

Karşılıklı Bağımlılık Kavramı: Hemşirelikle İlişkisi ve Karşılıklı Bağımlılığı Belirleme Araçları

Gülsüm ANÇEL*

Derleme

* Doç. Dr., Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü.
e-mail:
ancel@medicine.ankara.edu.tr
İletişim yazarı

Geliş Tarihi: 12/07/2011
Kabul Tarihi: 10/01/2012

Özet

Karşılıklı bağımlılık; güvenlik duygusu, benlik saygısı ve benlik kavramını onaylatmak için ortaya konan bir tutum, bir davranış biçimi ve kişilik bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Karşılıklı bağımlılık, özellikle kadınlar ve daha çok kadın mesleği olması nedeniyle de hemşirelerde sık olarak ortaya çıkan, tedavi edilebilen ciddi bir sağlık sorunudur. Bu sağlık sorununu ele almada ilk adım, karşılıklı bağımlılığı belirlenmesidir. Ancak, bu konuda geliştirilmiş sınırlı sayıda belirleme ölçeği bulunmaktadır. Literatürde karşılıklı bağımlılık konusunda pek çok çalışma bulunmasına rağmen, bu konuda Türk toplumuna yönelik bir araştırma henüz yapılmamıştır. Bu yazıda kavramı tanıtmak, hemşirelikle ilişkisini açıklamak ve karşılıklı bağımlılığı belirleme araçları hakkında bilgi vermek amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Bağımlılık, hemşirelik, psikolojik test, kadın.

The Concept of Codependency: The Relationship with The Nursing and Assessment Tools

Summary

Codependency is a behaviour pattern, personality disorder and attitude that includes being addicted to the confirmation of others to gain self-security, self-confidence and self-identity. Codependency is a serious and treatable health problem which is common in especially women and nurses. The first step for assessment of codependency is measurement but limited scales do exist for this purpose. Although there are many studies about the codependency in literature, so far no research has been carried out in Turkey on codependency. The aim of this article is to describe the concept of codependency, to explain the relationship with the nursing profession and to inform about the the codependency assessment tools.

Keywords: Codependency (psychology), nurses, psychological tests, women.

Giriş

Karşılıklı bağımlılık, herhangi bir nedenle başkasının bakımına bağımlı olan kişi ile bakım veren arasında gelişen, kişilerin karşılıklı olarak birbirlerinin bağımlılığını desteklediği, arttırdığı ve sürdürdüğü patolojik bir ilişki türüdür. Bu ilişkide bakım veren kişi kendini feda ederek diğerinin gereksinimlerini gidermekte ve bunun karşılığında kendini onaylanmış, beğenilmiş ve güçlü hissetmektedir. Bu nedenle, bakım veren kişi bakım alanın bağımlılığını sürekli olarak desteklemekte, bu karşılıklı bağımlılık ilişkisi her iki birey için de bir var olma biçimi olarak devam etmektedir.

Karşılıklı bağımlılık aile ortamında uzun sürede gelişen, bireyin tüm aile ve iş yaşamını, kişilerarası ilişkilerini etkileyen ancak, önlenebilir ve tedavi edilebilir patolojik bir durumdur.^{1,2} İlişkilere karşılıklı bağımlılık kavramı açısından bakmak toplum ruh sağlığı açısından önemlidir. Bu nedenle, karşılıklı bağımlılık kavramı yabancı literatürde incelenmiş ve çeşitli araştırmalarla toplumdaki düzey belirlenmeye çalışılmıştır. Ancak, Türk toplumuna yönelik olarak Ançel ve Kabakçı (2009) tarafından yapılan bir ölçek çalışmasının dışında bu konuda yapılan herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır³. Oysa toplumumuzun sosyo-kültürel yapısı, kavramda yer alan pek çok özelliği barındırmaktadır. Türk toplumunda bireyselleşme yerine bağımlılık, eşit ilişkiler içinde olma yerine geleneksel olarak erkek baskınlığını kabul etme, kişisel haklar yerine bir tarafın fedakarlık etmesi ve “verici” olması gibi özellikler çocukluktan itibaren desteklenmektedir. Bu nedenle Türk toplumunda, kadınlarda ve özel olarak ta hemşirelikte çalışmalar yapılmasına gereksinim bulunmaktadır. Bu yazıda karşılıklı bağımlılık kavramına dikkat çekmek, karşılıklı bağımlılığın hemşirelikle ilişkisini açıklamak ve araştırmacıların kullanabileceği ölçekler hakkında bilgi vermek amaçlanmıştır.

