

Aile Bağımlılık Profil İndeksinin Geliştirilmesi, Geçerlik Ve Güvenilirliği

Addiction Profile Index-Family (BAPİ-A): The Study of Validity and Reliability

Kültegin Ögel¹, Hande Çelikay², Aslı Başabak³

¹Prof. Dr., Özel Moodist Psikiyatri & Nöroloji Hastanesi, İstanbul Bilgi Üniversitesi İstanbul

²Dr. Psk., Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji Ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir

³Kln. Psk., Nöropsikiyatri İstanbul Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bağımlılık aileyi de etkileyen ve tedavide ailenin katılımını da gerektiren bir hastalıktır. Bu nedenle aile özelliklerinin saptanması, tedavinin düzenlenmesine katkıda bulunacaktır. **Yöntem:** Aile Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ-A) ölçeği ailenin kural koyma, sorumluluk verme, çatışma çözme becerilerini, aile içi bağları ve ailenin bağımlıya karşı tutumunu değerlendirme amacıyla 10 sorudan oluşan bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Bağımlılık kliniğine başvuran bağımlıların; ebeveyn, eş ve diğer yakınlarına geliştirilen bu ölçek ve Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Uygulama 15 gün sonra tekrarlanmıştır. **Bulgular:** Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.82 bulunmuştur. Açıklayıcı faktör analizinde toplam varyansın %30,81'ini açıklayan 4 faktör elde edilmiştir. Bunlar "ilişkisel beceriler", "aile içi bağlar" ve "bağımlıya karşı tutum" olarak adlandırılmıştır. Aile değerlendirme ölçeği ortalama toplam puanı ile BAPİ-A ölçeğinin ortalama toplam puanı (p<0.01) düzeyinde bağlantılı bulunmuştur. BAPİ-A'nın ilk ve son test uygulamaları arasında korelasyon 0,67 (p<0.01) olarak saptanmıştır. Bağımlı üyesi olan ve olmayan ailelerin ölçek puanı karşılaştırıldığında toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bağımlının ebeveyn, eş ve diğer yakınları değerlendirmeye ayrıca alındığında benzer bulgular elde edilmiştir. **Sonuç:** Aile Bağımlılık Profil İndeksinin (BAPİ-A), kural koyma, sorumluluk verme ve çatışma çözme gibi aile içi ilişkisel becerileri, aile bağlarını ve yakınların bağımlıya tutumunu ölçen, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Aile, bağımlılık, ölçek

(*Klinik Psikiyatri 2017;20:255-262*)

DOI: 10.5505/kpd.2017.46220

SUMMARY

Objectives: Addiction is a disease that affects the family and also requires family's participation on treatment. Therefore, determination of the family property will contribute to organize the treatment. **Method:** Addiction Profile Index-Family (BAPİ-A) was developed as a scale consisting of 10 questions to assess family's abilities to set rules, give responsibility, resolve conflict, family bond and the attitude of the family towards the addict. BAPİ-A developed on practiced with parents, spouses and their relatives of addicts applied the Addiction Clinic and Family Assessment Device (ADÖ) were applied. The application was repeated after 15 days. **Results:** Cronbach Alpha coefficient of the scale was found as 0.82. 4 factors explained %30.81 of the total variance were obtained on explanatory factor analysis. These factors were named "establish relationship", "family bonds" and "attitude towards the addict". A correlation of 0.52 (p<0.01) was found between the average total scores of ADÖ and BAPİ-A. The correlation of between pre-test and post-test of BAPİ-A was found 0.67 (p<0.01). When comparing the scale scores of families that have an addict member and not, the variance between average total scores was found statistically significant. And also similar findings were obtained when parents, spouses and other relatives were evaluated. **Conclusion:** Thus, the Addiction Profile Index-Family (BAPİ-A) can be used as a valid and reliable instrument to assess family's abilities to set rules, give responsibility, resolve conflict, and establish relationship, family bonds and the attitude towards the addict.

Key Words: Family, addiction, scale

GİRİŞ

Bağımlılığın gelişiminde ve sürmesinde aile özelliklerinin önemli olduğu gösterilmiştir (1,2,3,4,5). Öte yandan bağımlılığın getirdiği sorunlar, bağımlının aile üyeleri üstünde de olumsuz etkiler bırakmaktadır. Bağımlılık tedavisinde aile üyelerinin katılımının tedavinin etkinliğini artırdığı gösterilmiştir (6). Tüm bu etkenler göz önüne alındığında bağımlılığın bir aile hastalığı olduğu söylenebilir (7).

