



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI VE BAĞLANMA BİÇİMİNİN DEPRESYON VE
KAYGI BELİRTİLERİ İLE İLİŞKİSİNDE ALEKSİTİMİNİN
ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

İpek Şenkal

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2013

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE
BAĞLANMA BİÇİMİNİN DEPRESYON VE KAYGI BELİRTİLERİ İLE
İLİŞKİNDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİ

İpek Şenkal

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2013

KABUL VE ONAY

İpek ŞENKAL tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi” başlıklı bu çalışma 21 Haziran 2013 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Elif BARIŞKIN

Prof. Dr. Gonca Soygüt PEKAK

Doç. Dr. Sedat IŞIKLI (Danışman)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Yusuf ÇELİK

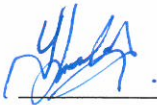
Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kağıt ve elektronik kopyalarının Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Hacettepe Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun.....süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvurmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

21 Haziran 2013



İpek Şenkal

TEŞEKKÜR

Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programına kabul almamla birlikte hayatım yepyeni başlangıçlara sahne oldu. Bu süreç boyunca yaşadığım acı tatlı her şey beni olgunlaştırdı ve ayaklarımı daha sağlam yere basmamı sağladı. Bu iki yıllık klinik psikoloji eğitimim boyunca üzerimde emeği geçen çok değerli hocalarım, Prof. Dr. İhsan Dağ, Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak, Prof. Dr. Ferhunde Öktem, Prof. Dr. Elif Barışkın, Doç. Dr. Sedat Işıklı, Doç. Dr. Sait Uluç ve Öğr. Gör. Dr. Zeynel Baran'a çok teşekkür ederim.

Her dersini ilgiyle dinlediğim, mesleki anlamda üzerimde büyük emeği olan, tez danışmanlığıyla bana yön veren ve süpervizyonda değerli zamanının büyük bir kısmını ayırarak bana kattıklarıyla gelecekte fark yaratacak bir klinik psikolog olabilmemin önünü açan saygıdeğer hocam, Doç. Dr. Sedat Işıklı'ya teşekkürü bir borç bilirim.

Tezimi tamamlama sürecinde çok değerli zamanlarını ayırıp veri analizlerime yaptıkları katkılarından dolayı sevgili hocalarım Öğr. Gör. Dr. Zeynel Baran ve Arş. Gör. Yusuf Bayar'a ve veri toplama sürecinde önemli yardımlarından dolayı sevgili hocalarım Öğr. Gör. Dr. Arzu Özkan Ceylan ve Öğr. Gör. Dr. Savaş Ceylan'a çok teşekkür ederim.

Tez sürecimde gerek veri analizindeki yardımları gerekse bu zorlu süreçte umutsuzluğa düştüğüm her fırsatta beni motive ettiği ve desteğini hiçbir zaman benden esirgemediği için çok sevdiğim arkadaşım Yasemin Oruçlular'a teşekkür ederim. Lisans döneminden tez sürecime dek yanımda olan birçok şeyi keyifle paylaştığım arkadaşım Sedef Tulum'a teşekkür ederim. Ayrıca, süpervizyon grubum, canım arkadaşlarım, Nağme Kaşmer, Melisa Tortamış ve Özge Yüksel'e bu süreçteki paylaşımlarımız, beraber biriktirdiğimiz tüm güzel anılarımız için çok teşekkür ederim. İyi ki sizleri tanıdım ve iyi ki hayatımdasınız. Bu 2 yıllık süreçte geçirdiğimiz keyifli zamanlar için bütün bölüm arkadaşlarıma çok teşekkür ederim. Sizleri çok seviyorum.

Yüksek Lisans eğitimim boyunca verdiği burs desteğinden dolayı TÜBİTAK'a teşekkür ederim.

Hacettepe Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programına kabul almadan önceki stresli sürecimde başından beri yanımda olan, bana güvenen, bu zorlu süreçte desteklerini benden hiçbir zaman eksik etmeyen, beraber güldüğüm, eğlendiğim, kahkahalara boğulduğum, seyahatler ettiğim, acı tatlı her anı paylaştığım çok sevgili

dostlarım, Gözde Kurusoy, Müge Boz, Merve Yılmaz, Tuğçe Tok, İrem Meder ve Sezin Yüce, sizlere ne kadar teşekkür etsem az, şu an bu noktada olmamda katkılarınız o kadar büyük ve değerli ki benim için, iyi ki varsınız. Sizleri çok seviyorum canlarım...

Bu tezi bitirme aşamasına gelmemde teşekkürlerden en büyüğü belki de sana Cevdet Ertürk! Bu zorlu süreçte hep yanımda, bana destek oldun ve her şeyden önce bana olan sevgin, ilgin, yakınlığın ve sabrından dolayı sana çok ama çok teşekkür ederim. Yüksek lisans hayatım boyunca mutluluklarımda da mutsuzluklarımda da hep benimle oldun, hem mesleğime dair hem de hayata dair aldığım her kararda değerli fikirlerinle bana yön verdin. Bu yolu beraber katettiğimizi düşünüyorum ve kendimi çok şanslı hissediyorum. İyi ki varsın...

Son olarak, bir tanecik annem Gülten Şenkal, canım babam Savaş Şenkal, biricik ağabeyim Ali Şenkal, eşi Duygu Şenkal ve anneanneciğim sizler benim hayatımın en değerli varlıklarıdır. Şu an bu noktaya gelebilmişsem tamamen sizlerin sayesinde. Her anımda bana destek oldunuz, güvendiniz ve inandınız. Bu zorlu süreçte İzmir’de sizlerle birlikte değildim belki ama sevginizi, ilginizi, şefkatini hep içimde hissettim ve böylelikle güç buldum. Ne zaman umutsuzluğa düşsem ya da strese girsem bana sizin için ne kadar değerli olduğumu hatırlatarak beni rahatlattınız ve destek oldunuz. Sizlere gönülden teşekkür ederim. İyi ki sizin biricik kızınızım, sizleri çok seviyorum.

ÖZET

Şenkal, İpek. *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2013.

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) ve bağlanma stilleri (bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutları) ile yetişkinlikteki depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünün olup olmadığını incelemektir.

Araştırma örneklemini Hacettepe Üniversitesi'nde lisans düzeyinde öğrenim gören 417 katılımcıdan toplanmış olup nihai analiz 369 katılımcı üzerinden yapılmıştır. Araştırmada yer alan değişkenlerin ölçülmesi amacıyla araştırmaya katılmak için gönüllü olan katılımcılara Demografik Bilgi Formu (Bkz., Ek 1), Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YIYE-II) (Bkz., Ek 2), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) (Bkz., Ek 3), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) (Bkz., Ek 4), Beck Depresyon Envanteri (BDE) (Bkz., Ek 5) ve son olarak Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) (Bkz., Ek 6) uygulanmıştır.

Araştırma sorularını yanıtlamak amacıyla yürütülen hiyerarşik regresyon analizleri sonucunda, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları (5 alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ve bağlanmanın kaygı boyutu ile hâlihazırdaki depresif belirti düzeyi arasındaki ilişkide aleksitiminin toplam puanı ve duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutlarının kısmi aracı rollerinin olduğu gözlenmiştir. Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının depresif belirti düzeyiyle ilişkisinde aleksitiminin toplam puanının ve alt boyutlarının aracı rolü incelendiğinde ise aleksitiminin toplam puanı ile duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutlarının çocukluk çağı duygusal istismarı, duygusal ihmali ve fiziksel ihmalinin yetişkinlikteki depresif belirtilerle ilişkisinde aracı bir rol üstlendiği bulunmuştur. Diğer yandan, çocukluk çağı travmaları (5 alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ile alt boyutlarının ve bağlanma özelliklerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyiyle ilişkisinde aleksitiminin alt boyutlarının tek tek aracı rolü incelendiğinde, aleksitiminin duygularını

ifade etme zorluğu boyutunun, çocukluk çağı travmalarının (5 alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ve özgül olarak çocukluk çağı duygusal ihmalinin yetişkinlikteki durumluk kaygı düzeyiyle ilişkisinde kısmi aracı rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca, aleksitiminin toplam puanının ve duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutlarının, çocukluk çağı duygusal istismarının yetişkinlikteki sürekli kaygı düzeyiyle ilişkisinde tam aracı rol oynadığı bulunmuştur. Son olarak, aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun, bağlanmanın kaygı boyutunun yetişkinlikteki sürekli kaygı düzeyiyle ilişkisinde kısmi aracı rol üstlendiği tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Bağlanma Stilleri, Aleksitimi, Depresyon ve Kaygı Belirtileri.

ABSTRACT

Şenkal, İpek. *The Investigation of the Mediator Role of Alexithymia on the Relationship of Childhood Traumas and Attachment Style with Depression and Anxiety Symptoms in University Students*, Master's Thesis, Ankara, 2013.

The aim of this study is to investigate whether or not there is a mediator role of alexithymia on the relationship of childhood traumas (sexual abuse, physical abuse, emotional abuse, emotional neglect, physical neglect) and attachment style (anxiety and avoidance dimensions of attachment) with depression and anxiety symptoms in adulthood.

The sample of this study was collected from 417 undergraduate students studying at Hacettepe University and the final analysis was done over 369 participants. The Demographic Information Form, Experiences in Close Relationship Inventory-II (ECR-R), Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Beck Depression Inventory (BDI) and State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were applied to the students who volunteered to participate in this study in order to measure the variables which were contained in this study.

Hierarchical regression analyses carried out for answering research questions of this study resulted in that the relationship of childhood traumas (the total score of Childhood Trauma Questionnaire) and anxiety dimension of the attachment with depressive symptom level in university students were partially mediated by the total score of Toronto Alexithymia Scale and the subscales of the Toronto Alexithymia Scale which are difficulty in identifying and expressing emotions. When the mediator role of the total score of Toronto Alexithymia Scale and the subscales of Toronto Alexithymia Scale on the relationship between the subscales of Childhood Trauma Questionnaire and depressive symptom level was examined, it was found that the total score of Toronto Alexithymia Scale and the subscales of Toronto Alexithymia Scale which are difficulty in identifying and expressing emotions had a partial mediating role on the relationship of childhood emotional abuse, emotional neglect and physical neglect with depressive symptoms in adulthood. On the other hand, when the mediator role of the subscales of Toronto Alexithymia Scale on the relationship of childhood traumas (the total score of

Childhood Trauma Questionnaire) and subscales of Childhood Trauma Questionnaire, and attachment styles with the state and trait anxiety level was examined, it was found that the subscale of Toronto Alexithymia Scale which is difficulty in expressing emotions had a partial mediating role on the relationship of the total score of Childhood Trauma Questionnaire and specifically, childhood emotional neglect with state anxiety level in adulthood. Besides, the total score of Toronto Alexithymia Scale and the subscales of Toronto Alexithymia Scale which are difficulty in identifying and expressing emotions had a full mediating role on the relationship between childhood emotional abuse and trait anxiety level in adulthood. Lastly, the subscale of Toronto Alexithymia Scale which is difficulty in identifying emotions had a partial mediating role on the relationship between anxiety dimension of attachment and trait anxiety level in adulthood. The results of this study were discussed in the light of the relevant literature.

