurgu yapmıştır (Shorey ve ark. 2012a, 2012b, 2013). Bu araştırma önceki çalışmaların bulgularına ek olarak, erken dönem uyumsuz şemalarla patolojik narsisizm arasında da ilişki olduğuna dair bulgular ortaya koymuştur. Bu araştırma sağlıklı ve patolojik narsisizmin, AKB gelişmesinde rolü olan erken dönem uyumsuz şemaların oluşumundaki etkisini inceleyen ilk çalışmadır.

Bulgularımız öncelikle patolojik narsisizm ile AKB arasında pozitif açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermiştir. Bu sonuç bağımlılığın dinamikleri açısından Kohut'un Kendilik Psikolojisi Kuramı üzerine yapılmış olan önceki çalışmanın sonuçları ile uyumludur (Goldman ve Gelso 1997). Bu çalışmada madde kullanan kişilere sağlıklı ve patolojik narsisizmi ölçmek için Kendilik Psikolojisi Envanteri, patolojik narsisizmi ölçmek için Psödötonomi ve Akran Grubu Bağımlılığı Envanteri verilmiştir. 6 aylık tedaviden sonra, araştırmacılar tedaviyi erken bırakan kişilerin Kendilik Psikolojisi Envanteri'nin Savunmacı Büyükleme Kendilik (SavBK) ve Savunmacı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (SavIEI) puanlarının yüksek olduğunu bulmuşlardır. Bilişsel Terapi ve Adsız Alkolikler destek gruplarını içeren tedaviden sonra ise grupların SavBK ve SavIEI puanları düşmüş, sağlıklı büyükleme kendilik (SBK) ve sağlıklı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (SIEI) puanları ise yükselmiştir. Araştırmamızın bulguları Kendilik Psikolojisi Kuramı ile uyumludur. Patolojik narsisistik bir yapıya sahip kişiler kimlik bütünlüklerini devam ettirmekte zorlanırlar ve daima kendilerini yatıştırmak için bir kaynak arayışında olurlar, ki alkol bunlardan biridir (Goldman ve Gelso 1997).

Bulgularımız AKB ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermiştir. Araştırmamızın bu bulguları önceki çalışmaların bulguları ile uyumludur (Shorey ve ark. 2013, 2014).

Son olarak araştırmamızın sonuçları AKB'nda patolojik narsisizm ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında pozitif açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermiştir. Bulgularımız göre patolojik narsisizm istatistiksel açıdan anlamlı olarak "güvensizlik/suistimal edilme", "sosyal izolasyon/yabancılaşma", "bağımlılık/yetersizlik", "iç içe

geçme/gelişmemiş benlik”, “duyguları bastırma” ve “yetersiz özdenetim” şema boyutlarını belirlemektedir. Bunlara ilave olarak AKB grubunda “duygusal yoksunluk”, “boyun eğicilik” ve “yetersiz özdenetim” şema alt boyutları patolojik narsisizmin belirleyicileri olarak görülmektedir. Bulgularımız göre patolojik narsisizm etkisini bu şema alt boyutları üzerinden yapmakta ve bu yapı da AKB’na yol açan etkenlerden olarak ön plana çıkmaktadır. Yetersiz ebeveynlik patolojik narsisistik yapının gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Aynı zamanda erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında da yine yetersiz ebeveynlik ve çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin rolü olduğu bilinmektedir (Kohut 1966, Young ve ark. 2003). Narsisistik gelişim doğumla beraber başlar. Araştırmamızın bulguları narsisistik gelişimin, neredeyse aynı zamanlarda ortaya çıkmaya başlayan erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunu doğrudan etkilediğine dair olan görüşü desteklenmektedir.