Bağımlılığın gelişimi ve aile ilişkileri üstünde birçok çalışma vardır. Ebeveynlerin kural koyma ve sorumluluk verme becerisinin düşük olması, alkol-madde kullanımına yol açan bir faktör olarak görülmektedir. Ebeveynin ve diğer yakınların bu becerilerinin düşük olması, bireyin alkol-madde kullanımını artırmasında, bağımlı hale gelmesinde ve bağımlı davranışların sürmesinde önemli bir etkenidir (8,9). Öte yandan aile içi iletişim becerilerinin ve özelde de çatışma çözme becerilerinin bağımlılığı sürdüren etkenler arasında yer aldığını gösteren çalışmalar vardır (10).

Bireyin alkol-madde kullanımı sürdükçe, bağımlılığın aileye yükü arttıkça ailenin bağımlıya karşı olumsuz tutumu da arttığı bildirilmiştir (11). Olumsuz tutumun gelişmesi tedavi sürecini de olumsuz etkilemekte, iyileşmeyi geciktirmektedir. Bu nedenle ailenin tutum değişikliği üzerinde çalışılması gerektiği ileri sürülmektedir (12).

Aile içi bağların bağımlılığın gelişiminde önemli olduğunu gösteren araştırmalar vardır (13,14). Bağımlılığın sürmesinde de aile içi bağların yetersiz olmasının önemli faktör olduğu bildirilmektedir (15). Aile içi bağların olumlu yönde geliştirilmesi, bağımlılığın tedavisinde önemli rol oynamaktadır (16).

Aile kavramı içine ebeveynler kadar eşleri de katmak uygundur. Eşlerin de bireyin bağımlılığının getirdiği sorunlardan ciddi düzeyde etkilendiği bilinmektedir (11). Eş ilişkilerinin bağımlılığın tedavisinde çalışılması gerektiği ileri sürülmüştür (17).

Bağımlılık tedavisinde aile üyelerinin özellikleri, aile işlevi ve onlara yapılacak müdahalenin önceliklerinin belirlenebilmesi, tedavinin etkinliğini de artıracaktır (7,18). Aile tutumunu ve özelliklerini değerlendiren ölçekler olmakla birlikte, bizim araştırmamızda bağımlılığa özgün aile özelliklerini saptayacak bir ölçek saptanamamıştır. Bu araştırmada; bağımlılıkta aile içi riskleri ve aile üyelerinin ihtiyaçlarını saptayacak, tedavi programının geliştirilmesine yardımcı olabilecek, klinik pratikte kullanılacak bir ölçek geliştirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Ölçeğin geliştirilmesi ve yapısı

Yapılan literatür taraması sonucu ilgili araştırmalar gözden geçirildi. Önceki çalışmalarda önerilen alanlar dikkate alınarak ve yazarların klinik deneyimlerine dayanılarak bağımlılıkta aile özellikleri ve ilişkilerini önemli olabilecek 5 temel alan belirlendi. Bunlar;

1. Kural koymada eksiklik
2. Sorumluk vermede eksiklik
3. Çatışma çözme becerisinde yetersizlik
4. Aile içi bağlar
5. Aile üyelerinin bağımlı üyeye bakış tarzı

Yukarıda belirtilen alanları tanımlayacak şekilde her alan için ayrı birer soru havuzu hazırlandı. Soru havuzunun hazırlanması için öncelikle bağımlı yakını olan beş ebeveyn ve beş eş ile görüşme yapıldı. Görüşmelerde aile üyelerinin kullandıkları dil ve bu kategoriler içinde ifade ettikleri sorunlar göz önüne alınarak, araştırmayı yapan uzmanlar tarafından 44 sorudan oluşan bir soru havuzu oluşturuldu.

Sorular öz bildirim ölçeği olarak düzenlendi. Her sorunun yanıt seçenekleri "katılıyorum", "kısmen/bazen" ile "katılmıyorum" arasında değişen

3'lü likert biçiminde oluşturuldu. Soruların puanlaması, 0 ile 2 arasında puanlanacak şekilde hazırlandı. Aile içi bağları değerlendirmesi için geliştirilen sorular, ters puanlanacak şekilde hazırlandı.