Key Words: Childhood Traumas, Attachment Styles, Alexithymia, Depression and Anxiety Symptoms.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER	ix
TABLOLAR DİZİNİ	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xviii
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
1.1. ALEKSİTİMİ	3
1.1.1. Aleksitimi Kavramının Tarihsel Gelişimi.....	3
1.1.2. Aleksitimi Kavramı ve Temel Özellikleri	5
1.1.2.1. Duyguları Tanımlama, Söze Dökme ve Ayırt Etme Güçlüğü	8
1.1.2.2. İşlemsel Düşünme	9
1.1.2.3. Hayal Kurmada, Düşlemde Kısıtlılık.....	9
1.1.2.4. Uyarana Bağlı Dış Merkezli Bilişsel Yapı.....	10
1.1.3. Aleksitimi Duruma Bağlı Değişken mi Yoksa Sabit bir Kişilik Özelliği midir?.....	10
1.1.4. Birincil ve İkincil Aleksitimi	11
1.1.5. Aleksitimi ile Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki	12
1.1.6. Aleksitiminin Etiyolojisi.....	15
1.1.7. Aleksitiminin Kuramsal Alt Yapısı	15
1.1.7.1. Nörofizyolojik Yaklaşım.....	16
1.1.7.2. Psikanalitik Yaklaşım	16

1.1.7.3. Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım	17
1.1.7.4. Sosyo-Kültürel Yaklaşım	18
1.1.7.5. Bilişsel Yaklaşım	20
1.2. ÇOCUKLUK ÇAĞINDAKİ TRAVMATİK YAŞANTILAR.....	21
1.2.1. Çocukluk Çağı İstismarları	22
1.2.1.1. Fiziksel İstismar	22
1.2.1.2. Cinsel İstismar.....	24
1.2.1.3. Duygusal İstismar.....	27
1.2.2. Çocukluk Çağı İhmalleri.....	28
1.2.2.1. Fiziksel İhmal.....	28
1.2.2.2. Duygusal İhmal	29
1.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişki.....	30
1.2.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki	33
1.3. BAĞLANMA.....	38
1.3.1. Bağlanma Kuramı	39
1.3.2. Yetişkin Bağlanma Biçimleri.....	42
1.3.3. Bağlanma Biçimleri ile Aleksitimi Arasındaki İlişki	45
1.3.4. Bağlanma Biçimleri ile Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki	48
1.4. ARAŞTIRMANIN AMACI VE SORULARI.....	52
BÖLÜM II.....	54
YÖNTEM.....	54
2.1. ÖRNEKLEM.....	54
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	58
2.2.1. Demografik Bilgi Formu	58

2.2.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II - YİYE-II (Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R)).....	59
2.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği – ÇÇTÖ (Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)).....	60
2.2.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği - TAÖ-20 (Toronto Alexithymia Scale (TAS-20))	63
2.2.5. Beck Depresyon Envanteri – BDE (Beck Depression Inventory (BDI))	65
2.2.6. Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri – DSKE (State-Trait Anxiety Inventory (STAI)).....	66
2.3. İŞLEM	67
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	68
BÖLÜM III	70
BULGULAR.....	70
3.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR İLE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER	70
3.1.1. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Regresyon Analizleri Sonuçları.....	72
3.1.1.1. Duygusal istismar.....	73
3.1.1.2. Fiziksel ihmal	74
3.1.1.3. Duygusal ihmal	76
3.1.1.4. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	77
3.1.2. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Regresyon Analizleri Sonuçları.....	79
3.1.2.1 Duygusal istismar.....	79
3.1.2.2. Fiziksel İhmal.....	80
3.1.2.3. Duygusal İhmal	82
3.1.2.4. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	83

3.1.3. Aleksitimi Toplam Puanının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	85
3.1.3.1. Duygusal İstismar.....	85
3.1.3.2. Fiziksel İhmal.....	86
3.1.3.3. Duygusal İhmal	88
3.1.3.4. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	89
3.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR İLE DURUMLUK KAYGI DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER	91
3.2.1. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	92
3.2.1.1. Duygusal İhmal	92
3.2.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı	94
3.3. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR İLE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER	95
3.3.1. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	97
3.3.2. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	99
3.3.3. Aleksitimi Toplam Puanının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	101
3.4. YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMİ İLE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER	103
3.4.1. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	104
3.4.2. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	105

3.4.3. Aleksitimi Toplam Puanının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	107
3.5. YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMİ İLE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER	109
3.5.1. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları	110
BÖLÜM IV	113
TARTIŞMA	113
4.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE BAĞLANMA BİÇİMİ İLE HALİHAZIRDAKİ DEPRESYON VE KAYGI BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELER	113
4.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları ile Halihazırdaki Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler	113
4.1.2. Yetişkin Bağlanma Biçimi ile Halihazırdaki Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler	117
4.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları ile Halihazırdaki Durumluk Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler	119
4.1.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Halihazırdaki Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler	120
4.1.5. Yetişkin Bağlanma Biçimi ile Halihazırdaki Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler	121
4.2. ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI VE KLİNİK ÖNEMİ	122
4.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER	124
KAYNAKÇA	128
EKLER	145

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=417)	55
Tablo 2 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=417)	56
Tablo 3 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=417)	57
Tablo 4 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=417)	58
Tablo 5 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Depresyon Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	71
Tablo 6 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	71
Tablo 7 Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Depresyon Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	72
Tablo 8 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve BDE İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri.....	72
Tablo 9 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	73
Tablo 10 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	75
Tablo 11 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	76
Tablo 12 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	78

Tablo 13 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	79
Tablo 14 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	81
Tablo 15 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	82
Tablo 16 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	84
Tablo 17 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	85
Tablo 18 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	87
Tablo 19 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	88
Tablo 20 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	90
Tablo 21 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	91
Tablo 22 Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	91

Tablo 23 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri.....	92
Tablo 24 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	93
Tablo 25 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	94
Tablo 26 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	96
Tablo 27 Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	96
Tablo 28 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri.....	97
Tablo 29 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	98
Tablo 30 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	100
Tablo 31 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	102
Tablo 32 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Boyutları ve Depresyon Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	103
Tablo 33 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Boyutları ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	103

Tablo 34 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutu, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve BDE İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri	104
Tablo 35 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	104
Tablo 36 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	106
Tablo 37 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	108
Tablo 38 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Boyutları ve Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları	109
Tablo 39 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutu, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri	110
Tablo 40 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	111

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	74
Şekil 2 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	75
Şekil 3 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	77
Şekil 4 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	78
Şekil 5 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	80
Şekil 6 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	81
Şekil 7 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	83
Şekil 8 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	84
Şekil 9 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	86

Şekil 10 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	87
Şekil 11 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	89
Şekil 12 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	90
Şekil 13 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	94
Şekil 14 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	95
Şekil 15 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	99
Şekil 16 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	101
Şekil 17 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	102
Şekil 18 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	105
Şekil 19 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları	107

Şekil 20 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	108
Şekil 21 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....	111

BÖLÜM I

GİRİŞ

Zihinsel bozukluklara ve fiziksel hastalıklara sahip bireylerde ve sağlıklı bireylerde de var olabilen (Koçak, 2002) bir takım özelliklerden oluşan aleksitimi, depresyon ve kaygı belirtileri için önemli bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır (Batıgün ve Büyüksahin, 2008; Motan ve Gençöz, 2007). Aleksitimi ilk defa Sifneos (1973) tarafından kullanılmış bir kavram olup, bozuk duygu düzenleme ile kendini göstermektedir. Ayrıca etiyolojik faktörlere bağlı ve stresli olaylardan sonra ortaya çıkan bir durumdur (Taylor, Bagby ve Parker, 1997). Aleksitiminin kaynağındaki sorunun en azından bir kısmı erken çocukluk çağında devam eden duygu gelişimindeki aksamaya atfedilmiştir (Güleç ve Yenel, 2010). Buna göre çocukluk çağı travmalarının ve güvensiz bağlanma stillerinin aleksitimi oluşumuna zemin hazırlıyor olabileceği söylenebilir (Krystal, 1979; Mikulincer ve Shaver, 2007).

Travmatik bir olaya maruz kalmak insanlık tarihinde ve yaşamında yaygın bir meseledir (Van der Kolk ve McFalane, 1996). Çocukluk çağındaki travmatik yaşantılar da ne yazık ki dünya çapında oldukça yaygın olarak saptanmıştır (Saveanu ve Nemeroff, 2012). Çocukluk çağındaki travmatik yaşantılar yetişkinlikte nöropsikolojik performansı etkileyebilir (Wingenfeld ve ark., 2011), ve normal fiziksel, biyolojik, duygusal, sosyal ve psikolojik gelişimsel süreçlere engel olabilir (Nickerson, Aderka, Bryant ve Hofmann, 2012; Tanju ve Demirbaş, 2012). Bu bağlamda çocukluk çağı travmaları psikiyatrik bozukluklar için önemli bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır. Literatürde çocukluk çağındaki ihmal ve istismara maruz kalmanın yetişkinlikte ruhsal sorunlar ile doğrudan ilişkili olduğu belirtilmiştir (Horwitz, Widom, McLaughlin ve White, 2001). Örneğin, çocuklukta ihmal ve istismar öyküsü olanların yetişkinlikte majör depresyon, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, madde kötüye kullanım bozuklukları teşhislerini alma ihtimalleri ihmal ve istismar öyküsü olmayanlara kıyasla daha fazladır (Bernstein, Stein ve Handelsman, 1998; Brems, Johnson, Neal ve Freeman, 2004; Hovens ve ark., 2010). Çocukluk çağı ihmal ve istismarının yaygın olarak görülmesinden ve farklı uyum problemleriyle bağlantısından ötürü çeşitli

psikolojik tedaviler geliştirilmiş olup halen kullanılmaktadır (Skowron ve Reinemann, 2005).

Diğer yandan, bağlanma kuramının yaratıcısı Bowlby (1969, 1973) erken dönemdeki bağlanma figürleriyle ilişkisel deneyimlerin daha sonraki gelişim açısından çok önemli olduğunu belirtmektedir. Bağlanma kuramı, erken dönem ilişkisel deneyimlerden öğrenilen bağlanma biçimlerinin yetişkinlikte kişilerin stresli durumlar karşısında baş etme tarzlarını ve sonuç olarak ruh sağlıklarını etkileyebileceğini öne sürmektedir. (Bowlby, 1969, 1973). Literatürde erken dönem güvensiz bağlanma biçimleri ile yetişkinlikte doğuracağı psikopatolojiler arasında güçlü ilişkiler tespit edilmesi bu kuramı destekler niteliktedir (örn., Bartholomew ve Horowitz, 1991; Brennan ve Shaver, 1998; Hazan ve Shaver, 1987).

Özetle, literatürden aktarılan bilgiler göz önünde bulundurulduğunda, çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları ile güvensiz bağlanma biçimleri aleksitiminin oluşumuna zemin hazırlıyor olabilir. Ancak, temelde insanlar arasındaki iletişimi kötü etkilemesiyle kendini gösteren aleksitimik özelliklerin normal örnekleme yaygın olarak görülmesine rağmen araştırmaların daha çok psikosomatik, fiziksel ve psikiyatrik bozukluklar üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Bu durum, aleksitimi ile ilgili normal örnekleme yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu gösterir niteliktedir. Bu çalışma bu bağlamda literatürdeki boşluğu doldurmayı amaçlamıştır. Ayrıca, yapılan araştırmalara göre ülkemiz için bir gerçeklik haline gelmiş olan çocukluk çağı travmaları ile bakım verenle kurulan erken dönem olumsuz ilişkisel deneyimlerin (güvensiz bağlanma biçimleri) yetişkinlikte psikolojik bozukluklar oluşması üzerindeki rollerini ortaya koyan bulguların giderek arttığı düşünülmektedir. Ancak, geriye dönük olarak bildirilen çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve yetişkin güvensiz bağlanma biçiminin psikolojik belirtilerle ilişkisi ülkemizde birçok araştırmaya konu olmasına rağmen, bu ilişkide aleksitiminin aracı rolüne dair ülkemizde yapılan araştırmalar kısıtlı kalmıştır. Bu noktadan hareketle bu çalışmayla birlikte bu alandaki bilgilerin biraz daha genişleyeceği düşünülmektedir. Aynı zamanda bu çalışmanın klinik psikoloji uygulamalarında da yararlı olabileceği düşünülmektedir. Terapiye başvuran hastaların depresyon ve kaygı belirtileri değerlendirilirken onların geriye dönük olarak bildirdikleri çocukluk çağı ihmal ve istismar yaşantıları ve yetişkin bağlanma biçimlerinin ele alınmasının yanı sıra aleksitimik özelliklerinin de olabileceği göz önünde bulundurularak incelenmesi

uygulanacak olan tedavide yol gösterici olabilir. Buradan hareketle bu çalışmada üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) ve bağlanma biçiminin (bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutu) depresyon ve kaygı belirtileriyle ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü incelenecektir.