Karşılıklı Bağımlılık Kavramının Tanımı ve Karşılıklı Bağımlılık Yaşayanların Özellikleri

Karşılıklı bağımlılık; kişilik bozukluğu, ilerleyici bir hastalık, öğrenilmiş davranış bozukluğu, ilişki ya da nesne bağımlılığı veya manevi boşluk olarak farklı şekillerde tanımlanmaktadır.⁴⁻⁷ Günümüzde tanımla ilgili tartışmalar devam etmekle birlikte Amerikan Ulusal Karşılıklı Bağımlılar Birliği (National Council on Codependence) (1990) tarafından geliştirilen ve kabul gören bir tanıma ulaşılmıştır.⁸ Bu tanıma göre karşılıklı bağımlılık, öğrenilmiş bir davranış, nesne ve/veya insanlara bağımlılık olarak açıklanmaktadır. Tanımda, karşılıklı bağımlılarda benlik değerlerini küçümseme, kendi gereksinimlerine kayıtsız olma, saplantılı (kompulsif) alışkanlıklar, madde bağımlılığı ve benliğine yabancılaşma ile karakterize hastalıklar ve utanç duygusu ile yansıtılan olumsuz bir benlik yapısı olduğu belirtilmektedir.⁹

Karşılıklı bağımlılık, İngilizce’de “codependency/co-dependency” sözcüğünün karşılığı olarak belirlenmiştir. Kavramın Türkçe karşılığı daha önce yazar tarafından “karşılıklı bağımlılık/bağımlılaştırma”, Öz (1999) tarafından “bağlaşıklık” olarak kullanılmıştır.¹⁰ Kavramın, Türkiye’de tanınması ve farklı önerilerin gelmesiyle, daha kabul gören bir Türkçe karşılığa ulaşılacağı düşünülmektedir. Bu yazıda “codependency” kavramının karşılığı olarak “karşılıklı bağımlılık”, “codependent” kavramının karşılığı olarak ise “karşılıklı bağımlılar” sözcükleri kullanılmıştır.

Karşılıklı bağımlılık kavramı ilk kez, 1950’lerde alkolik üyesi olan ailelere yardım amacıyla Wilson tarafından kurulmuş olan Al-Anon’ın (Alcoholics Anonymus-Adsız Alkolikler), alkol bağımlılığı olan bireyin diğer aile üyeleri üzerindeki olumsuz etkileri içinde tanımlanmıştır.¹¹ Ancak asıl tanımlama, 1970’lerden sonra yapılmış ve karşılıklı bağımlılık sadece alkolik bireyin olduğu

aileler değil, tüm işlevi bozuk (disfonksiyonel) ailelerin ilişki biçimi olarak incelenmeye başlanmıştır.^{2,5,12-14}

Önceleri alkol, madde, kumar ya da cinsel bağımlılığı olan bireylerin problemleri olarak tanımlanan karşılıklı bağımlılık, bağımlı kişi gelişme gösterse de aile üyelerinde karşılıklı olarak bağımlılık davranışlarının devam ettiğinin görülmesi üzerine işlevi bozuk ailelerde büyüyen erkek ve kadınlarda ortaya çıkan ve aktarılan bir ilişki hastalığı olarak görülmüştür.^{7,15-17} Bu noktadan sonra karşılıklı bağımlılık, bakım verilmesi gereken bireyin olduğu ailede büyüyen ve ebeveynin desteğini alamayan çocukları kapsayacak biçimde genişletilmiş ve aile üyelerinin stresli yaşamla, patolojik bir şekilde baş etme biçimi ve öğrenilen bir süreç olarak kabul görmüştür.^{5,18} Daha sonraları karşılıklı bağımlılığın, alkolik veya davranış problemi olan ebeveynlerin çocuklarının yanı sıra, duygusal/zihinsel veya kronik hastalığı olan bireyle yakın ilişkide olan kişilerde ve yardım etmeye odaklı sağlık mesleklerinde de yaygın olarak görüldüğü ortaya çıkmıştır.¹⁸⁻²⁰ Karşılıklı bağımlılık, başkalarına bakım verme zorunluluğu hissetme, kendine zarar verici davranışlarla giden benlik saygısı düşüklüğü, kendi yaşamını kontrol etmek yerine başkalarının yaşamını kontrol etmeye ilişkin saplantılı düşünceler içinde olma, başkalarından sevgi ve değer görmeye bağımlı olma, yetersiz/problemlili iletişim becerileri gösterme, başkalarına güvenememe, kızgınlık duyguları içinde olma, hayır diyememe ve cinsel problemler yaşama gibi duygu ve davranışlarla karakterize bir durum olarak tanımlanmaktadır.^{5,20-22} Birçok yazar, karşılıklı bağımlılık yaşayanların duygu ve davranışlarında aşırı bağımlılık, aşırı kontrol, mükemmeliyetçilik ve kendini ifade edememe gibi belirgin özellikler olduğundan söz etmektedirler.^{7,8,23} Bu özellikler, kendini adama, ayrılık ve reddedilmeye aşırı duyarlılık, karar verme zorluğu ve stresle baş edememeye bağlı tıbbi hastalıklar orta-