AKB’nda aktive olan erken dönem uyumsuz şemalardan “güvensizlik/suistimal edilme” çocuğun ebeveynleri ile güvenli bir bağ oluşturamamış olması ile ilgilidir. Bu şemaya sahip olan bireyler, çevrelerindeki kişilerin onları kendi bencil ihtiyaçları için kullanmaya çalıştıkları ve onlardan zarar görecekları inancı içindedirler. “Bağımlılık/yetersizlik” şeması çocuğun temel ihtiyaçlarından olan otonomi ve yeterlilik algısının karşılanmamış olması sonucu gelişir. Bu şemaya sahip olan bireyler kendi başarılarına kendi sorumluluklarını yerine getiremeyecekleri ve hayatlarını idame ettiremeyecekleri inancı içindedirler (Alfasnos 2009). “İç içe geçme/gelişmemiş benlik” şeması çocuğa yapılan aşırı müdahaleler sonucu gelişir. Bu şemaya sahip olan bireyler kendi kimlik bütünlüklerine sahip olamazlar ve daima bağımlı olabilecekleri birini ararlar. “Yetersiz özdenetim” şeması çocuğa gerçekçi sınırlar konulmaması ile gelişir. Bu şemaya sahip olan bireyler dürtülerini kontrol etmekte zorlanırlar ve sorumluluk duygusundan kaçarlar (Young ve ark. 2003). “Sosyal izolasyon/yabancılaşma” şeması çocuğun duygusal olarak ihmal edilmesinin sonucunda gelişir. Bu şemaya sahip olan bireyler kendilerini toplumdan dışlanmış ve yalnız hissederler (Warburton ve McIlwain 2005). “Duyguları bastırma” şeması çocuğun içtenliğinin ve doğal tepkilerinin engellenmesi ile oluşur. Bu şemaya sahip olan bireyler alay konusu olabilecekleri korkusu ile içten gelen tepkilerini gösteremezler, soğuk ve katıdırlar (Young ve ark. 2003). “Duygusal yoksunluk” şeması da yine duygusal ihmalle ilintilidir. Bu şemaya sahip olan bireyler duygusal ihtiyaçlarına yanıt alamadıkları inancı içindedirler “Boyun eğicilik” çocuğun çok fazla kontrol altına alınması ile ilintilidir. Bu şemaya sahip olan bireyler daima ötekilerin arzularını yerine getirmek zorunda oldukları inancını taşırlar (Warburton, ve McIlwain 2005).

Erken dönem uyumsuz şemalar kabul görme / reddedilme ekseninde şekillenirken çocukluk çağı deneyimleri sonucu gelişmektedirler ve tek bir deneyim sonucu değil tekrarlayan olayların birikmesiyle oluşmaktadır (Young 1990, 1994). Çocukluk çağında belli bir şema gelişir ve yetişkinlik yaşamında da bu şema çevrenin de etkisiyle işler hale gelir (Young 1990). Her psikopatoloji belli bir şema kategorisi ile şekillenir (Young ve ark. 2003). Bireyin sağlıklı bir çevresi varsa bu erken dönem uyumsuz şemalar aktive olmayabilir; ancak kişi stres yaşamaya başladığında çocukluğunda gelişmiş olan çekirdek şema ortaya çıkar ve kişinin işlevselliğini bozar (Young 1990). Araştırmalar erken çocukluk dönemlerinde ebeveynlerle olan uyumsuz etkileşimin yetişkinlik döneminde çevreyle olan uyumsuzluğun temelini oluşturduğunu ve belli tür psikopatolojilere sebep olduğunu göstermektedir (Kobak ve 1988). Dolayısıyla belli psikopatoloji-

lerin, çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile belli şemaların tetiklenmesi sonucu oluştuğu düşünülebilir.

Araştırmamızın bulgularına göre patolojik narsisizmle tetiklenen erken dönem uyumsuz şemalara bakıldığında, tamamının duygusal ihmal, dürtü kontrolü, bağımlılık ve kimlik oluşturma ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu kavramların hepsi aynı zamanda patolojik narsisizmin de kavramlarıdır ve çocuğun yaş dönemine uygun ihtiyaçlarının ebeveynler tarafından karşılanmaması sonucu oluşur. Ebeveyni tarafından ihmal edilen çocuğun kendilik yapısı gelişemez ve “boş kendilik duygusu” ve kimlik bütünlüğünün olmaması AKB’nun temel özelliklerindedir (Corte 2007, Simard ve ark. 2011). AKB olan kişiler alkolü bu hassas, kırılabilir ve stres karşısında dağılan kendilik duyguları ile baş edebilmek için kullanırlar. Sonuç olarak araştırmamızın bulguları hem Kohut’un hem de Young’un kuramı ile uyumludur ve ortaya çıkan bilgiler AKB’nun hem tedavisi hem de önlenmesi için oldukça yararlı olacaktır.