1.1. ALEKSİTİMİ

Psikososyal bir varlık olan insanın günlük yaşamında sağlıklı ve dengeli ilişkiler kurmasında bütünlüğü sağlayan duygular insanın neşeli, tatminkâr, başarılı ve anlamlı bir yaşam sürdürmesini sağlayan en önemli unsurlar arasındadır (Koçak, 2002). Çünkü duyguların insanı diğer canlılardan ayıran en önemli özelliklerden biri olduğu, insan yaşamını tamamen etkileyebilecek, hayatın amacını ve anlamını oluşturacak kadar önemli bir role sahip olduğu düşünülmektedir. Ancak insan yaşamında bu kadar önemli yere sahip olan duygular kadar, duyguların farkında olmak ve duyguları ifade etmek de oldukça önemlidir, çünkü kişi bu vesileyle kendini daha iyi tanır ve günlük yaşamında daha sağlıklı ilişkiler kurarak yaşamını daha anlamlı kılma şansını artırır (Koçak, 2002). Duyguları anlamak ve fark etmenin klinik psikoloji literatüründe uzun bir geçmişe sahip olduğu bilinmektedir. Duyguların insan yaşamındaki bu denli önemi, duygusal problemlerle yakından ilişkili olan aleksitimi kavramını gündeme getirmektedir (Koçak, 2002).

1.1.1. Aleksitimi Kavramının Tarihsel Gelişimi

İlk defa Sifneos tarafından 1972 yılında tam olarak ismi konularak kullanılmaya başlanan aleksitimi kavramı, ortaya konulmadan önce çeşitli araştırmacılar tarafından örneklemini psikosomatik bozukluğu olan hastaların oluşturduğu çalışmalarda incelenmiştir (Taylor ve ark., 1997). Bu bağlamda aleksitimi yapısının kökeni Reusch (1948) ve MacLean'ın (1949) tanımladığı görüşlere ve analitik terapiye aldıkları psikosomatik bozukluğu olan hastalarda yaptıkları klinik gözlemlere dayanmaktadır. Reusch (1948) ve MacLean (1949) sembolik dil sistemi içerisinde, duyguları ve rahatsızlıkları sözel olarak ifade etme kapasitesindeki eksiklikler sonucu oluşan

düzenlenmemiş duygusal uyarılma durumlarının bedensel süreçleri olumsuz olarak etkileyebildiğini keşfetmişlerdir. Ruesch'a (1948) göre aleksitimi, duyguyu sembolik ve sözel olarak etiketlemede ve ifade etmede güçlükler gösteren psikosomatik şikâyetleri olan hastaların klinik gözleminden gelişmiştir. Bu hastaların ifade edilmemiş duygu, heyecan ve gerilimleri bedensel tepkilerle kendini göstermektedir (Ruesch, 1948). Bu yüzden, Reusch (1948) “çocuksu kişilik” olarak kavramsallaştırdığı bu özellikleri psikosomatik bozuklukların temelinde var olan bir problem olarak görmüştür. MacLean (1949) ise duygusal mekanizmalarla ilgili problemin temelde merkezi sinir sistemindeki bağlantılarla ilgili olduğu görüşündedir. MacLean'e (1949) göre psikosomatik bozukluğu olan bir hastada içorgansal beyin (visceral brain) ile kelime beyni (word brain) arasında doğrudan küçük bir değişim vardır ve hipokampal oluşumda güçlenen duygusal hisler, değerlendirilmeleri için zihne gönderilmeleri yerine otonomik merkezler yoluyla dolaysız ifadeler bulmuşlardır. Başka bir deyişle, duygusal hislerin sembolik kelime kullanımı ve ona uygun davranışla dışa vurumu ve ifade bulması yerine, “organ diline” (organ language) çevrilerek bedensel belirtiler olarak kendini gösterdiği vurgulanmaktadır (MacLean, 1949). Daha sonra, Fransız psikanalistlerden Marty ve de M'Uzan (1963) tarafından kendi dillerinde “la pense'e opé'ratrice” dedikleri “işlemsel düşünme” anlamında ilk defa ortaya konan aleksitimi kavramı, başkalarıyla olan ilişkinin ve olayları tanımlama biçiminin dışsal ve somut olma durumunu ifade etmektedir (Guttman ve Laporte, 2002). Başka bir ifadeyle, psikosomatik şikâyetleri olan bireyler yaşadıkları bir olay hakkında kendilerinin ya da başkalarının hisleri hakkında iç gözlem yapmaktan ziyade dışsal ve nesnel olgulara odaklanmaktadır (Guttman ve Laporte, 2002). Marty ve de M'Uzan'ın (1963) bu tanımından sonra aleksitimi kavramının tanımı Sifneos (1973) tarafından daha ileriye götürülerek, bir olayın duygusal yönlerini tanımlamak ve ifade etmek için psikolojik yetersizlik şeklinde tanımlanmıştır (Sifneos, 1973). Başka bir ifadeyle, aleksitimi duyguları ve hisleri tanıma, ayırt etme ve söze dökmede yetersizlik anlamına gelmektedir (Grabe, Spitzer ve Freyberger, 2004; Mattila ve ark., 2008). İlk kez bu tür yetersizlikleri anlatmak için kullanılan aleksitimi teriminin açıklamalardan da anlaşıldığı üzere başlangıçta psikosomatik bozuklukların ifadesi olarak belirli kişilik özelliklerini tanımlamak için ortaya çıktığı bilinmektedir. Bu bağlamda aleksitimi kavramı psikodinamik bakış açısından ileri gelmiştir ve açık olarak batılı dünya

görüşünden etkilenmiştir (Lesser, 1981). Sifneos 1972 yılında bahsedildiği gibi psikosomatik bozukluğu olan hastalarda görülen bu özellikleri “aleksitimik özellikler” olarak adlandırmıştır ve aleksitiminin bir tanı kategorisi olmasından ziyade psikolojik özellikleri ifade ettiğini belirtmiştir (Sifneos, 1996). Sifneos 1976 yılında Almanya’da Heidelberg konferansında psikosomatik bozukluklara vurgu yapmasına rağmen, bu konferans psikosomatik bozukluklarda aleksitiminin rolünü ve duygu eksikliği ile ilgili gelecek araştırmalarda aleksitiminin önemini ortaya koymuştur (Sifneos, 1996). Ancak 1980 yılından sonra yapılan araştırmalarda aleksitiminin sadece psikosomatik bozukluğu olanlara ve klinik hastalara özgü bir özellik olmayıp sağlıklı bireylerde de görülebildiği belirtilmiştir (Koçak, 2002). Örneğin, popülasyon temelli genç yetişkinlerin oluşturduğu normal örneklem kullanılarak yürütülmüş bir çalışmada, aleksitimi kadınlarda yaklaşık %5 - %10 oranında görülürken, erkeklerde bu oranın %9 - %17’ye yükseldiği bulunmuştur (Kokkonen ve ark., 2001). Bu bulguyla tutarlı olarak, Honkalampi ve arkadaşları (2001) araştırma sonuçlarında aleksitiminin hem başlangıç ölçümünde hem de sonraki ölçümlerde normal popülasyonda yaygınlık oranının yaklaşık %10 olduğunu belirtmektedirler. Sonuç olarak, hem klinik hem de klinik olmayan örneklemelerde aleksitimi ölçümlerinde erkekler kadınlara göre daha yüksek puanlar almışlardır (Levant, Hall, Williams ve Hasan, 2009). Bu bulgu aleksitimik özelliklerin erkeklerde kadınlara göre daha fazla görülebildiğini destekler niteliktedir (Levant ve ark., 2009).

1.1.2. Aleksitimi Kavramı ve Temel Özellikleri

Aleksitimi terimi kaynağını Yunancadan almaktadır ve Yunancada a= yok, lexis= söz, thymos= duygu, anlamına gelen kelimelerin birleşmesiyle oluşmuş olup duygudan yoksun olma anlamında kullanılmaktadır (Sifneos, 1996). Aleksitimi iki genel eksiklikten oluşmaktadır ve her bir eksiklik iki yönlüdür: indirgenmiş duygulanıma ait farkındalık (duyguları tanımlamada ve başkalarına ifade etmede güçlük) ve işlemsel düşünme (dış yönelimli düşünme ve indirgenmiş fantezi dünyası süreçleri ile kendini gösteren bilişsel stil) (Bagby, Taylor, Parker ve Dickens, 2006). Aleksitimik bireyler duygularını ifade etmek için uygun kelimeler bulmada güçlük çekerler, bitmek bilmeyen fiziksel belirti anlatırlar, konuşmaları tekrarlayıcı ve ayrıntılıdır, bağımlılık ya

da mesafe koyma ile kendini gösteren kişilerarası ilişkilere sahiplerdir, nadiren hayal kurarlar ve düşlem yaşantıdan yoksunlardır (Lesser, 1981). Lesser'in (1981) bulgularıyla tutarlı olarak Haviland, Warren ve Riggs (2000) aleksitiminin prototipik özelliklerinden bahsetmişlerdir. Onlara göre aleksitimik birey genel anlamda kaygılı, katı ve geri çekilmiş özellikler sergilemektedir. Daha belirgin bir biçimde betimleyecek olursak, aleksitimik kimse sosyal olarak uyumlu olduğu halde hayal gücünden yoksun, kavrayışı güçlü olmayan, espri anlayışı olmayan ve hayatta kişisel anlam bulamamış bir kimsedir (Haviland ve ark., 2000). Sonuç olarak, prototipik aleksitimik bir insanda, kaygı ve gerginlik sözel ifadeleri yerine bedensel belirtilerde çıkış noktası bulmuştur (Haviland ve ark., 2000). Ayrıca, aleksitimik özellikler gösteren bireyler başkalarının duygularını anlayıp paylaşabilmekte de güçlük çekerler, başka bir deyişle empati kurmaktan genelde yoksundurlar (Guttman ve Laporte, 2002). Bu özellikler aleksitimik bireylerin duygusal olarak kısıtlı bir yaşamları olduğunu düşündürmesine rağmen, temel sorun duygudan yoksun olma değil, duyguların farklılaşmamış ve yaygın olmasıdır (Taylor, 2001). Bu bulguyla tutarlı olarak, Krystal'e (1979) göre aleksitimik özellikler gösteren bireylerin duyguları duygu ögesi göstermeden sadece fiziksel tepkileridir ve duyguların uyarıları yerine kendilerine dikkati çektikleri çok belirsiz ve ayırt edilmemişlerdir. Ayrıca aleksitimik bireyler aleksitimik olmayan bireylere nazaran daha düşük seviyede fiziksel işlevsellik gösterirler, fiziksel sağlıklarından ve duygusal problemlerinden ötürü daha çok kısıtlılık gösterirler, daha az enerji, daha zayıf duygusal iyilik hali, sosyal işlevsellik ve genel sağlık durumu, ve daha çok ağrı belirtileri göstermektedirler (Mattila ve ark., 2009).