Geliştirilen soru formu 10 bağımlı ebeveynine ve 5 bağımlı eşine uygulandı. Her soru hakkında tek tek görüşülerek uygulayıcıların görüşleri ve geribildirimleri alındı. Geribildirimlere uygun olarak soru yapıları değiştirildi ve hastalar tarafından hiç anlaşılmayan sorular formdan çıkarıldı. Geri kalan sorular, bağımlılık konusunda deneyimli 5 uzmana yollandı ve görüşleri alındı. Geribildirimler doğrultusunda soru formu son haline getirildi. 10 sorudan oluşan ölçeğe Aile Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ-A) adı verildi. Ölçekten alınan en yüksek puan 20 olmaktadır. Puan yükseldikçe, aile içi sorunun büyüdüğü varsayılmaktadır. Ölçek ekte verilmiştir.

Örneklem

Araştırma bir üniversitenin bağımlılık kliniği ve bir özel bağımlılık kliniğinden alınan örneklemle yürütüldü. 2016 yılı son 3 ayında kliniklere alkol ve/veya madde kullanımı sorunu nedeniyle başvuran 15 yaş üstü 98 bağımlının, 18 yaş üstü 102 aile üyesi çalışmaya alındı. Yakınları olarak çalışmaya anne, baba veya eş alınırken; bunlar dışında kalan yakınlar "diğer" olarak kodlandı. Çalışmaya alınan aile üyelerinin özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Ayrıca aynı kliniklerde bağımlı olmayan, ruh sağlığı dışına başka nedenlerle başvuran kişilerin 66 aile üyesi de çalışmaya kontrol grubu olarak seçildi.

Araçlar

Sosyodemografik form

Araştırmayı yapan yazarlar tarafından bir sosyodemografik form geliştirildi. Bu formda bağımlının ve aile üyelerinin sosyodemografik özellikleri yer almaktadır. Bunun yanında hem bağımlıların, hem de aile üyelerinin aralarında ilişkiyi 0 ile 0-5 arasında değerlendirecek bir analog ölçek hazırlanmıştır. "0" çok iyi iken, "5" çok kötü" anlamına gelmektedir.

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)

ADÖ, ailenin yapısal ve örgütsel özelliğini ve aile üyeleri arasındaki etkileşimi, "sağlıklı" ve "sağlıksız" olarak ayırt edebilecek şekilde tanımlamıştır. ADÖ yedi alt grup ve toplam 60 maddeden oluşan 4'lü likert tipi bir ölçektir. Alt boyutları; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü, genel işlevlerdir. Tüm maddelerde 1 en sağlıklı cevabı, 4 en sağlıksız cevabı temsil etmektedir. Bulut, 2.0'nin üzerindeki puan ortalamalarının aile işlevlerinde sağlıksızlığa doğru bir gidişin göstergesi olduğunu ifade etmiştir. Her bir boyutta o boyutun içerdiği maddelerin %40'ından fazlası cevapsız bırakılmış ise, ortalama puan hesaplanmaz ve o kişinin puanı geçersiz sayılır (19). Aile Değerlendirme Ölçeği Türkçe Formunun test-tekrar test güvenilirliği 0.62 ve 0.90 olarak saptanmıştır. İç tutarlılık değerleri ise 0.38 ve 0.86 olarak belirlenmiştir.

Uygulama

Kuruma gelen bağımlılara eşlik eden yakınlarının hepsine geliştirilen BAPİ-A ve Aile Değerlendirme Ölçeği dolduruldu. Dört bağımlının hem annesi hem de babası formu doldurmuştur. Daha sonra 15 gün içinde kliniklere gelen 34 aile üyesinden tekrar BAPİ-A ölçeği doldurmaları istendi.