ya çıkmasına neden olmaktadır. yaygın olarak yaşamaktadırlar.^{1,16,22,24,25} Karşılıklı bağımlılığın çeşitli tanımlarında sıklıkla vurgulanan nokta, bu kişilerin başkalarının onayına bağımlı olmaları nedeniyle benlik sınırı ve kimlik sorunları yaşamalarıdır.² Karşılıklı bağımlıların benlik değerine ilişkin duyguları, çevredekilerden gelen değerlendirmelere göre değişmektedir. Öyle ki, karşılıklı bağımlılar başkalarının davranışlarını temel almakta ve kendi davranışlarını başkalarının tepkilerine göre ayarlamaktadırlar.^{5,9} Bu davranış biçimi nedeniyle bireyler, belirsiz benlik sınırları içinde kendilerini çevresindekiler mutluya mutlu, mutsuzsa mutsuz hissetmektedirler.¹²

Karşılıklı bağımlılıkta ortaya çıkan bu davranışlar, bozuk işlevlerle giden bir yaşam ve problem çözme biçimi olarak, ailede öğrenilmekte ve ailede belirlenmiş olan birtakım kurullarla beslenerek sürdürülmektedir.⁵ Wegscheider-Cruse (1984)'a göre, karşılıklı bağımlılık bu ailelerin duygusal baskılanma içinde büyüyen bireylerinin hastalığıdır ve bireyin madde bağımlılığı olan kişiyle baş etmek için yeni bir gerçek yaratmasıyla başlamaktadır.²⁶ Yeni gerçek, ailenin odak noktasına bakım verilecek bireyi koyması, diğerlerinin kendilerini ifade etmemeleri, 'kendi' olmamaları üzerine kurgulanmaktadır. Karşılıklı bağımlılık süreci, ailede bir süper sorumlu bireyin ortaya çıkmasıyla, bağımlı kişiyi kontrol edebilmek için ona -neredeyse kendini yok etme düzeyinde- bakım vermesiyle başlamaktadır. Ancak bu aşırı bakım süreci, yapabileceği her şeyi bakım verenin yapması nedeniyle, bakım alanı işlevsiz ve bağımlı hale getirmektedir. Bakım veren ise, bakım vermenin karşılığında elde ettiği güçlülük duygusunun bedelini, kendi gereksinimlerini ve duygularını inkar ederek, kendini adayarak ve benlik değerini küçümseyerek ödemektedir. Bu patolojik döngüde bakım veren kişi, kendi benlik değerini yükseltme gereksinimiyle ısrarlı ve yineleyici bir biçimde bakım vererek karşıdakini memnun etme

çabasını sürdürmektedir. Bu çaba, tıpkı seratonin, dopamin gibi kimyasal araçların yapmış olduğu rahatlatıcı etkiyi yaratmakta ve karşılıklı bağımlılığı kuran bireydeki bakım verme davranışı, bu rahatlık duygusunun kazanılmasıyla pekişmektedir.⁴ Bu çaba, bireyin başkalarının kendisine karşı duygu ve davranışlarını kontrol etmesini de hedeflemektedir. Cermak (1987)'a göre, karşılıklı bağımlılık içinde olan bireyler hem kendileri hem de diğer insanların duygu ve davranışlarını kontrol ederek sürekli biçimde kendi benlik değerine yatırım yapmaktadırlar.⁶ Dolayısıyla, bu ilişkide bağımlı bir bireyle başlayan ilişki, benlik değeri onayına duyulan bağımlılık ile karşılıklı hale gelmekte ve pekiştirilerek sürdürülmektedir. İşkolik (workaholic) olma, kriz ortamını sevmeye ve herkesin gönlünü hoş tutma çabaları, eş-bağımlıların benlik değeri için yaptıkları bu saplantılı iyilik davranışlarının sonuçları olarak görülmektedir.

İşlevi bozuk ailelerde, bakım veren ebeveynlerle yaşayan çocuklar da karşılıklı bağımlılık yaratıcı hale gelmektedirler. Whitfield (1997)'a göre, bu tür ailelerde yaşayan çocuklar, ebeveynlerden benlik saygılarını zedeleyecek pek çok mesaj almakta ve suçlanmaktadırlar.⁹ Bu durumdaki bireyler, boşluk ve utanç duyguları içinde, suçlanmaktan korunmak için gerçek benliklerini gizlemek zorunda kalmakta ve bu duygularla baş etmenin bir yolu olarak bakım verilecek kişiye/başkalarına odaklı davranışlar göstererek karşılıklı bağımlılık davranışları sergilemek durumunda kalmaktadırlar. Bu görüş, başka yazarlar tarafından da desteklenmekte ve işlev bozukluğu olan aile üyelerinin duygularını bastırdıkları, anksiyete, utanç ve yetersizlik duygularıyla baş etmek için başkalarını memnun etmeye çalıştıkları ve “bakım verici” konuma geçtikleri belirtilmektedir.^{11,16} Wegsheder-Cruse (1984), böyle ailelerde, özellikle kız çocuklarının ebeveyn rolünü erken yaşlarda öğrendiklerini, çocuk olmak yerine ebeveyn rolüne girerek karşılıklı bağımlılık davra-