Aleksitimi sadece duyguları tanıma ve sözel olarak ifade etmeyi içermez, aynı zamanda sözel olmayan duygusal ifadeyi de içermektedir (Lane ve ark., 1996). Başka bir deyişle, aleksitimi bir duygunun yüz ifadesindeki doğal görüntüsünde yetersizlikle de alakalıdır (Lane ve ark., 1996). Örneğin, lisans düzeyinde öğrenim gören kadınlarla yapılan bir çalışmada, pozitif duygunun yüz ifadesi ile aleksitiminin duyguları tanımlamada güçlük boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Wagner ve Lee, 2008). Söz konusu çalışmaya göre, birey ne kadar çok aleksitimik özellikler gösterirse ve bireyin aleksitiminin duygusal farkındalık boyutunda ne kadar çok eksikliği varsa, yaşantısını anlatırken yüzünde o kadar az pozitif duygu ifadesi gösterir. Ayrıca olumsuz duygusal yaşantılarını anlatırlarken olumsuz duygunun yüz ifadesi ve aleksitiminin

duyguları tanımlamada güçlük boyutu arasında da negatif yönde bir ilişki vardır (Wagner ve Lee, 2008). Daha önceden de belirtildiği gibi, aleksitimi duygunun doğal sözsüz ifadesinde düşüş ile kendini göstermekteyken, duygu iletiminde ise sözel kanala kıyasla sözsüz kanal kullanımında bir artış ile kendini göstermektedir (Haviland ve Reise, 1996). Bu bulguyla tutarlı olarak, McDonald ve Prkachin (1990) aleksitimi kavramının geçerliliğini test ettikleri bir çalışmada aleksitimi kavramının geçerli olduğunu bulmuşlar ve sözel olmayan ifadede eksikliklerin bu kavramda merkezi bir yeri olduğunu tespit etmişlerdir. Başka bir deyişle, söz konusu çalışmada aleksitimikler aleksitimik olmayan bireylere kıyasla olumsuz duygulanımın yüz ifadesindeki doğal görüntüsünde eksiklikler göstermişlerdir. Buna ek olarak, Lane, Ahern, Schwartz ve Kaszniak'ın (1997) bir çalışmasında aleksitimik bireylerin yüz ifadeleri değerlendirildiğinde, kızgınlık ve mutluluk duygularının basmakalıp görünümünde de eksiklikler gösterdikleri bulunmuştur. Bu yüzden, aleksitimi temelde duygusal bilgiyi işlemede bozulmayla (Lane ve ark., 1997), özellikle duyguları düzenlemede ve bilişsel işlemede bir eksiklikle kendini göstermektedir (Taylor, 2000).

Aleksitimik özellikler gösteren bireyler duygusal bir uyarana karşılaştıklarında bozulmuş işleyiş hızına sahip olmalarının yanı sıra görsel-duygulanıma ait uyarana karşılaştıklarında da zayıf performans göstermektedirler (Prkachin, Casey ve Prkachin, 2009). Örneğin, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) üzerinde aleksitimi için kriterleri karşılayan bireyler belirli olumsuz duyguların yüz ifadelerini algılamada zorlanmaktadırlar (Prkachin, ve ark., 2009). Başka bir deyişle, üzüntü, öfke ve korku olumsuz duygularının yüz ifadelerinin derecesini doğru bir şekilde tanıma ve etiketlemede zayıf performans göstermektedirler (Prkachin, ve ark., 2009). Duygu düzenlenmesinde eksiklik ile ilişkili yüksek seviyede aleksitimi kişilik özelliği, çevresel taleplerin düzeyini önemsemeksizin otonomik aktivitede artış ile kronik bir biçimde yüksek olumsuz duygulanım olarak kendini göstermektedir (Connelly ve Denney, 2007). Ayrıca, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ile ölçülen aleksitimi pozitif duygulanım öz-bildirim ölçümleriyle negatif yönde bir ilişki içindeyken, negatif duygulanım öz-bildirim ölçümleriyle pozitif yönde bir ilişki içindedir (Lundh ve Simonsson-Sarnecki, 2001). Başka bir ifadeyle, aleksitimik özellikler gösteren bireyler daha çok olumsuz duygulanım (örn., utanç duyguları) belirtileri gösterirken, daha az olumlu duygulanım (örn., sevinç duyguları, birliktelik duyguları, iyi sohbetlerden keyif

alma, rahatlama, iyi yiyeceklerden keyif alma, diğerleriyle iyi ilişkiler kurma, güvenli ve sakin hissetme) belirtileri göstermektedirler (Lundh ve Simonsson-Sarnecki, 2001).

Aleksitimi bir hastalık olarak adlandırmak yerine aleksitiminin bir kişilik özelliği veya yetersizliği ifade ettiğini belirtmek daha doğru görünmektedir (Willemsen, Roseeuw ve Vanderlinden, 2008). Başka bir deyişle aleksitimiye bir hastalık etiketi koymaktansa aleksitiminin düzeylerinden konuşmak daha uygun görünmektedir (Willemsen ve ark., 2008).

Aleksitimi bazen duygusal zekâ yapısıyla karıştırılabilmektedir. Duygusal zekâ bireyin duygularını oluşturması, algılaması ve anlaması, düzenlemesi ve duygularına ulaşabilmesi için bir kapasiteye sahip olmasıyla kendini gösteren zekâ olarak tanımlanmaktadır (Mayer, Salovey ve Caruso, 2004). Duygusal zekâ ve aleksitimi yapılarıyla ilgili yürütülmüş bir araştırmada, aleksitimi ölçen Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) yüksek puan alan katılımcıların duygusal zekâyı ölçen ölçekten düşük puan aldıkları görülmüştür (Parker, Taylor ve Bagby, 2001). Bu araştırma sonuçları, bu yapıların birbirinden bağımsız olmalarına rağmen, birbirleriyle oldukça örtüşen yapılar olduklarının ve güçlü olarak ters yönde ilişkili olduklarının bir göstergesidir (Parker ve ark., 2001).

Aleksitimi dört temel başlık altında toplanmıştır: (1) duyguları tanımlamada, diğer insanlara ifade etmede ve duygular ile bedensel duyumları birbirinden ayırt etmede güçlük (2) işlemsel düşünme (3) hayal kurmada, düşlemede kısıtlılık (4) uyarana bağlı dış merkezli bilişsel yapı (Lesser, 1981; Taylor ve ark., 1997). Başka bir deyişle, aleksitimi basitçe duygularını fark etme, tanıma, ayırt etme ve ifade etmede zorlanma şeklinde tanımlanan bir terimdir (Taylor ve ark., 1997). Taylor ve arkadaşları (1997) aleksitimi hem psikolojik ve fiziksel iyilik haline olası bir engel, hem de zihinsel ve fiziksel bozukluklar için bir risk faktörü olarak görmektedirler.

1.1.2.1. Duyguları Tanımlama, Söze Dökme ve Ayırt Etme Güçlüğü

Duygularını tanıma ve ifade etmedeki güçlük aleksitimik bireylerin en belirgin özelliğidir (Lesser, 1981; Willemsen ve ark., 2008). Bu tür güçlükleri anlatmak için kullanılan aleksitimi kavramı öncelikli olarak kişinin duygusal işlevlerinde ve kişilerarası ilişkilerinde güçlük çekmesiyle kendini gösteren bir sorundur (Özdemir,

Güreş ve Güreş, 2011). Lesser'e (1981) göre bu tip insanlar duygularını ifade etmek isterlerken basit ifadeler kullanırlar ya da bedensel tepkilerde bulunurlar. Örneğin, duygularını anlatırken "rahatlama ve rahatsız olma" gibi basit ifadeler seçebilirler ya da "gevşeme ve gergin olma" gibi sıklıkla bedensel tepkiler gösterebilirler. Duygusal yaşamlarındaki bu kısıtlılık yüz ifadelerinden duygularının seçilememesiyle de kendini belli etmektedir (Lesser, 1981). Ayrıca, aleksitimik bireylere başlarından geçen olumsuz bir olay esnasında ne hissettikleri sorulduğunda duygularını birbirinden ayırt etmekte güçlük çektikleri anlaşılmaktadır (Koçak, 2002). Örneğin, üzgün mü, aç mı, korkmuş mu, öfkeli mi, utanmış mı ya da hasta mı oldukları konusunda karmaşık hissedebilmektedirler (Koçak, 2002). Sonuç olarak, aleksitimik özellikler gösteren bireylerin günlük hayatlarında yaşadıkları esas problem duygularıyla düşüncelerini birbirinden ayırt etmede ve duygularıyla bedensel tepkilerini ayırt etmede güçlük çekmeleri ve bunları ifade etmede sorun yaşamalarıdır (Koçak, 2002).

1.1.2.2. İşlemsel Düşünme

Lesser'e (1985, akt., Koçak, 2002) göre aleksitimik özellikler gösteren bireyler sorunlarının kaynağına inip nedenlerini araştırmak ve derinlemesine inceleyerek çözüm bulmak yerine daha çok kısa yoldan çözebilecekleri somut yollar düşünmektedirler. Kişiler arası ilişkilerinde de kendini gösteren bu tutumları, sorun yaşadıklarında onları sorunlara ilişkin konuları en kısa yoldan kapatıp o sorunun bir daha ortaya çıkmamasına yönelik önlemler almaya yöneltmektedir. Bu mekanik tarzda düşünme yatkınlıkları onları iç dünyalarıyla temas kurmama boyutunda kendilerinden kopuk, oldukça sade ve robot gibi bir yaşantıya sürüklerken, aynı zamanda etrafındaki insanlar tarafından oldukça uyumlu ve sorun yaşamaz olarak görünmelerini sağlamaktadır.

1.1.2.3. Hayal Kurmada, Düşlemde Kısıtlılık

Hayal güçlerinin zayıf olduğu bilinen aleksitimik özellikler gösteren bireyler genellikle gerçeklikten kopmadan, kuru ve renksiz fanteziler kurarlar ve fantezileri cansız ve yoğun olmazken, duygudan da uzaktır (Lesser, 1981; Taylor ve ark., 1988). Bunun yanı sıra yetişkinlikte hayal kuma becerisinden yoksun oldukları iddia edilmektedir (Lesser,

1981; Taylor ve ark., 1988). Ayrıca, duygularını hatırlatması muhtemel hayallerden genellikle kendilerini uzak tutmayı tercih ederler (Lesser, 1981). Hayal kurma eksikliklerinden dolayı aleksitimik bireyler başlarına gelen olayların detaylarını araştırmaya ve işlemsel düşünmeye yatkın olmaktadır (Krystal, 1979). Bu özellikleri dolayısıyla Sifneos'a (1988, akt., Koçak, 2002) göre aleksitimik bireyler yaratıcı olmakta zorlanan ve etraflarındaki insanlar tarafından duygudan yoksun, donuk, ince düşünceden uzak davranışlara sahip ve sıkıcı olarak algılanan insanlar olmaktadır.

1.1.2.4. Uyarana Bağlı Dış Merkezli Bilişsel Yapı

Duyguları tanıma, ayırt etme ve söze dökme becerilerinde güçlük, bireyin çoğunlukla duygularının sembolik olarak zihinsel temsillerini oluşturabilme kapasitesinden yoksun olmasından kaynaklanmaktadır. Bu durum da bireyin dış merkezli düşünme yatkınlığına sebep olmaktadır (Lane ve ark., 1996; Mattila ve ark., 2008). Başka bir ifadeyle, aleksitimik özellikler gösteren bireyler, esasen dış gerçekliklere yönelmiş bir bilişsel stil göstermeye yatkınlardır (Franz ve ark., 2008). Taylor'un (1991, akt., Koçak, 2002) çalışmasında aleksitimik özellikler gösteren bireylerin kişiler arası ilişkilerine iç etkenler kaynaklı duygular yerine dış uyaranların yön verdiği belirtilmiştir. Söz konusu çalışmada bu bireylerin hayatlarında böylesine dış kontrollü olmaları başlarına gelen olaylar hakkında çevresel beklentileri ve ayrıntıları önemsediklerini destekler niteliktedir.