İstatistiksel analiz

Araştırmada tüm istatistikler SPSS 17.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Güvenilirlik analizleri için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış, iki yarı test korelasyonları Spearman Brown ve Guttman katsayısı ile saptanmıştır. Yakınlar arası ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Ölçeğin faktör yapısı açıklayıcı faktör analizi ve varimaks rotasyonu ile incelenmiştir. Bu analizler araştırmaya alınan örneklemde tümü üzerinde yapılmıştır. Ölçek bağıntılı geçerlik analizinde Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 1. Bağımlı üyesi olan ve olmayan ailelerin sosyodemografik özellikleri

	Bağımlı üyesi olan aile (N=102)		Bağımlı üyesi olmayan aile (N=66)		Bağımlı birey (N=98)	
	N	%	N	%	N	%
Yaş	46,59±12,80		41,70±11,33		29,68±11,59	
Yakınlığı						
Anne	38	37,3	27	41,5	-	-
Baba	26	25,5	16	23,1	-	-
Eş	15	14,7	14	21,5	-	-
Diğer	23	22,5	9	13,8	-	-
Cinsiyeti						
Kadın	64	62,7	44	66,7	8	8,2
Erkek	38	37,3	22	33,3	90	91,8
Eğitim durumu						
Okur yazar	6	5,9	1	1,5	1	1
İlkokulu bitirmiş	32	31,4	14	21,2	11	11,2
Ortaokulu bitirmiş	13	12,7	11	16,7	29	29,6
Liseyi bitirmiş	26	25,5	18	27,3	35	35,7
Üniversiteyi bitirmiş	25	24,5	22	33,3	22	22,4
Medeni durumu						
Evli	77	75,5	58	87,9	27	27,6
Bekar	14	13,7	7	10,6	59	60,2
Ayrı	-	-	1	1,5	1	1
Boşanmış	6	5,9	-	-	9	9,2
Dul	4	3,9	-	-	-	-
Diğer	1	1	-	-	2	2

BULGULAR

Çalışmaya alınan örneklemin sosyodemografik özellikleri Tablo 1' de görülmektedir. Hem bağımlı hem de bağımlı üyesi olmayan aile üyelerinin üçte ikisinin yakınlığı ebeveyn düzeyindedir. Her iki grupta aile üyelerinin çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Örneklemin yaklaşık dörtte birinin üniversiteyi bitirdiği gözlenmiştir.

BAPİ-A için 10 soru üstünden yapılan güvenilirlik analizinde, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.82 bulunmuştur. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.40-0.61 arasında değişmektedir (Tablo 2). Tüm ölçek için iki yarı test korelasyonlarından Spearman Brown katsayısı 0.79, Guttman katsayısı ise 0.83 bulunmuştur.

Bağımlı bireylerin sadece anneleri değerlendirmeye alındığında Cronbach alfa katsayısı 0,77 olarak saptanmıştır. Cronbach alfa katsayısı sadece babalar için 0,67; ebeveynlerin tümü için 0,74; eşler için 0,87 ve diğer yakınlar içinse 0,85 bulunmuştur.

Ana bileşenler yöntemi ile varimax rotasyon kulla-

arak açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde özdeğeri 1'den büyük 3 faktör elde edilmiştir ve toplam varyansın %30,81'ini açıklamaktadır (Tablo 3). Tüm maddeler faktör yükleri 0.50'den büyük olarak bir faktöre dahil olmuşlardır. Sorular büyük oranda beklendiği gibi faktörlere dağılmışlardır. Altı sorudan oluşan birinci faktör " ilişkisel beceriler", ikinci faktör "aile içi bağlar" ve üçüncü faktör "bağımlılığa karşı tutum" olarak adlandırılabilir.

Aile değerlendirme ölçeği ortalama toplam puanı ile BAPİ-A ölçeğinin ortalama toplam puanı 0,52 (p 0.01) düzeyinde bağlantılı bulunmuştur. BAPİ-A'nın ilk ve son test uygulamaları arasında korelasyon 0,67 (p 0.01) olarak saptanmıştır.

Bağımlı üyesi olan ve olmayan ailelerin ölçek puanı karşılaştırıldığında toplam puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bağımlı üyesi olan ailelerin toplam BAPİ-A ölçeği puanı ortalaması 8,26 4,58 iken bağımlı üyesi olmayan ailelerde bu ortalama 3,36 4,17 olarak saptanmıştır (t-değeri=5,93; SD=103,2; p 0.01).