nışları gösterdiklerini ve “ailenin kahramanı” olduklarını vurgulamıştır.²⁶ Ailenin kahramanı, bağımlı bireyi kontrol eden, bozuk işlev gösteren ailedeki kaosu yöneten ve başkalarının gereksinimlerine odaklanan kişi olarak var olabilmektedir. Ancak, bu patolojik var oluş giderek kendinden uzaklaşmaya, başkalarının benliğini ağ gibi sarıp kuşatmaya, tüm ilgi ve zamanını onların gereksinim ve isteklerine adamaya yol açmaktadır Zerwekh ve Michael (1989) tarafından da vurguladığı gibi, karşılıklı bağımlılık ilişkisinde bağımlı bireyin ilişki içinde olduğu bireyde de patoloji ortaya çıkmakta ve kişilerin tüm yaşamı bu patoloji nedeniyle etkilenmektedir.¹²

Karşılıklı bağımlılık, Cermak(1986) tarafından karışık tipte kişilik bozukluğu olarak tanımlanmış ancak daha sonraki yıllarda karşılıklı bağımlılığın psikiyatrik bir hastalık olduğu görüşü kabul edilmiştir.⁶ Ancak, Cermak'ın önerdiği Ancak, karşılıklı bağımlılıkla birlikte depresyon, anksiyete bozuklukları ve farklı sağlık problemlerinin de görülüyor olması, karşılıklı bağımlılığın ciddi ve tedavi edilmesi gereken bir patoloji olduğu görüşünü değiştirmemiştir .^{1,22,27}

Karşılıklı bağımlılık, feminist psikologlar tarafından geleneksel kadın rolündeki patoloji olarak tanımlanmıştır.^{16,22} Bu görüşe göre kadın, kültürel normlar aracılığıyla bakıcılık, boyun eğcilik, zayıflık gibi özellikleri benimsemek durumunda kalmakta, geleneksel bir yapı içinde yetersiz işlev göstermekte ve hem ekonomik hem de duygusal bağımlılığıyla karşılıklı bağımlı olmaya aday olmaktadır. Kadından beklenen roller içinde bakım verme, besleme, kendini feda etme gibi geleneksel beklentilerin karşılıklı bağımlılık özellikleriyle örtüştüğü literatürde sıklıkla vurgulanmıştır.^{13,24,25,28} Feminist bakış açısıyla karşılıklı bağımlılık kavramı incelendiğinde iki sonuç elde edilmiştir. Bunlardan birincisi, karşılıklı bağımlılığın kadınlarda erkeklerden fazla ortaya çıktığı, ikincisi ise karşılıklı bağımlılığın geleneksel olarak kadın-

dan beklenen davranış özelliklerini yansıttığıdır.^{5,13} Cinsiyet ve karşılıklı bağımlılık ilişkisini inceleyen çeşitli araştırmalarda, kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde karşılıklı bağımlılık özellikleri gösterdikleri görüşü desteklenmiştir.^{13,21,22,27}

Hemşirelik ve Karşılıklı Bağımlılık İlişkisi

Goff ve Goff (1988) Amerika Birleşik Devletleri'nde 40 milyon karşılıklı bağımlı kişi bulunduğunu ileri sürmektedir.²⁹ Karşılıklı bağımlılık erkeklerde de görülmekle birlikte daha çok kadınlarda ortaya çıkmaktadır. Çalışmalarda, karşılıklı bağımlılığın sağlık alanında çalışan erkek ve kadınlarda diğer mesleklere göre daha yaygın olduğu, özellikle hemşirelerde daha sık görüldüğü belirlenmiştir.^{18,19,24,30} Yates ve McDaniel'in yaptığı çalışmada, hemşirelerin üçte birinde orta düzey ile ciddi düzey arasında, Malloy ve Berkery'nin yaptığı çalışmada ise %80'inde karşılıklı bağımlılık olduğu ortaya çıkmıştır.^{20,16}