Krystal'e (1979) göre aleksitimik özellikler gösteren bireyler bahsedilen özelliklere ek olarak aynı zamanda bağımlı olma yatkınlığına sahip, pasif agresyon ya da bağımlı kişilik özellikleri gösterebilen ve hassaslıktan uzak bireyler olabilmektedirler.

1.1.3. Aleksitimi Duruma Bağlı Değişken mi Yoksa Sabit bir Kişilik Özelliği midir?

Aleksitiminin sabit bir kişilik özelliği mi yoksa duruma bağlı değişebilir bir özellik mi olduğuyla ilgili tartışmalar sürmektedir. Bazı araştırmacılar aleksitiminin zihinsel bozukluklar bakımından yatkınlık faktörü teşkil eden sabit bir kişilik özelliği olduğunu öne sürerken, diğerleri psikolojik bir sıkıntı oluşmasına karşı ikincil bir savunma mekanizması olduğu görüşündedirler (Mikolajczak ve Luminet, 2006). Aleksitiminin

sabit bir kişilik özelliği ve depresyon ya da diğer psikolojik sıkıntılara karşı ikincil olarak oluşup oluşmadığına dair tutarsız sonuçlar sağlayan boylamsal çalışmalar vardır. Örneğin, daha önce yapılan, depresyondaki insanlarla daha yaygın olarak yürütülen çalışmalara göre, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan puanların depresyon hafifledikçe düştüğü gözlenmiştir (De Groot, Rodin ve Olmsted, 1995; Honkalampi, Hintikka, Saarinen, Lehtonen ve Viinamäki, 2000; Honkalampi ve ark., 2001). Bu yüzden aleksitiminin duruma bağlı bir olgu olabileceği iddia edilmektedir (De Groot ve ark., 1995; Honkalampi ve ark., 2000; Honkalampi ve ark., 2001). Öte yandan, Sifneos (1996) duyguları tanımlama ve karşı tarafa iletmenin insanlar arasında değişen bir kişilik özelliği olduğunu belirtmektedir. Literatürde bu bulguyu destekleyen birçok araştırmaya rastlanmaktadır. Örneğin, Arik, Öztürkay Soylu ve Şahin (2002, akt., Bağcı, 2008) çalışmalarında aleksitiminin duruma bağlı ortaya çıkmamış, psikiyatrik bozukluk dışında gelişen bir kişilik özelliği olduğu sonucuna varmışlardır. Bu bulguyla tutarlı olarak, Haviland ve Reise (1996) de aleksitiminin yegâne kişilik yapısı olduğunu öne sürmektedirler. Akademik sınavlarla ilişkili stres kaynaklı psikolojik sıkıntıda artış olduğu ortamlarda aleksitiminin sabitliğini değerlendirmeyi amaçlayan bir diğer çalışmada, psikolojik sıkıntıda akut değişiklik olmasına rağmen aleksitimi puanları yüksek oranda sabitlik göstermektedir (Mikolajczak ve Luminet, 2006). Bu durum aleksitiminin göreceli olarak değişmez bir kişilik özelliği teşkil ettiği sonucuna varmak için istatistiksel olarak yeterli görülmektedir (Mikolajczak ve Luminet, 2006).

1.1.4. Birincil ve İkincil Aleksitimi

Freyberger (1977, akt., Ergün, 2008) birincil ve ikincil aleksitimi olmak üzere aleksitiminin iki tipi olduğunu belirtmiştir Birincil aleksitimi, bireyin içsel duygusal durumlarını tanımlama ve ifade etmede güçlük çektiği, aynı zamanda en düşük düşlem yaşamına sahip olduğu ve dışsal ve somatik kaygılara odaklandığı bir kişilik özelliğini ifade ederken, ikincil aleksitimi acılı duygulanımlara karşı bir savunma olarak da görülen dissosiyasyona daha çok benzer olup stresli, medikal ve psikiyatrik durumlara bir tepkinin sonucunda ortaya çıkmış olabilir (Simha-Alpern, 2007). Başka bir deyişle, duyguları ifade etmede kelime kullanma becerisini olumsuz olarak etkilemesiyle kendini gösteren duyguların afazisi olarak adlandırılmış aleksitimi dil öncesi dönemde

oluşan travmatik yaşantılar gibi psikososyal etkiler dolayısıyla ortaya çıkmış olabilir (Sifneos, 1996). Grabe, Rainermann, Spitzer, Gänssicke ve Freyberger (2000) çalışmalarında ikincil aleksitiminin travmatik yaşantılara duygusal bir karşılık olarak ortaya çıktığını savunmaktadırlar. Buna bağlı olarak söz konusu çalışmalarında önceden var olan aleksitimik özelliklerin bireylerin travmatik yaşantıya verdikleri duygusal stres tepkilerini hafiflettiğini ve dolayısıyla işlevi olmayan baş etme mekanizmalarına yol açtığını bulmuşlardır. Bu bulguya paralel olarak, Taşkent, Karadağ, Topçuoğlu, Akduman ve Evren (2011, akt., Evren ve ark., 2012) çalışmalarında çocukluk çağında travmatik yaşantılara sahip, dolayısıyla psikolojik olarak daha problemlili bireylerin aleksitimiyle ve aleksitiminin her bir boyutuyla ilişkili olan olgunlaşmamış savunmaları kullanmalarının daha muhtemel olduğunu bulmuşlardır. Travma alanında, bozukluk kısmen beynin sol yarım küresinin yetersiz işleyişi (sözel işleyiş) sonucunda oluşmaktadır (örn., Van der Kolk, McFarlane ve Weisaeth, 1996). Bu meseleye klinik açıdan bakıldığında, travmatik bir olaya maruz kalan kişinin psikolojik kaynakları bu travmatik olay yüzünden mahvolmuş olabilir (Sutherland, 2011). Sonradan bu kişi maruz kaldığı travmatik olayın sonucunda yaşadıklarını sembolik düşünce ve sözel ifade yoluyla dışa vurmak yerine yaşadığı travmatik olayın sonucunda yaşadıklarını fiziksel ve fizyolojik olarak bedeni deneyimlemektedir (Sutherland, 2011). Bu bulguyla tutarlı olarak, Shipko, Alvarez ve Noviello (1983, akt., Karlıdağ, Ünal ve Yoloğlu, 2001) aleksitiminin travmatik bir olayın sonrasında bireyin yaşadığı durumla baş etmesi için ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Söz konusu çalışmalarında bireyin travma sonrasında yapması gereken hareketi engelleyen duygusal tepkilerini kısıtlayarak uyuma yönelik hareket ettiğini ve bu sayede travmanın aşırı etkilerinden korunabildiğini belirtmişlerdir. Ayrıca, Berthoz, Consoli, Perez-Diaz ve Jouvent (1999, akt., Karlıdağ, Ünal ve Yoloğlu, 2001) de travmatik bir yaşantısı olan bireylerin aleksitimik özellikler sergilediklerini bildirerek bu görüşü desteklemişlerdir.

1.1.5. Aleksitimi ile Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki

Şimdiye kadar elde edilen araştırma bulgularıyla tutarlı olarak, aleksitimi duygusal farkındalık, duygusal anlayış ve duygusal zekâ bakımından eksiklik anlamına gelmektedir (Lundh ve Sarnecki, 2001). Bu özelliklerin de sağlık ve yaşam kalitesi

bakımından büyük bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Dolayısıyla aleksitiminin zayıf sağlık ve zayıf yaşam kalitesiyle bağlantılı olması beklenmektedir (Lundh ve Sarnecki, 2001). Bu bağlamda literatürde aleksitimi ve zihinsel sağlık arasındaki ilişkiyi hem klinik örnekleme hem de normal örnekleme yurt içi ve yurt dışında araştıran birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Ülkemizde aleksitimi konusunda yapılan çalışmalar son 10 yıl içinde artmasına rağmen (Batıgün ve Büyükşahin, 2008) çalışmalar klinik ağırlıklı olarak psikosomatik, fiziksel ve psikiyatrik bozukluklar üzerine yoğunlaşmıştır (Koçak, 2002). Örneğin, örneklemini majör depresif bozukluğa sahip hastaların oluşturduğu, Türkiye’de yürütülmüş bir çalışmada aleksitimi alt boyutlarının depresyonun somatik belirtileri üzerinde önemli bir payı olduğu sonucuna varılmıştır (Sayar, Kirmayer ve Taillefer, 2003). Obsesif kompulsif bozukluğu olan bireyler ve karşılaştırma grubuyla yapılan bir başka çalışmada, aleksitiminin obsesif kompulsif bozukluğun belirtilerinin şiddeti ve sayısı ile anlamlı olarak pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Carpenter ve Chung, 2011). Diğer yandan, örneklemini klinik popülasyondan almayan, psikolojik olarak sağlıklı bireylerle Türkiye’de yapılan çalışmaların oldukça az olduğu bilinmektedir. Örneğin, psikolojik olarak sağlıklı bireylerle yapılan bir çalışmada aleksitimik olan bireylerin olmayanlara göre kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve öfke/saldırganlık gibi psikolojik belirtilerinin daha yüksek çıktığı bulunmuştur (Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Motan ve Gençöz’ün (2007) üniversite öğrencileriyle yürüttükleri bir başka çalışmada aleksitiminin alt boyutlarının depresyon ve anksiyete ile farklı ilişkiler gösterdiği tespit edilmiştir. Başka bir deyişle, söz konusu çalışmada aleksitiminin sadece duyguları ifade etmede güçlük boyutunun (duygu iletişimde zorluk boyutu) depresif şikâyetlerle pozitif yönde ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuç depresif belirtiler çoğaldıkça bireylerin duygularını ifade etme konusunda zorlandığı şeklinde açıklanabilir (Motan ve Gençöz, 2007). Öte yandan duyguları tanıma ve tanımlama boyutunun anksiyete şikâyetleriyle pozitif yönde ilişkisi varken, duyguları ifade etme boyutuyla (duygu iletişimde zorluk boyutu) anksiyete şikâyetleri arasında negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur (Motan ve Gençöz, 2007). Duygularını ifade etmekte güçlük çeken bireylerin bu tür ilişkilerden kaçınarak kaygılarını düşürmüş olma ihtimalleri bu boyutun anksiyete ile negatif yöndeki ilişkisini doğrular niteliktedir.