Tablo 2. BAPİ-A'nın güvenilirlik katsayısı

	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde-toplam korelasyonu	Madde çıktığında ölçek Cronbach alfa katsayısı
O, hiçbir sorumluluğunu üstle nmiyor	8,0860	17,340	,408	,795
Koyulan hiçbir kurala uymuyor	8,2258	16,698	,551	,778
Kendisine verilen hiçbir görevi tam yapmıyor	8,3871	16,435	,588	,774
Hiçbir sözümlü dinlemiyor	8,5914	16,266	,611	,771
Onunla çok sık tartışma yaşıy oruz	8,8280	19,057	,404	,813
Onunla evde pek iyi geçinemeyiz	8,6129	17,044	,454	,790
Bir sıkıntı veya üzüntü ile karşı ılaştığımızda birbirimize destek oluruz	8,1720	16,666	,631	,771
Birbirimizi anladığımızı düşün üyorum	8,4194	16,355	,628	,770
Onun davranışları yüzünden, a rtık ona eskisi kadar sevgi duy amıyorum	8,4301	17,552	,427	,806
Bize bunu nasıl yapar diye ona kızgınım	8,7312	16,981	,428	,793

Yakınların BAPİ-A ölçek puanları ortalaması anneler için 9,42 4,50, babalar için 9,03 3,29, eşler için 10,2 5,68, diğerleri içinse 8,13 4,97 olup, Kruskal Wallis H testi ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (kikare=2,04; sd=3; p 0,05).

BAPİ-A puanı ortalaması ile bağımlının ailesiyle olan ilişkisi değerlendirmesi arasındaki korelasyon 0,43 (p 0,01) ve BAPİ-A puanı ortalaması aile üyesinin bağımlıyla olan ilişkisi değerlendirmesi arasında 0,45 (p 0,01) bulunmuştur.

SONUÇ

Aile Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ-A), aile üyelerinin kural koyma, sorumluluk verme ve çatışma çözme becerilerini, aile içi bağları ve ailenin bağımlıya karşı tutumunu değerlendiren bir ölçek olarak planlanmıştır. Bu haliyle alanda olmayan bir

ölçektir.

Kural koyma ve sorumluluk verme ve çatışma çözme becerilerindeki eksikliği yordayan sorular tek bir faktör altında toplanmıştır. Bu haliyle tüm bu etkenlerin "ebeveynlik becerileri" başlığı altında toplanabileceği söylenebilir. Genel olarak ebeveynlik becerilerinin eksikliğinin bağımlılığın gelişmesine ve sürmesine yol açabileceği bilinmektedir. Bu nedenle bu etkenlerin tek bir faktör altında toplanmasının anlaşılır olduğu kanaatindeyiz.

Aile içi bağlar ve ailenin bağımlıya karşı tutumu, ilişkisel becerilerden farklı faktörlere yüklenmiştir. Aile içi bağların ve tutumun ilişkisel becerilerden farklı olarak bağımlılıkta tedaviyi etkilediği ve tek başına önemli oldukları başka araştırmalarda gösterilmiştir (15,20).

Aile üyelerinin ve bağımlıların aralarında ilişkiyi

Tablo 3. BAPİ-A'nın açıklayıcı faktör yapısı

	Faktör		
	1	2	3
O, hiçbir sorumluluğunu üstlenmiyor	,824		
Koyulan hiçbir kurala uymuyor	,754		
Kendisine verilen hiçbir görevi tam yapmıyor	,716		
Hiçbir sözümlü dinlemiyor	,687		
Onunla çok sık tartışma yaşıyoruz	,632		
Onunla evde pek iyi geçinemeyiz	,590		
Bir sıkıntı veya üzüntü ile karşılaştığımızda birbirimize destek oluruz		,862	
Birbirimizi anladığımızı düşünüyorum		,811	
Onun davranışları yüzünden, artık ona eskisi kadar sevgi duyamıyorum			,862
Bize bunu nasıl yapar diye ona kızgınım			,785

değerlendirdikleri analog ölçek ile araştırmada kullanılan ölçek puanlarının ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Bu bulgu ölçeğin puanının yükseldikçe, aile ilişkileri arasındaki olumsuzluğu yordadığının bir göstergesi olarak yorumlanabilir.