Hemşirelik ve karşılıklı bağımlılık ilişkisi; hemşirelik tarihi, hemşirelerin çoğunlukla kadın olması, bakım verme, hastanede çalışma ve hemşirelik eğitimi gibi konularla birlikte ele alınmaktadır. Hemşireliğin başka birinin gereksinimlerine duyarlı olma ve bakım vermeyi öğreten bir meslek olmasının, hemşirelerde karşılıklı bağımlılık sıklığını arttırdığı ileri sürülmektedir.^{19,24,30} Hemşirelik tarihi ise, karşılıklı bağımlılık ilişkisi yaşayan aile öykülerine benzetilmektedir.²⁵ Bu öykü, bilimsel hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale'in kişilik olarak kararlı, girişken ve savaşımcı yapısının yerine, -o dönemin koşulları içinde liderlik özellikleri olarak değerlendirilebilecek- kendini adama, aşırı kontrol duygusu ile kuralcı davranma, verilen kararlara itaat etme gibi davranışları model almayı öne çıkaran bir süreci anlatmaktadır. Hemşirelik, bu öyküde toplum tarafından değeri düşürülmüş bir kavram olan "bakımı" üstlenmiş ve bu rolünü de geleneksel

kadınlık rolü içinde sürdürmüştür. Toplumda "iyi kadın" ile "iyi hemşire" özelliklerinin örtüşmesi ile de eş-bağımlılık hemşirelik için doğal bir durum olarak algılanmıştır.²⁵

Hastanede çalışma ile karşılıklı bağımlılık arasındaki ilişki, literatürde doğrulanmış ve kimi yazarlar, hastaneleri hemşireler için karşılıklı bağımlılık yaratıcı ortamlar olarak tanımlamışlardır.^{1,20,23,30} Çünkü hastanelerdeki ilişkiler, tıpkı işlev bozukluğu olan ailelerde görülen ilişkilere benzemektedir. Bu ilişki içinde hemşireler, hiyerarşik olarak sistemde en alt sırada bulunmakta, karar mekanizmalarına karıştırılmamakta, kendi mesleki kararları bile hekim ya da hastane yöneticilerinin kararlarına bırakılmakta ve bir hata ortaya çıktığında da en kolay suçlanan grup olmaktadır.²³ Yates ve McDaniel (1994)'e göre, hastaneler sadece karşılıklı bağımlılık riskini arttırmakla kalmamakta, hastanenin işleyişini kolaylaştırması nedeniyle vericilik ve kendini ifade etmeme davranışları gösteren bireyleri de ödüllendirmektedir.²⁰

Karşılıklı bağımlılık, ne yazık ki geleneksel değerlere dayalı hemşirelik eğitimi ve eğiticiler ile de desteklenmektedir. Hemşirelik eğitimi ve eğiticileri, bakım kavramını yeniden tanımlamalı, emredilen bakım (ordered care) yerine güçlendirilmiş bakım (empowered care) kavramını kullanarak, bakımın değerli olduğu bir sistem konusunda politik bilinç içinde olmalı ve bu amaçla politik eylemleri başlatmalıdırlar.^{14,16} Hemşirelik eğitimcilerinin hemşireliği bilimsel temelde ele alması, kadın ve hemşireliği değerli konumda gören bir anlayışla öğretmesi, hemşirelikte karşılıklı bağımlılık riskinin azalması açısından önemli bir yaklaşım olacaktır.

Karşılıklı Bağımlılığı Belirleme ve Ölçmede Kullanılan Ölçekler

Karşılıklı bağımlılıkla baş etme ve tedavide ilk adım, karşılıklı bağımlılığı belirlemedir. Ancak,

belirleme konusundaki çalışmalar, kavramın ne olduğu hakkındaki tartışmalar nedeniyle belirsizlik taşımaktadır. Araştırmacılar karşılıklı bağımlılığı bir sosyal davranış biçimi olarak mı, bir kişilik bozukluğu olarak mı yoksa ailedeki işlev bozukluğu olarak mı inceleyecekleri konusunda belirsizlik yaşamaktadırlar.³¹ Bu nedenle, araştırmacıların kavram kadar ölçekler konusunda da çalışmaları ve objektif ölçüm araçları geliştirmelerine gereksinim bulunmaktadır. Türkiye’de kavram bilinmediği için bu amaçla geliştirilmiş herhangi bir ölçek çalışması bulunmamakta, literatürde ise kavramı farklı boyutlarda ele alan sınırlı sayıda ölçek bulunmaktadır. Geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılarak kullanılabilir olarak nitelendirilen ölçeklerden bazıları aşağıdaki gibidir:

• **Friel Yetişkin, Çocuk/ Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği** (The Friel Adult Child/Co-dependency Assesment Inventory) Friel (1985) tarafından geliştirilen ölçek, yanlış, doğru şeklinde yanıtlanan 60 cümleden oluşmaktadır. Yanıtlar puanlanarak, karşılıklı bağımlılık düzeyi orta ve ciddi düzey olarak ayrıştırılmaktadır. Bu ölçek, Friel’in karşılıklı bağımlılığın ailede öğrenilen gelişimsel bir durum olduğu yönündeki teorisini temel almaktadır.³²