Üç yüz otuz dokuz mezun ve üniversite öğrencilerinden oluşan örneklemele yurt dışında yürütülen bir çalışmada aleksitiminin hem anksiyete hem de depresyonla ilişkisi incelenmiştir (Cashwell, Glossoff ve Hammond, 2010). Bu örneklem içinde aleksitiminin hem anksiyete hem de depresyonla pozitif ve anlamlı olarak bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır (Cashwell ve ark., 2010). Başka bir ifadeyle, duygularını kronik olarak kısıtlamaya yatkın olan bireylerin (örn., aleksitimikler) hem anksiyete hem de depresyon belirtilerini yaşamaları daha muhtemeldir (Cashwell ve ark. 2010). Ayrıca, boylamsal örneklemlerle yürütülmüş çalışmalarda aleksitimi ölçümünden alınan puanlar değiştikçe depresif semptomlarda da zaman içinde değişme olduğu bulunmuştur (Honkalampi ve ark., 2001; Saarijarvi, Salminen ve Toikka, 2001). Başka bir ifadeyle, klinik örneklemin kullanıldığı çalışmalarda aleksitimi olumsuz duygu durumu ve depresif belirtileri yordamaktadır (Honkalampi ve ark., 2001; Saarijarvi ve ark., 2001). Benzer olarak, örneklemini evli ya da birlikte yaşayan çiftlerin oluşturduğu bir çalışmada daha önce iyi yapılanmış olan aleksitiminin doğrudan depresyonla bağlantılı olduğu bulgusu tekrarlanmıştır (Foran ve O’Leary, 2012). Buna ek olarak, örneklemini genel popülasyonun oluşturduğu 3004 kişiden oluşan bir araştırmada aleksitimik bireylerin aleksitimik olmayan bireylere kıyasla daha sık olarak depresyondan musdarip olduğu bulunmuştur (Honkalampi ve ark., 2000). Bu bulgu genel popülasyonda aleksitimi ve depresyon arasında güçlü bağlantılar olduğunun bir göstergesi niteliğindedir (Honkalampi ve ark., 2000). Ayrıca gayri resmi bakım verenlerin oluşturduğu örneklemele yürütülmüş bir çalışmada üç gün ard arda hayatlarındaki pozitif ve mutlu yaşantıları hakkında derin duygu ve düşüncelerini yazmaları için yönerge verilen grup ile günlük aktivitelerini yazmaları için yönerge verilen kontrol grubunda Toronto Aleksitimi Ölçeği’nden (TAÖ-20) alınan daha düşük puanların daha düşük depresif ve anksiyete belirtilerini yordadığı bulunmuştur (Ashley, Connor ve Jones, 2011). Geç ergenlik dönemindeki bireylerden oluşan klinik olmayan örneklemele yapılan bir başka çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) kullanılarak değerlendirilen aleksitimik bireylerin aleksitimik olmayan bireylerden Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri’nden (DSKE) aldıkları puanlara göre daha kaygılı oldukları bulunmuştur (Karukivi ve ark., 2010). Ayrıca, aleksitiminin psikiyatrik semptomları ne kadar yordadığını keşfetmek için 254 psikiyatrik hastayla yürütülmüş bir çalışmada, duyguları tanımlamada güçlük alt boyutunu ölçen Toronto Aleksitimi Ölçeği’nden (TAÖ-20)

alınan yüksek puanlar Psikolojik Belirti Tarama Testi'nin (SCL-90-R) bütün alt ölçekleri için özellikle depresyon ve kaygı alt boyutları için şuan ki psikopatolojinin başlıca yordayıcısı olarak bulunmuştur (Grabe ve ark., 2004). Bu bulgulardan yola çıkarak hem klinik hem de toplumdan seçilen klinik olmayan örneklemeler kullanılarak yurt içinde ve yurt dışında yürütülmüş çalışmalarda aleksitiminin artan depresif belirtilerle ve kaygı belirtileriyle bağlantılı olduğu sonucuna varılabilir.

1.1.6. Aleksitiminin Etiyolojisi

Aleksitiminin altında yatan nedenlerin neler olabileceği ve aleksitimiye açıklamada nelerin anlamlı olabileceği konusunda çeşitli görüşler bulunmasına rağmen, aleksitiminin kesin olarak etiyolojisi bilinmemektedir (Joukamaa ve ark., 2003). Araştırmacılara göre, aleksitiminin kökeninde, gelişim dönemlerine saplanma, patolojik savunma mekanizmalarını kullanma, sosyal ve kültürel faktörler, bilişsel çarpıtmalar, bilinçdışı çatışmalar ve erken dönem örseleyici yaşantılar vardır; aleksitimik özellikler gösteren bireyler bu nedenlerden ötürü duygularını başkasına anlatmada güçlük çekmektedirler (Gucht ve Heiser, 2003; Nemiah, 2000). Bazı kuramcılar ruhsal travma ya da anne-bebek ilişkisinde bozukluklar gibi çocukluk çağında ortaya çıkan olayların aleksitimiye sebep olduğunu tespit etmişlerdir (Montebarocci, Codispoti, Baldaro ve Rossi, 2004). Başka bir ifadeyle, duygunun tanınması ve ifade edilmesi aile çevresiyle ve çocukluk çağı travma geçmişiyle bağlantılı bulunmuştur (Montebarocci ve ark., 2004).

1.1.7. Aleksitiminin Kuramsal Alt Yapısı

Bireyin duygularını tanıma ve tanımlama, bedensel duyumlarından ayırt etme ve söze dökme gücü şeklinde tanımlanan duygusal problemlerle yakından ilişkili olan aleksitimiye (Taylor ve ark., 1997) açıklamaya yönelik birçok kuram vardır. Bu kuramlar Nörofizyolojik Yaklaşım, Psikanalitik Yaklaşım, Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım, Sosyo-Kültürel Yaklaşım ve Bilişsel Yaklaşım olmak üzere incelenmiştir.

1.1.7.1. Nörofizyolojik Yaklaşım

Aleksitiminin fizyolojik kökenli olabileceğini savunan birçok sayıda araştırma yapılmıştır. MacLean (1949) psikosomatik bozukluğu olan hastalarda limbik sistem ile neokorteks arasında bağlantısal bir kopukluk olduğundan bahsetmiştir. Bu kopukluk yüzünden duyuşal uyarılar limbik sistemden neokortekse ulaşırken aksaklık yaşanmakta; böylelikle duyuşal uyarılar bilinçli duyuşal yaşantılara dönüşmemekte, dolayısıyla duyuşal hissedilememektedir (Koçak, 2002) ve Sifneos'un (1996) duyuşaların afazisi olarak adlandırdığı durum oluşmaktadır. Bu durumda bedensel reaksiyonlar hissedilmektedir (Koçak, 2002). Önceki bulgularla tutarlı olarak Lumley ve Sielky (2000) beynin sağ yarım küresinin işlevindeki yetersizliğin ya da beynin sağ yarım küresiyle sol yarım küresi arasındaki aktarımda eksikliğin erkeklerde daha yüksek seviyelerde aleksitimiyle bağlantılı olduğunu belirtmişlerdir. Bir başka biyolojik temelli açıklama yapan Spitzer, Brandl, Rose, Nauch ve Freyberger (2005) aleksitiminin noradrenerjik aktivitede artışın ve hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) ekseninde bazal aktivitede düşüşün erkeklerde daha yüksek seviyelerde aleksitimiyle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Bu cinsiyet farklılığı kadın ve erkeklerde aleksitiminin temelini oluşturan farklı nörobiyolojik süreçlerin olabileceğini göstermektedir (Spitzer ve ark., 2005).

Öte yandan rüyaların bireyin sembolleştirme kapasitesiyle ilgili bilgi vermesinden yola çıkıldığında, aleksitimik özellikler gösteren bireylerin rüyalarının ya gizlenmemiş, açık, ya da uyanık haldeki düşüncelere benzer olduğu bildirilmiştir (Taylor ve ark., 1997; Taylor, 2000).

1.1.7.2. Psikanalitik Yaklaşım

Aleksitiminin oluşumuyla ilgili psikanalitik kuram temelli gelişim merkezli açıklamalar yapan Krystal (1979) aleksitiminin erken çocuklukta yaşanan duyuşal gelişimi ketleyen yıkıcı olay ve ilişkiler sonucu oluştuğunu öne sürmektedir. Ona göre çocuklukta anneyle kurulan ilişkinin yetersiz veya bozuk olması çocuğun gelişim süreci boyunca duyuşalarını bedenselleştirmeden ayırıp sözel ifadeye dönüştürmesinde geriletici etkiye neden olmuştur. Başka bir deyişle, Krystal (1979) aleksitimik özellikler

gösteren bireylerin çocuklukta yaşadıkları psikolojik travmalar nedeniyle duygusal gelişimin ya ilk dönemine saplanmış ya da gerilemiş olduklarını belirtmiştir. Öte yandan, oral dönemde anne ile ilişkideki hatalar çocuğun duygularını sembollerle ifade edebilmesini ya da kelimelere dökebilmesini olumsuz yönde etkileyebilir (Lane, 2002). Bu yüzden bu hastalar bozulmuş psikopatolojileri (örn., yeme bozukluğu) konusunda konuşabilmek için pek çok bedensel belirti ortaya koymaktadırlar (Lane, 2002). Ayrıca, kimi zaman terapistin söylediği sözleri anlamıyor gibi görünen bazı hastalarla karşılaşılabilir. Böyle durumlarda bu hastaların erken dönemdeki eksiklikleri fark edilerek hassas bir uyum içine girmek daha akıllıca olabilmektedir (Lane, 2002). Onlar tıpkı geçmişte annelerinden ihtiyaç duydukları gibi terapide de terapistin sözleri tarafından rahatlatılmaya ihtiyaç duyarlar, terapötik alan içerisinde güvenli hissetmek isterler ve bu hastaların çoğu, duyguları için doğru kelime bulmaktan yoksunlardır ve bedenlerini duygularını ifade etmek için kullanmaktadırlar (Lane, 2002).

1.1.7.3. Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım

Aleksitimide cinsiyet farklılıklarını tahmin etmek için temel olarak sosyal öğrenme kuramının açıklamalarına odaklanan Levant ve arkadaşları (2009) aleksitimideki cinsiyet farklılıklarını Levant'ın (1992) cinsiyet rolü sosyalleşmesinin sonuçlarını ele alarak açıklamışlardır. Levant'a (1992) göre cinsiyet rolü sosyalleşmesi sonucunda erkeklerin empatik olma ve duygularını dışa vurma becerileri daha az olmakta, kızgınlık, öfke ve şiddet ifadeleri artmakta ve dolayısıyla erkekler aleksitimik özellikler göstermektedirler. Çünkü sosyalleşme sürecinde erkekler etkili problem çözme, risk alma, tehlike karşısında sakinliğini koruma ve girişkenlik gibi hala değerli olan erkeksi becerilerde eğitilerek yetiştirilmişlerdir (Levant, 1992). Erkek çocuklarına “erkekler ağlamaz” “acıyı hafife al” gibi uyarılar ve tavsiyeler onları duygularıyla, özellikle incinebilir duygularıyla, temasta bulunmama yönünde eğitmiştir. Bu yüzden de başkalarının duygularına empatik olarak uyum sağlama, kendi duygularının farkında olma ve onlara ulaşma ve duygularını ifade etme gibi daha çok kızların alanına giren psikolojik becerileri öğrenememektedirler (Levant, 1992). Bu çocukluk çağı eğitiminin etkileri yetişkinlikte de devam etmektedir (Levant, 1992). Sosyalleşmenin kısıtlı duygusallık üzerinde rolü olduğu görüşü erkek çocuklarının ve yetişkinlerin, kız

çocukları ve yetişkinlerine göre daha az duygusal ve daha çok mantıklı olmalarıyla bütünleşmeleri geleneksel görüşüyle uyumludur (Levant ve ark., 2009).

Davranışçı kuramın insanların normal ya da normal olmayan tüm davranışlarının sosyal ilişki ortamında öğrenmeleri sonucu oluştuğu temeline dayandığı bilinmektedir. Bireylerin gündelik hayatta kişiler arası ilişki tarzları, düşünüş ve davranış şekilleri, duygu ve düşüncelerini ifade ediş tarzları kendilerini yetiştiren aile ortamında şekillenmektedir (Koçak, 2002). Stoudemir'in (1981, akt., Koçak, 2002) çalışmasında, eğer çocuklar yetiştikleri aile içinde duygularını sözel olarak ifade etmek yerine bedensel yollarla ifade etmeyi aile bireylerini model alarak öğreniyorlarsa, aleksitimik özellikler geliştirme ihtimallerinin yükseldiği, öte yandan, eğer çocuklar yetiştikleri aile içinde duygularını sözel olarak ifade etmeyi aile bireylerini model alarak öğreniyorlarsa, aleksitimik özellikler geliştirme ihtimallerinin düştüğü saptanmıştır. Bu bağlamda, aleksitiminin bireyin eğitim ve yaşantısıyla ilgili yetiştirildiği ailenin kültürüne bağlı bir olgu olduğu düşünülmektedir.