Bağımlı üyesi olan ve olmayan ailelerin ölçek puan ortalamaları arasında belirgin fark saptanmıştır. Bu bulgu, ölçeğin bağımlı üyesi olan ve olmayan aileleri ayırt edebildiğini göstermektedir. Bu haliyle ölçeğin bağımlı üyesi olan ailelere özgün özellikler gösterdiğini söyleyebiliriz. Ancak bağımlılık dışı riskli davranışlar gösteren bireylerin aileleri ile de karşılaştırma yapmanın, ölçeğin bağımlılığa özel olup olmadığını göstereceğine, bu nedenle bu yönde araştırmaların yapılması gerektiği kanaatindeyiz.

Ölçeğin güvenilirlik katsayıları yakınları için tek tek ele alındığında kabul edilir düzeylerde çıkmıştır. Ölçeğin ortalama puanları da yakınlar arasında anlamlı bir fark göstermemektedir. Bu haliyle ölçeğin farklı yakınlar için kullanılabileceği söylenebilir. Literatürde de sadece ebeveynlerin değil, eşlerin ve diğer yakınların ihtiyaçlarının saptanması ve buna uygun olarak tedaviye katılımının tedavinin etkinliğini artırdığı belirtilmiştir (21). Ancak yeterli sayı olmadığı için, yakınların cinsine göre faktör analizi yapılamamıştır. Bu nedenle daha sonraki çalışmalarda, farklı yakınlar göre ölçeğin sorularının faktörlere benzer dağılıp dağılmadığı araştırılmalıdır.

Bağımlı bireyin yakınlarında da ruhsal sorunlar gözlemlendiği araştırmalarda belirtilmiştir (6). Bu ölçek geliştirilirken, aile üyelerinin ruhsal sorunlarından bağımsız olarak değerlendirme yapılmıştır. Bu nedenle aile üyelerinin ruhsal sorunları ve ölçek arasındaki ilişkileri araştırarak çalışmalara ihtiyaç olduğu düşüncesindeyiz.

Sonuç olarak, Aile Bağımlılık Profil İndeksinin (BAPİ-A), aile içi ilişkisel becerileri, aile bağlarını ve yakınların bağımlıya tutumunu ölçen, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu söyleyebiliriz. Bu ölçeğin, bireyin bağımlılığının tedavisinde aileye yaklaşımın özelliklerini saptamak açısından yararlı olacağı kanaatindeyiz.