• **Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Anketi** (The Co-dependency Assesment Questionnaire-CAQ): Ölçek, Potter Efron ve Potter Efron (1989) tarafından geliştirilmiş, madde bağımlılığı ya da kronik stresin olduğu ailede yaşamının etkisini ölçen 34 sorudan oluşmaktadır. Bu sorulara evet ya da hayır yanıtı verilmekte, kızgınlık, korku, suçluluk, inkar gibi bilişsel ve duygusal durumları belirlemede kullanılmaktadır.³³

• **Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği** (Co-dependency Inventory-CDI): Adsız karşılıklı bağımlıların (Co-DA World Fellowship 2006) belirlemiş oldukları karşılıklı bağımlılık özelliklerini gösteren listedeki maddelerden yararlanılarak geliştirilmiştir.⁸ Li-

kert tipte, 38 sorudan oluşan bir ölçektir. Kendine yardım gruplarına katılanların karşılıklı bağımlılık özelliklerini ve derecesini belirlemede kullanılmaktadır. Ancak bu ölçeğin psikometrik ölçümleri literatürde yer almamaktadır.

• **Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği** (Codependency Inventory-CODI): Stenobrink (1988) tarafından, madde kullanımı olan bireyin ailesinde ve arkadaşlarındaki karşılıklı bağımlılığı belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.³⁴ Ölçek, Likert tipte 29 sorudan ve başkalarını kontrol gereksinimi, kişilerarası bağımlılık, kendine yabancılaşma ve başkasıyla iç içe olma olmak üzere oluşan ve dört alt ölçekten oluşmaktadır.

• **Span-Fisher Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği** (The Span-Fisher Codependency Scale-SFCDS): Fisher, Span ve Crawford (1991) tarafından geliştirilmiştir.³⁵ Karşılıklı bağımlılığı bir kişilik bozukluğu olarak ele alan ve duyguların açıkça ifade edilmemesi, dış ortama aşırı odaklanma/bakım verme ve başkaları ile ilişkiler olmak üzere üç boyutta özelliği ölçen bir ölçektir. Altılı Likert tipte ve 16 sorudan oluşmaktadır.

• **Beck Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği** (Beck Codependency Assesment Scale-BCAS): Beck (1991) tarafından geliştirilen bu ölçek, beşli Likert tipte 35 sorudan oluşmakta ve kontrol, sosyal durum ve aile çatışmaları olmak üzere üç alt ölçeği içermektedir.³⁶

• **Sekiz Faktörlü Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği** (The Eight-Factor Codependency Scale-EFCDS): Stafford (2001) tarafından bildirildiğine göre, Kottke ve diğerleri tarafından 1993 yılında geliştirilen bu ölçeğin, hem duygu durumu, hem özgeçmiş hem de ailedeki köken ve karşılıklı bağımlılığın tüm özelliklerini ölçmede kullanıldığı belirtilmektedir.⁷ Ölçeğin Beck ve Potter-Efron ve Potter-Efron’un geliştirdiği ölçeklerden seçilen bazı maddelerin faktör analizi yapılarak oluşturulduğu bildirilmektedir.

• **Karşılıklı Bağımlılık Anketi** (Codependency Questionnaire-CdQ): Cermak'ın karşılıklı bağımlılık tanımının benimsendiği ölçek, Roehling ve Gaumond (1996) tarafından geliştirilmiştir.³⁷ Bu ölçekte, aşırı sorumluluk hissetme, kontrol, yakın dostluk ve aşırı giricilik kavramlarına odaklanan 36 soru yer almaktadır.

• **Holyoake Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği** (Holyoake Codependency Index): Dear ve Roberts (2000) tarafından, karşılıklı bağımlılık kavramının yapısal özelliğini incelemek ve bireyin karşılıklı bağımlılık yaratan kişiyle özdeşimini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.³⁸ Ölçek, beşli Likert tipte 13 soru ve kendini adama, dış odaklılık ve reaktiflik olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır.

• **Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Anketi** (Nurse Codependency Questionnaire-NCQ): Allison (2004) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir.³⁹ Toplam 24 sorudan oluşan ölçeğin iki alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutları, bakım vericilik ve gizlenme/görünmezlik olan ölçek, özellikle hemşirelik mesleğine yönelik olarak geliştirilmiştir.