1.1.7.4. Sosyo-Kültürel Yaklaşım

Aleksitimi bazı araştırmacılara göre tamamen sosyo-kültürel bir durumdur (Koçak, 2002). Çünkü aleksitiminin duyguları sözel yollarla ifade etmenin sağlıklılık ve olgunluk göstergesi olarak görülebildiği batılı dünya görüşünden geldiği düşünülmektedir. Ancak aleksitiminin ilk önce batı toplumlarında fark edilmesi sadece batılı toplumlara özgü olduğunu göstermemekte, bu yüzden araştırmalarda kültürel farklılıkları göz ardı etmemek gerekmektedir (Loiselle ve Cosette, 2001). Örneğin, İngilizce konuşan Amerikalılarla ve İspanyolca konuşan Perulularla yapılan bir çalışmada Amerikalıların oluşturduğu örnekleme Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) psikometrik özelliklerinin Kuzey Amerika ve Avrupalı örneklemlerdeki Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) bildirimlerine benzer olduğu görülürken, Perulu örnekleme Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) İspanyolca versiyonunun düşük iç tutarlılığa ve düşük maddeler arası korelasyona sahip olduğu bulunmuştur (Loiselle ve Cosette, 2001). Söz konusu çalışma aleksitiminin sadece batı kültürü ve Kuzey Amerika toplumlarına özgü olduğu genellemesine bir eleştiri niteliğindedir (Loiselle ve Cosette, 2001).

Çoğu doğu toplumlarında duyguların sözel ifadesi yerine gizlenmesi ve bastırılması desteklendiği için bireyler duygularını sözel olarak ifade etmektense bedensel tepkilere dönüştürerek ifade etmeyi öğrenmektedirler (Koçak, 2002). Ayrıca, yetişkinlikte aleksitimi ve çocuğun doğumu sırasında ailenin sosyal durumu arasındaki ilişkiyi incelemek için Finlandiya'nın kuzeyinde oldukça geniş bir örneklem kullanan birkaç araştırmacı çalışmalarında kırsal bölgelerde doğan insanların kentsel bölgede doğanlara göre aleksitimik olmalarının daha muhtemel olduğunu bulmuşlardır (Joukamaa ve ark., 2003). Bu bulguya ek olarak, söz konusu çalışmada yetişkinlikte aleksitiminin istenmeyen çocuk olmayla ya da birçok çocuğun olduğu bir ailede doğmayla bağlantılı olduğu belirtilmiştir. Bu bulgular, çocuk yetiştirme tarzının bireyin aleksitimi geliştirmesini etkileyebileceği görüşünü destekler niteliktedir (Joukamaa ve ark., 2003). Joukamaa ve arkadaşlarına (2003) göre Finlandiya'nın geleneksel yaşam tarzı insanları özellikle erkekleri duygularını ve hislerini ifade etme konusunda cesaretlendirmemektedir. Bunun yanı sıra genç, evli olmayan ya da çok çocuklu bir annenin yeni doğan çocuğu olmak erken dönemde anne bebek arasındaki normal sıcaklığı aksatabilir ve bebeğin yetişkinlikte aleksitimik özellikler geliştirmesini pekiştirebilir (Joukamaa ve ark., 2003). Benzer olarak, örneklemini üniversite öğrencilerinin oluşturduğu aile ortamı ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, çocukluk çağında duygusal olarak güvenli hissetmemenin ve duyguların ifade edilmesine izin verilmeyen bir aile ortamında büyümenin yetişkinlikte aleksitimiyle bağlantılı olabileceği sonucuna varılmıştır (Berenbaum ve James, 1994). Bu bulguya ek olarak, söz konusu çalışmada olumlu iletişimin çok az olduğu evlerde yetişmek aleksitimiye en çok yordayan değişken olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, destekleyici ve duyguların rahatça ifade edilmesi için model olan bireylerin bulunduğu olumlu çocukluk çağı ortamlarının eksikliği sonucunda duyguları tanımlama ve ifade etmede güçlük yaşandığını göstermektedir (Berenbaum ve James, 1994). Ayrıca, örneklemini psikosomatik bozukluğu olan hastaların oluşturduğu Lesser'in (1985, akt., Koçak, 2002) bir çalışmasında sosyo ekonomik düzeyi düşük ve gelişmemiş toplumlarda yaşayan hastaların daha yüksek oranda aleksitimik özellikler gösterdikleri bulunmuştur.

1.1.7.5. Bilişsel Yaklaşım

Beck (1995/2001) bilişsel kurama göre iç ve dış dünyadan gelen uyarıcıların bilişsel süreçlerdeki bozulma dolayısıyla gerçekçi olmayan bir şekilde algılanmasının psikolojik sıkıntılar doğurabildiğini belirtmiştir. Beck'e (1995/2001) göre, bireyin sosyalleşme sürecinde yetiştiği sosyal ve kültürel yapıda deneyimlediklerine ve öğrendiklerine bağlı olarak temel düşünceler, çıkarımlar ve genellemeler oluşmaktadır. Bu temel düşünceler ve sonucunda yapılan çıkarımların gündelik hayatta sık sık tekrarlandığında şemaları oluşturduğu bilinmektedir. Beck (1995/2001) şemaların içeriğinde işlevsel özelliklerin yanı sıra değersizlik, aşırı genelleme, kişiselleştirme gibi işlevsel olmayan bilişsel çarpıtmaların da bulunduğu söz etmiştir. Bu bilişsel çarpıtmalar bireyin duygu ve davranışlarını etkilediğinden aleksitimik özellikler bilişsel çarpıtmalar ele alınarak açıklanabilir. Örneğin, eğer birey etrafındaki uyarıcıları gerçekçi olmayan bir şekilde sürekli olarak tehdit edici olarak algırsa, başına felaket geleceği şeklinde abartarak şiddetli bir kaygı yaşayabilir ve zarar göreceğine dair şemalar oluşturabilir (Koçak, 2002). Ergün'e (2008) göre aynı zamanda birey duyguları ifade etmenin tehlikeli olduğu hatalı düşüncesini öğrendiğinde yoğun bir kaygı yaşayabilir ve zarar göreceğiyle ilgili tehlike içerikli şemalar oluşturabilir. Bu şemaların içeriğindeki gerçekçi olmayan bilişsel çarpıtmalar özellikle aleksitimik bireyler için "duyguların söylenmesi ayıptır", "terslenirim", "kimse beni sevmez" şeklinde kendini gösterebilir. Sonuçta oluşan bu otomatik düşünceler bireyin duygularını tanıyıp ayırt etme ve ifade etmesinde güçlük çekmesine yol açabilir (Ergün, 2008). Bu bağlamda aleksitiminin işlevsel olmayan bilişsel süreçlerdeki çarpıtmalar sonucu oluştuğu söylenebilir (Koçak, 2002).

Özetle, basitçe duygularını fark etme, tanıma, ayırt etme ve ifade etmede zorlanmayla kendini gösteren (Taylor ve ark., 1997) aleksitiminin bu özellikleri dolayısıyla insanlar arasındaki iletişimi olumsuz yönde etkileyebildiği düşünülmektedir. Bu özelliklerin psikolojik belirtilerle bağlantılı olması dolayısıyla aleksitiminin üzerinde önemle durulması gereken bir konu olduğu bilinmektedir. Buradan hareketle aleksitiminin altında yatan faktörler çeşitli kuramcılar tarafından değerlendirilmiş ve duygunun tanınması ve ifade edilmesi aile çevresiyle ve çocukluk çağı travma geçmişi ile ilişkili bulunmuştur (Montebarocci ve ark., 2004). Buna göre çocukluk çağı travmalarının aleksitimi oluşumuna zemin hazırlıyor olabileceği söylenebilir (Krystal, 1979). Bu

noktadan hareketle çalışmanın bir sonraki bölümünde aleksitiminin oluşumuna zemin hazırlayan çocukluk çağındaki travmatik yaşantılara (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) detaylı olarak yer verilecek ve çocukluk çağı travmalarının depresyon ve kaygı belirtileri ve aleksitimi ile ilişkisine dair yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışmalar aktarılacaktır.

1.2. ÇOCUKLUK ÇAĞINDAKİ TRAVMATİK YAŞANTILAR

Çocuğa kötü muamele, ebeveynler, diğer bakım verenler veya başka yetişkinler tarafından kaza-dışı gerçekleştirilen; çocuklar üzerinde fiziksel ya da duygusal hasar oluşturma olasılığı yüksek olan ve kabul edilebilir normlara aykırı nitelikteki kasti ya da bilmeyerek yapılan veya yapılması esasen gerekli olduğu halde yapılmayan davranışları içermektedir (Yurdakök, 2010). Çocuk istismarı ve ihmali ise genel olarak çocuğa kötü muameleyi kapsayan bir kavram olup (Yurdakök, 2010), Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) (akt., Yurdakök, 2010, s. 426) göre:

Çocuk istismarı ya da çocuğa kötü muamele, çocukla kurulan sorumluluk, güven ve güç ilişkisi içerisinde çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve onuruna zarar veren veya verme potansiyeli içeren her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü davranışı, cinsel istismar, ihmal ya da ihmalkâr davranışı veya ticari olan ya da olmayan her türlü sömürüyü içerir.

Kara, Biçer ve Gökalp (2004) istismarın aktif, ihmalin ise pasif bir durum olmasının istismar ve ihmali birbirinden ayıran en önemli nokta olduğunu belirtmişlerdir. Başka bir ifadeyle çocuk istismarı, sosyal açıdan yasaklanmış olan, çocuğa yönelik kasıtlı olarak yapılan fiziksel, cinsel, ruhsal ve sosyal olarak zarar verme davranışını kapsayan aktif bir eylemin olmasını şart koşarken; çocuk ihmali, ebeveynler ya da çocuğun bakımı, sağlığı ve korunmasından sorumlu kişiler tarafından çocuğun temel ihtiyaçlarının (örn., bakım, korunma, beslenme, giyim, eğitim, sağlık vb.) karşılanmaması sonucu çocuğu hem fiziksel sağlık hem de ruhsal sağlık bakımından zarara uğratma ile kendini gösteren pasif bir eylemi gerektirir (Yurdakök, 2010). Bu görüşlerle tutarlı olarak, Lynch'e (1999) göre çocuk istismarı çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğu zarar verici deneyimlere maruz bırakması sonucu oluşurken, çocuk ihmali çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğun bakım ve korunmasını

yeterince sağlamaması sonucunda oluşmaktadır. Çocuk istismarı için kültüre ve topluma bağlı olarak gelenekler ve inanışlar bağlamında farklı uygulamaların olması tanımlanmasında zorluk yaratmasına rağmen (Oral ve ark., 2001; Pelendecioğlu ve Bulut, 2009), bu tanımlar kaza dışı olması, tekrar etme ihtimalinin yüksek olması ve çocuğun fiziksel ve zihinsel sağlığının yanı sıra psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkilemesi bakımından ortak noktada buluşmaktadır (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009).

İzmir’de eğitim hastanelerinde teşhis edilmiş 50 vakanın sunulduğu bir çalışmada çocuk istismar ve ihmalinin Türkiye’de bir gerçeklik olduğu tespit edilmiştir (Oral ve ark., 2001). Bu yüzden Oral ve arkadaşları (2001) ulusal çocuk ihmal ve istismarı önleme programının yürürlüğe girmesinin Türkiye için acil bir ihtiyaç olduğu sonucuna varmıştır. Çocuk istismar ve ihmali sonucunda çocuğun fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görme, sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girme durumu bu acil ihtiyacı destekler niteliktedir (Taner ve Gökler, 2004). Ancak Türkiye’de ihmal ve istismarın bir problem olarak görülüp önleme çalışmalarının başlangıcı çok uzun bir geçmişe dayanmamaktadır. Buna rağmen “Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği” ve “Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği” çocukluk çağı istismar ve ihmali önlemek amacıyla kurulmuş derneklerdir (Kara ve ark., 2004). Çocuk istismarı ve ihmali türleri bakımından, çocuk istismarı; fiziksel, cinsel ya da duygusal istismar olarak, çocuk ihmali ise fiziksel ya da duygusal ihmal olarak ayrılmaktadır (Flores ve Machuca, 2011; Oral ve ark., 2001; Zeytinoğlu, 1999).