Yazışma adresi: Dr. Psk. Hande Çelikay, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji Ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir handecelikay@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Tot Ş, Yazıcı K, Yazıcı A, Metin Ö, Bal, N Erdem P. Psychosocial correlates of substance use among adolescents in Mersin, Turkey. *Public Health* 2004; 118:588-593 (doi:10.1016/j.puhe.2004.02.009).
2. Barrett AE, Turner RJ. Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. *Addiction* 2005;101: 109-120 (doi:10.1111/j.1360-0443.2005.01296.x).
3. Bernburg JG, Thorlindsson T, Sigfusdottir ID. The neighborhood effects of disrupted family processes on adolescent substance use. *Social Science & Medicine* 2009; 69: 129-137 (doi:10.1016/j.socscimed.2009.04.025).
4. Rivera MP, DePaulo D. The role of family support and parental monitoring as mediators in Mexican American adolescent drinking. *Substance Use & Misuse* 2013; 48:1577-1588 (DOI: 10.3109/10826084.2013.808220)
5. Calafat A, Garcia F, Juan M, Becona E, Fernandez-Hermida JR. Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug and Alcohol Dependence* 2014;138: 185-192 (http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.02.705).
6. Saunders EC, McLeman BM, McGovern MP, Xie H, Lambert-Harris C & Meier A. The influence of family and social problems on treatment outcomes of persons with co-occurring substance use disorders and PTSD. *Journal of Substance Use* 2016; 21(3):237-243 (DOI: 10.3109/14659891.2015.1005184).
7. Orford J, Templeton L, Copello A, Velleman R, Ibanga A, Binnie C. Increasing the involvement of family members in alcohol and drug treatment services: The results of an action research project in two specialist agencies. *Drugs: Education, Prevention and Policy* 2009; 16(5): 379-408 (DOI: 10.1080/09687630802258553).
8. Önal A, Ögel K, Eke C. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri bulunan ergenlerde madde kullanımı ve aile özellikleri üzerine kesitsel bir çalışma. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2011; 21(3): 225-231 (DOI: 10.5455/bcp.20110627104419).
9. Moon SS, Blakey JM, Boyas J, Horton K & Kim YJ. The influence of parental, peer, and school factors on marijuana use among Native American adolescents. *Journal of Social Service Research* 2014; 40(2): 147-159 (DOI: 10.1080/01488376.2013.865578).
10. Mak KK, Ho SY, Thomas GN, Schooling CM, McGhee SM, Lam TH. Family structure, parent-child conversation time and substance use among Chinese adolescents. *Mak et al. BMC Public Health* 2010, 10: 503 (doi:10.1186/1471-2458-10-503).
11. Atar AÖ, Yalçın Ö, Uygun E, Demirci AÇ, Erdoğan A. The assessment of family functions, dyadic adjustment, and parental attitude in adolescents with substance use disorder. *Arch Neuropsychiatr* 2016; 53: 38-44 (DOI: 10.5152/npa.2015.8750).
12. Kalampalikis V. The family's attitude towards addiction. *Annals of General Psychiatry* 2010, 9(Suppl 1):S19 (doi:10.1186/1744-859X-9-S1-S19).
13. Tafa M, Baiocco R. Addictive behavior and family functioning during adolescence. *The American Journal of Family Therapy* 2009; 37:388-395 (DOI: 10.1080/01926180902754745)
14. Queija IS, Oliva A, Parra A, Camacho C. Longitudinal analysis of the role of family functioning in substance use. *J Child Fam Stud* 2016; 25:232-240 (DOI 10.1007/s10826-015-0212-9).
15. Pomini V, Gournellis R, Kokkevi A, Tomaras V, Papadimitriou G & Liappas J. Rejection attitudes, poor parental bonding, and stressful life events in heroin addicts' families. *Substance Use & Misuse* 2014; 49:1867-1877 (DOI: 10.3109/10826084.2014.913629).
16. Seedall R, Butler MH. The attachment relationship in recovery from addiction. Part 2: Substantive enactment interventions. *Sexual Addiction & Compulsivity* 2008; 15:77-96 (DOI: 10.1080/10720160701878985).
17. Larocque GD, Wecker AS, Usubelli L, Aubague S, Michaud P. Spouse-aided therapy for addiction. *Sexologies* 2015; 24: 75-77 (http://dx.doi.org/10.1016/j.sexol.2015.09.002.).
18. Ryan SR, Friedman CK, Liang Y, Lake SL, Mathias CW, Charles NE, Acheson A, Dougherty DM. Family functioning as a mediator of relations between family history of substance use disorder and impulsivity. *Addict Disord Their Treatment* 2016; 15:17-24 (DOI: 10.1097/ADT.0000000000000070).
19. Bulut I. Aile Değerlendirme Ölçeği. Ankara: Özgüzel Matbaası, 1990.
20. Downs AB, Seedall RB, Taylor NC, Downs KJ. Attachment-based considerations for addressing adolescent substance use (ASU) in a family context. *The American Journal of Family Therapy* 2015; 43:28-43 (DOI: 10.1080/01926187.2014.935683).
21. Fletcher K. Couple therapy treatments for substance Use disorders: A systematic re-view. *Journal of Social Work Practice in the Addictions* 2016; 13(4): 327-352 (DOI: 10.1080/1533256X.2013.840213).

BAPİ-A

Lütfen aşağıdaki ifadelere ne kadar katıldığınızı belirtiniz. Aşağıdaki ifadelerde kullanılan “o” sözcüğü, ailenin bağımlı üyesini tanımlamak içindir.	Katılıyorum	Kısmen/Bazen	Katılmıyorum
1. O, hiçbir sorumluluğunu üstlenmiyor	2	1	0
2. Kendisine verilen hiçbir görevi tam yapmıyor	2	1	0
3. Onunla çok sık tartışma yaşıyoruz	2	1	0
4. Onunla evde pek iyi geçinemeyiz	2	1	0
5. Bir sıkıntı veya üzüntü ile karşılaştığımızda birbirimize destek oluruz	0	1	2
6. Birbirimizi anladığımızı düşünüyorum	0	1	2
7. Koyulan hiçbir kurala uymuyor	2	1	0
8. Hiçbir sözümü dinlemiyor	2	1	0
9. Onun davranışları yüzünden, artık ona eskisi kadar sevgi duyamıyorum	2	1	0
10. Bize bunu nasıl yapar diye ona kızgım	2	1	0