• **Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği** (Codependency Assesment Tool-CODAT): Ölçek, Ulusal Karşılıklı Bağımlılık Birliğinin kabul ettiği tanım, ilgili literatür ve Wegscheider-Cruse ve Cruse modeli temel alınarak, Hughes-Hammer ve diğerleri tarafından 1990 yılında geliştirilmiştir.¹⁷ Ölçeğin birinci bölümünde kişiyi tanıttıcı yaş, cinsiyet, medeni durum gibi bilgiler; ikinci bölümünde, kişinin kendisinin okuyarak yanıtlayacağı 23 maddelik, 5 seçenekli, Likert tipi, hem erkek hem kadınlar için kullanılmak üzere geliştirilmiş sorular yer almaktadır. Wegscheider-Cruse ve Cruse (1990)'a göre karşılıklı bağımlılığın inkar/delüzyon (düşünmede bozulma), duygusal bastırma (duyguda bozulma) ve saplantılı davranış (davranışta bozulma) olmak üzere üç temel bulgusu bulunmakta ve bireyin bunlara bağlı ola-

rak benlik değeri düşüklüğü, ilişki problemleri ve tıbbi sorunlar yaşadığı bildirilmektedir.^{17,18,27} Ölçeğin Wegscheider-Cruse ve Cruse (1990)'un modeline dayalı olarak geliştirilen ve aşağıda sıralanan beş alt boyutu bulunmaktadır:

1. Diğerlerine odaklanma /kendini ihmal: Saplantılı bir biçimde ve olacakları kontrol etme amacıyla insanları yönlendirme veya bunun için önerilerde bulunma davranışlarını yansıtmaktadır.

2. Benlik değeri: Kendini olumsuz olarak eleştirme, kendinden nefret etme, kendini suçlama, utanç duyguları ve kendini küçük görme nedeniyle düşük benlik değeri yaşamayı göstermektedir.

3. Kendini gizleme: Olumlu görünmek için olumsuz duygularını bastırma, duygularını tamamen gizleme ile belirgin özellikleri göstermektedir

4. Tıbbi sorunlar: Gerçek veya hayali sağlık problemleri ile ilgili uğraşlar ve üzüntü duygusunun eşlik ettiği beden bozukluğu algısını yansıtır.

5. Aileye ilişkin konular: Madde bağımlılığı, sorunlarla dolu ailede büyüme ve duyguları açıkça ifade edememe nedeniyle mutsuzluk yaşama durumunu göstermektedir.

Karşılıklı Bağımlılık Belirleme Ölçeği, Türk araştırmacılar için geçerlik ve güvenilirliği yapılan ilk ölçektir. Ölçeğin psikometrik özellikleri Türk örnekleminde incelenmiş, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Ançel ve Kabakçı (2009) tarafından yapılmıştır.³

Sonuç

Bu yazıda, karşılıklı bağımlılık kavramı ve hemşirelikle ilişkisi ele alınmış ve karşılıklı bağımlılığı belirlemede kullanılan ölçeklerden bazıları kısaca, Türkçe'ye uyarlanan ölçek daha ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Türkiye'de karşılıklı bağımlılık konusunda yapılacak çalışmalar, toplumun ruh sağlığı, özellikle kadınlar ve halen kadın mesleği olarak

bilinen hemşirelerin ruh sağlığı açısından önemli katkılar sağlayacaktır. Ülkemizde, neredeyse tamamı tedavi hizmetlerinde çalışan ve kadın olan 90 binin üzerinde hemşire bulunmaktadır.⁴⁰ Sağlık çalışanlarında ve özellikle hemşirelerde karşılıklı bağımlılık düzeyinin belirlenmesiyle, bu konuda bilinç yükselmesi sağlanabileceği ve bakım ilişkisinin daha sağlıklı hale gelmesinin mümkün olabileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Herrick CA. Codependency: Characteristics, risks, progression and strategies for healing. *Nursing Forum* 1992; 27(3): 12-19.
2. Carothers M, Warren LW. Parental antecedents of codependency, *Journal of Clinical Psychology* 1996;52: 231-239.
3. Ançel G, Kabakci E. Psychometric properties of Turkish Form of Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing* 2009; 23(6): 441-453.
4. Wegsheider-Cruse S. Understanding Co-Dependency. Florida: Health Communications; 1990.1-18 p.
5. Hands M, Dear G. Co-dependency: A critical review. *Drug and Alcohol Review* 1994; 13:437-445.
6. Cermak TL. Diagnostic criteria for codependency. *Journal of Psychoactive Drugs* 1986;18(1): 15-20.
7. Stafford LL. Is codependency a meaningful concept? *Issues in Mental Health Nursing* 2001; 22: 273-286.
8. CoDAWorld Fellowship Patterns and characteristics of codependence [Online] 2006. Available from: <http://www.codependents.org/patterns.php>, (Accessed 2011 April)
9. Whitfield CL. Co-dependence, addictions and related disorders. In JH Lowinson, P Ruiz, RB Millman ve diğ.(Eds.), *Sustance abuse: A comprehensive textbook*. 3rd ed. Baltimore: Williams&Wilkins, 1997.
10. Öz F. Bağışıklık ve hemşirelik. *Kriz Dergisi* 1999; 6(1): 67-73.
11. Haaken J. From Al-Anon to ACOA: Codependence and the Reconstruction of care giving. *Signs* 1993; 18(2): 321-345.
12. Zerwekh J, Michaels B. Co-dependency: Assessment and recovery. *Nursing Clinics of North America* 1989; 24(1): 109-120.
13. Dear GE, Roberts CM. The relationship between codependency and femininity and masculinity. *Sex Roles* 2002; 46(5/6): 159-165.
14. Hopkins LM, Jackson W. Revisiting the issue of co-dependency in nursing: Caring or caretaking? *Joint Committee for National Recovery* 2002; 34(4): 35-46.
15. Prest LA, Protinsky H. Family systems theory: A unifying framework for codependence. *The American Journal of Family Therapy* 1993; 21(4): 352-360.
16. Malloy GB, Berkery AC. Codependency: A feminist perspective. *Journal of Psychosocial Nursing* 1993; 31(4): 15-18.
17. Hughes-Hammer C, Martsolf DS, Zeller RA. Development and testing of the Codependency Assessment Tool. *Archives of Psychiatric Nursing* 1998a; 17(6): 326-334.
18. Martsolf DS, Hughes-Hammer C, Estok P, Zeller RA. Codependency in male and female helping professionals. *Archives of Psychiatric Nursing* 1999; 18(2): 97-103.
19. Williams E, Bissel S, Sullivan E. The effect of codependence on physicians and nurses. *Addiction* 199;86(1): 37-42.
20. Yates JG, McDaniel JL. Are you losing yourself in codependency? *American Journal of Nephrology* April 1994: 32-36.
21. Fisher D, Beer J. Codependency and self-esteem among high school students. *Psychological Reports* 1990; 66(3): 1001-1002.
22. Martsolf DS, Sedlak CA, Doheny MO. Codependency and related health variables. *Archives of Psychiatric Nursing* 2000; 14(3): 150-158.
23. Arnold LJ. Codependency Part II: The hospital as a dysfunctional family. *Association of periOperative Registered Nurses Journal* 1990; 51(6): 1581-1584.