Araştırmamızın en önemli katkısı AKB’nun tedavi aşaması konusundadır. Bütün psikopatolojilerde olduğu gibi AKB’nun tedavisinde de alkol kullanımı sadece görünürdeki semptomdur. Bozukluğun tekrarlanmaması için altta yatan temel meselenin ele alınması gerekmektedir. AKB söz konusu olduğuna psikanalitik terapi çok uzundur ve bilişsel terapi yöntemleri de bozukluğun temel sebeplerini ortaya çıkarabilmek için yetersiz kalmaktadır. Dolayısıyla eğer AKB olan kişilerin erken dönem uyumsuz şemalarını ortaya çıkarmak, daha kısa süre içinde bozukluğa sebep olan asıl meseleyi anlamayı sağlayacak ve bu durum da tedavi için daha iyi stratejilerin gelişmesine yol açacaktır.

Araştırmamızın sınırlılığı sadece erkeklerin çalışmaya katılmış olmasıdır. AKB olan kadınların da patolojik narsisizmlerine ve erken dönem uyumsuz şemalarına bakılması, cinsiyet farklarının anlaşılması açısından yararlı olacaktır.

Kaynaklar

- Akvardar Y (2003) Alkol bağımlılığında kişilik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 4:26-33.
- Alfasnos L (2009) The early maladaptive schemas and their correlations with the psychiatric symptoms and the personality accentuations for Palestinian students (PhD Thesis). Hamburg, Hamburg University.
- Anlı İ, Bahadır G (2009) Family environment of narcissistic and borderline personality disorders. *Bulgarian Journal of Psychology*, 3:411-415.
- Bédard M, Russell JJ, Myhr G (2015) Impact of personality psychopathology on outcome in short-term cognitive-behavioral therapy for Axis I disorders. *Psychiatry Res*, 230:524-530.
- Brownell KD, Marlatt GA, Lichtenstein E, Wilson GT (1986) Understanding and preventing relapse. *Am Psychol*, 41:765-782
- Calvete E, Orue I, Hankin B L (2013) Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: the mediating role of anxious automatic thoughts. *J Anxiety Disord*, 27:278-288.
- Corte C (2007) Schema model of the self–concept to examine the role of the self – concept in alcohol dependence and recovery. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*, 13:31-41.
- Dobson KS (2010) *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*, New York, Guilford Press.
- Gabbard G (2000) *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. New York, American Psychiatric Publishing.
- Glassman M (1988) Kernberg and Kohut: a test of competing psychoanalytic models of narcissism. *J Am Psychoanal Assoc*, 36:597-625.
- Goldman G F, Gelso C J (1997) Kohut's theory of narcissism and adolescent drug abuse treatment. *Psychoanal Psychol*, 14:81-94.
- Kobak R R, Sceery A, (1988) Attachment in late adolescence: working models, affect regulation and representations of self and others. *Child Dev*, 59:135–146.
- Knauth DG, Skowron EA, Escobar M (2006) Effect of differentiation of self on adolescent risk behavior: test of a theoretical model. *Nurs Res*, 55:336–345.
- Kohut H (1971) *The Analysis of the Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders*. New York, International Universities Press.

- Kohut H (1986) *Forms and Transformations of Narcissism*. In *Essential Papers on Narcissism* (Ed AP Morrison). New York, New York University Press..
- Kohut H, Wolf ES (1986) *The disorders of the self and their treatment*. In *Essential Papers on Narcissism* (Ed AP Morrison). New York, New York University Press.
- Kriston L, Schafer J, Wolf AV, Harter M, Hölzel L (2012) The latent factor structure of young's early maladaptive schemas: are schemas organized into domains?, *J Clin Psychol*, 68:684-698.
- Levi (Scherler) HR (1994) *The relationship between self and self objects: a demonstration of kohut's psychology of the self outside the clinical setting* (Doctorate thesis). Santa Barbara, The Fielding Institute.
- Levin JD (1995) *Psychodynamic treatment of alcohol abuse* In *Dynamic Therapies for Psychiatric Disorders (Axis 1)* (Eds JP Barber, PC Cristoph):132-244. New York, Basic Books.
- Macleod JC, French MT (2014) *Personality disorders, alcohol use, and alcohol misuse*. *Soc Sci Med*, 120:286-300.
- Matto HC, Miller K, Spera C (2005) *Ecological assessment of substance–abuse experiences (ease): findings from a new instrument development pilot study*, *Addict Behav*, 30:1281–1289.
- Rafaeli E, Bernstein DP, Young J (2011) *Schema Therapy: The CBT Distinctive Features Series*. New York, Routledge.
- Riso LP, Froman SE, Raouf M, Gable P, Maddux RE, Turini-Santorelli N et al. (2006) *The long-term stability of early maladaptive schemas*. *Cognit Ther Res*, 30:515–529.
- Shorey RC, Anderson SE, Stuart GL (2012a) *Gender differences in early maladaptive schemas in a treatment-seeking sample of alcohol-dependent adults*, *Substance Use Misuse*, 47:108-116.
- Shorey RC, Anderson SE, Stuart GL (2012b) *An examination of early maladaptive schemas among substance use treatment seekers and their parents*, *Contemp Fam Ther*, 34:429-441.
- Shorey RC, Stuart GL, Anderson SE (2013a) *Differences in early maladaptive schemas in a sample of alcohol and opioid dependent women: do schemas vary across disorders?* *Addict Res Theory*, 21:132-140.
- Shorey RC, Stuart GL, Anderson S, Strong DR (2013b) *Changes in early maladaptive schemas after residential treatment for substance use*. *J Clin Psychol*, 69:912-922.
- Shorey RC, Anderson S, Stuart GL (2014a) *The relation between antisocial and borderline personality symptoms and early maladaptive schemas in a treatment seeking sample of male substance users*, *Clin Psychol Psychother*, 21:341-351.
- Shorey RC, Stuart GL, Anderson S (2014b) *Differences in early maladaptive schemas between a sample of young adult female substance abusers and a non-clinical comparison group*. *Clin Psychol Psychother*, 21:21-28.
- Simard V, Moss E, Pascuzzo K (2011) *Early maladaptive schemas and child and adult attachment: a 15–year longitudinal study*, *Psychol Psychother*, 84:349-366.
- Slyter SL (1989) *Kohut's psychology of the self: measures of healthy and defensive narcissism* (Doctoral thesis). Maryland, University of Maryland.
- Soygüt G, Karaosmanoğlu A, Çakır Z (2009) *Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form–3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme*. *Türk Psikiyatri Derg*, 20:75-84.
- Trincas R, Ottoviani C, Couyoumdjian A, Tenore K, Spitoni G, Mancini F (2014) *Specific dysphoric symptoms are predicted by early maladaptive schemas*. *The Scientific World Journal*, article ID 231965.
- Walitzer KS, Sher KJ (1996) *A prospective study of self – esteem and alcohol use disorders in early adulthood: evidence for gender differences*, *Alcohol Clin Exp Res*, 20:1118–1124.
- Waller G, Meyer C, Ohanian V(2001) *Psychometric properties of the long and short versions of the Young Schema Questionnaire: core beliefs among bulimic and comparison women*. *Cognit Ther Res*, 19:137–147.
- Warburton W, McIlwain D (2005) *The role of early maladaptive schema in adult aggression*. *Psychology, Psychiatry, and Mental Health Monographs: The Journal of the NSW Institute of Psychiatry*, 2:17-34.
- White J (2000) *Alcoholism and identity development: a theoretical integration of the least mature status with the typologies of alcoholism*. *Alcohol Treat Q*, 18:43–59.
- Young JE (1990) *Cognitive Therapy for Personality Disorders. A Schema–Focused Approach*, Sarasota, FL, Professional Resource Exchange.
- Young JE (1994) *Cognitive Therapy for Personality Disorders. A Schema–Focused Approach*, 2nd edition, Sarasota, FL, Professional Resource Exchange.
- Young JE (1999) *Cognitive Therapy for Personality Disorders. A Schema–Focused Approach*, 3rd edition. Sarasota, FL, Professional Resource Press.
- Young JE, Lindemann MD (1992) *An integrative schema-focused model for personality disorders*. *J Cognit Psychother*, 6:11-23.
- Young JE, Klosko J, Weishaar ME (2003) *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York, Guilford Press..

İrem Anlı, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul; **Yeşim Can**, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul; **Cüneyt Evren**, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

Yazışma Adresi/Correspondence: İrem Anlı, İstanbul Bilim Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, İstanbul Turkey. E-mail: iremanli@superonline.com

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir · No conflict of interest is declared related to this article

Çevrimiçi adresi / Available online: www.cappsy.org/archives/vol9/no1/

Geliş tarihi/Submission date: 1 Ekim/October 1, 2016 · **Kabul Tarihi/Accepted** 22 Ekim/October 22, 2016