24. Hall SF, Wray LM. Codependency, Nurses who give too much. *American Journal of Nursing* 1988; Nov:1456-1460.
25. Caffrey RA, Caffrey PA. Nursing: Caring or codependent. *Nursing Forum* 1994; 29(1): 12-16.
26. J Friel, T Gorski, J Greanleaf, Mason, M, Miller M, Shuman G, Capell-Sowder G, Subby R, Wallace C, Wegscheider-Cruse S, Whitfield C, Woititz J. editors. *Codependency*. Deerfield Beach Florida: Health Communications; 1984. 81-88 p.
27. Hughes-Hammer C, Martsolf DS, Zeller RA. Depression codependency in women. *Arcives of Psychiatric Nursing* 1998b; 12(5): 264-272.
28. Fuller JA, Warner RM. Family stressors as predictors of codependency. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs* 2000; 126(1): 5-22.
29. Goff L, Goff P. Trapped in codependency. *Personnel Journal* 1988: 50-57.
30. Biering P. Codependency: A disease or the root of nursing excellence? *Journal of Holistic Nursing* 1998; 16: 320-337.
31. Harkness D, Swenson M, Hampton K, Hale R. The development, reliability, and validity of a clinical rating scale for codependency. *Journal of Psychoactive Drugs* 2001; 33(2): 159-171.
32. Friel J. Codependency Assessment Inventory: A preliminary research tool. *Focus on Family and Chemical Dependency* 1985: 20-21.
33. Potter-Efron LA, Potter-Efron PS. Assessment of co-dependency with individuals from alcoholic and chemical dependent families. *Alcoholism Treatment Quarterly* 1989; 6: 37-57.
34. Stonebrink S. Co-dependency Inventory (CODI) (Online) 1988, Available from: libfm.uml.edu/tests/recordlist.php?-skip, (Accessed 2011 October]
35. Fischer J, Spann L, Crawford D. Measuring codependency. *Alcoholism Treatment Quarterly* 1991; 8(1): 87-100.
36. Corcoran K, Fischer J. *Measures for clinical practice: A sourcebook*. (3rd Ed.) (2vols.) NY: 2000.
37. Roehling PV, Gaumont E. Reliability and validity of the codependent questionnaire. *Alcoholism Treatment Quarterly* 1996; 14: 85-95.
38. Dear GE, Roberts CM. The Holyoake Codependency Index: Investigation of the factor structure and psychometric properties. *Psychological Reports* 2000; (87): 991-1002.
39. Allison S. Nurse codependency: Instrument development and validation. *Journal of Nursing Measurement* 2004; 12(1): 63-75.
40. Sağlık Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurumu Türkiye Sağlık İnsangücü Durum Raporu (İnternet) 2008, Ulaşım adresi: <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-35227/h/segmsiprapor.pdf>, (Ulaşım tarihi: 02/2011 February).