1.2.1. Çocukluk Çağı İstismarları

1.2.1.1. Fiziksel İstismar

UNICEF fiziksel istismarı, kaza dışı, çocuğa acı veren ve yasaklanmış olan şiddet davranışları sonucu çocuğun gelişim ve iş görme yetileri bakımından hasara uğraması olarak tanımlarken (akt., Yurdakök, 2010) Dünya Sağlık Örgütü’nün fiziksel istismar tanımı ise, çocuğa yönelik bilerek yapılan fiziksel güç kullanımı sonucunda çocuğun sağlığı, gelişimi ve onuru bakımından zarar görmesi şeklindedir (akt., Yurdakök, 2010). Bu görüşlere paralel olarak, fiziksel istismar çocuğun bakımından sorumlu yetişkinin 48 saatten daha uzun süre kalan fiziksel bir iz bırakarak 18 yaşından küçük çocuklara

yönelttiği kasıtlı bir şiddet eylemi olarak tanımlanmaktadır (Cappelleri, Eckenrode ve Powers, 1993; Oral ve ark., 2001; Ekinci, 2010; F. Şahin, kişisel iletişim, 24 Ekim 2012). Bu şiddet içeren davranışlar, çocuğu hırpalama, yaralama, dövme, yakma, tokat atma, yumruk atma, itip kakma, tekmeleme, vurma, sarsma, boğma, zehirleme, fırlatma, kemer ya da kayışla vurma ya da çocuğa bir şekilde kasten fiziksel olarak zarar vermeye kendini göstermektedir (Ekinci, 2010; F. Şahin, kişisel iletişim, 24 Ekim 2012). Yüz ve ağız yaralanmaları, dudaklardaki yırtıklar, deri yaralanmaları, saç kaybı, insan ısırıkları, yanıklar, karın ve göğüs yaralanmaları, kırıklar, bilerek yapılan kafa travmaları, korunaklı yerlerde farklı iyileşme evrelerinde çürükler, geometrik biçimli çürükler, göz çevresi çürükleri, göz, kulak içi kanamalar, şişlikler ve ısırıklar, fiziksel istismar sonucu oluştuğu düşünülen temel delillerdir (Derman, 2010; Kara ve ark., 2004). Bu deliller bağlamında fiziksel istismarı tespit etmek diğer istismar ve ihmal türleri arasında en kolayıdır (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009; Lynch, 1999).

Çocukta fiziksel istismarın en sık rastlanan biçimi dayaktır (F. Şahin, kişisel iletişim, 24 Ekim 2012). Derman'a (2010) göre, fiziksel ceza, fiziksel istismarın bir şekli olmasına rağmen, kabul edilebilir fiziksel güç kullanma, kültürel normlarla tutarlı olarak açıklanabilmesi ve zarar vermemesi bakımından fiziksel istismardan farklıdır. Bu kültürel altyapı toplumu diğer birçok toplumda fiziksel istismar olarak kabul edilen eylemleri gerçekleştirmeye yatkın hale getirmektedir (Bae, Solomon ve Gelles, 2007; Oral ve ark., 2001). Diğer yandan, F. Şahin'e (kişisel iletişim, 24 Ekim 2012) göre fiziksel ceza disiplin yöntemi olarak kullanılmamalıdır; çünkü fiziksel ceza çocuğun iyi ya da kötü olan davranışı içsel olarak öğrenmesini kolaylaştırmamakta; aksine çocukta öfke ve haksızlığa uğramış olma duygusunu yaratmaktadır.

Fiziksel istismara dair verilerin toplanma kısıtlılığından dolayı ülkemizde fiziksel istismarın sıklığı hakkında bir veri yoktur. Ancak, fiziksel istismarın ergenlik çağındaki bireylerde görülme sıklığının en az bebeklik dönemindeki kadar yüksek olduğu bilinmektedir (Derman, 2010). Ayrıca, fiziksel istismarın tekrarlama olasılığı %50 iken, ölümlü sonuçlanma olasılığı %10'dur (F. Şahin, kişisel iletişim, 24 Ekim 2012). Ülkemizde fiziksel istismar oranının bu derece yüksek olması ve fiziksel istismarın böylesine ciddi sonuçlar doğurma ihtimalinin olması dayanın çocuğu disipline etmek için bir fiziksel ceza yöntemi olarak kullanılmasına bağlanabilir (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009).

Ergenlik dönemindeki bireylerle yapılan çalışmalar, erkeklerde kızlara göre iki kat daha fazla istismar olgusuna rastlandığını göstermektedir (Derman, 2010). Bu bulgunun aksine, Taner ve Gökler'e (2004) göre ise fiziksel istismar cinsiyetler açısından belirgin farklılıklar göstermemektedir, ancak ergenlik döneminde kızlar erkeklerden daha çok fiziksel istismara maruz kalmaktadır. Ayrıca Derman'a (2010) göre bebeklik döneminde, çocuklar babalarına kıyasla anneleri tarafından 5 kat daha fazla fiziksel istismara uğrarken, ergenlik çağında, çocuklar annelerine kıyasla babaları tarafından 2 kat daha fazla fiziksel istismara maruz kalmaktadırlar.

1.2.1.2. Cinsel İstismar

UNICEF (akt., Yurdakök, 2010) cinsel istismarı, yetişkinlerin cinsel ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla çocukla onun rızası olmadan ilişki kurması ve para kazanmak için çocuğun fuhuş ve pornografiye yönlendirilmesine yol açması olarak tanımlamıştır. Başka bir deyişle, cinsel istismar, çocuğun razı olması ve onaylaması için henüz gelişimsel kapasitede olmaması veya yasanın yasakladığı veya toplumun sosyal normlarına aykırı bir cinsel aktiviteye zorlanması olarak da tanımlanmaktadır (Yurdakök, 2010). Bu tanımlara paralel olarak, cinsel istismar çocuktan en az altı yaş büyük, bilinen bir kimse tarafından cinsel haz için çocuğa yöneltilen cinsel eylemler olarak da tanımlanmaktadır (Cappelleri ve ark., 1993; Oral ve ark., 2001). Flores ve Machuca (2011) bu davranışların çocuk istismarı olarak ele alınabilmesi için çocuğun bakımından sorumlu ya da çocukla ilişkili bir kimse (örn., çocuk bakıcısı ya da bir ebeveyn) tarafından çocuğa yöneltilmesinin zorunlu olduğunu belirtmiştir. Ancak tanımda dikkate alınması gereken bir diğer nokta cinsel istismar için penetrasyon koşulunun olmamasıdır (Kanbur ve Akgül, 2010). Başka bir deyişle, olgunun cinsel istismar olarak değerlendirilebilmesi için istismarcının ergenlik çağındaki çocuğun doğrudan vücuduna ya da cinsel organına veya giysilerinin üzerinden bedenine veya cinsel organına dokunması yeterlidir (Kanbur ve Akgül, 2010). Burada önemli olan kişinin zorla bu duruma maruz bırakılmasıdır (Kanbur ve Akgül, 2010). Ancak çocukluk çağında cinsel istismar vakalarının yaklaşık %20 - %25'i penetrasyonu ya da oral-genital teması içermektedir (Finkelhor, 1994). Buna ek olarak, Kanbur ve Akgül (2010) sözel olarak cinsel tacizde bulunmak, ergenlere zorla cinsel içerikli filmler seyrettirmek ve başkalarının cinsel aktivitesini

izlemeye maruz bırakmak gibi davranışların cinsel istismar olarak değerlendirileceğini belirtmişlerdir. Bu görüşlere paralel olarak, B. Ulukol (kişisel iletişim, 7 Kasım 2012) psikososyal gelişimini tamamlamamış 0-18 yaş aralığındaki çocuğun her türlü cinsel uyaran olarak kullanılmasının ve pornografik materyale maruz bırakılmasının cinsel istismar olarak değerlendirildiğini belirtmektedir. Sonuç olarak bu görüşler ışığında Browne ve Finkelhor (1986) cinsel istismarı 15 yaşında ya da daha küçük yaştaki bir çocukta zorla cinsel eylemlerde bulunarak faydalanmaya çalışmak ve çocukta en az beş yaş büyük biri ile çocuk arasında açık bir zorlama olsa da olmasa da cinsel eylemlerin gerçekleşmesi olarak tanımlamaktadır. Bu tanımlardan da anlaşılacağı gibi, genelde, cinsel istismarın yasal ve araştırma tanımları çocuğu içeren cinsel aktiviteler ve istismarcı bir ortamın varlığı olmak üzere iki unsurun varlığını gerektirmektedir (Finkelhor, 1994).

Aile içinde görülen cinsel istismarın bir diğer adının ensest olduğu bilinmektedir. Ensest, biyolojik olarak akraba olan aile bireyleri arasında birçok kültürde yasaklı bir tabu olarak görülen cinsel eylemler ve cinsel içerikli ilişki olarak değerlendirilmektedir (Günçe, 1999; Yurdakök, 2010). Hem biyolojik hem de psikolojik hasarla sonuçlanabilen ensestöz ilişki en çok kardeşler, baba-kız ve anne-oğul arasında görülebilmektedir (Günçe, 1999).

Cinsel istismar sıklığı fiziksel istismar sıklığıyla karşılaştırıldığında, cinsel istismar vakalarının çocuk acil servisine daha az sıklıkta başvurdukları belirlenmiştir (Tekşam, 2010). Örneğin, Matkins ve Jordan'ın (2009, akt., Tekşam, 2010) cinsel istismarın sıklığı konusunda yaptıkları çalışmada, 2-17 yaş arasındaki kız çocuklarında %9.6, erkeklerde ise %6.7 oranında cinsel istismar sıklığına rastlanmıştır. Ancak, cinsel istismar vakalarına sık rastlandığı ve yıllarca tekrarlandığı halde bu vakaların çoğunlukla gizli kaldığı bir diğer önemli bulgudur (Özdemir, 2010). Örneğin, cinsel istismar vakalarının sadece %15'inin bildirildiği belirtilmektedir (Özdemir, 2010). Özdemir'e (2010) göre, cinsel istismara maruz kalmış çocuk ya da ergenler, istismarın olası tehditlerinden korkmaları, istismarcıyı koruma istekleri, kendilerine inanılmayacağı düşünceleri, utanmaları gibi sebeplerle yaşadıkları bu istismarı dile getirememektedirler. Ancak, cinsel istismar vakalarının yaygınlık oranının doğruluğu yetişkinlerin geriye dönük incelenmesinde daha iyi yansıtılmıştır (Finkelhor, 1994). Örneğin, Amerikalı kadınların en azından %20'si ve Amerikalı erkeklerin en azından

%5 - %10'unun çocuklukta cinsel istismarın bazı şekillerini yaşamış olduklarına dair oldukça fazla delil vardır (Finkelhor, 1994). Yirmi bir farklı ülkede çocukluk çağı cinsel istismarın yaygınlığını inceleyen 38 bağımsız makale ve bunlarla uyumlu olarak 39 yaygınlık çalışması çocukluk çağı cinsel istismarının kadınlar için 0 ila %50 arasında değişirken, erkekler için ise bu oranın 0 ile %60 arasında değiştiğini bildirmektedir (Pereda, Guilera, Forns ve Gómez-Benito, 2009). Ayrıca bu oranlar geçmiş yıllarla karşılaştırıldığında, sonuçlar özellikle kadınlar için oranların aşağı yukarı sabit kaldığını göstermektedir. Çeşitli ülkelerden elde edilen bu bulgular çocukluk çağı cinsel istismarının uluslar arası bir problem olarak kaldığının bir göstergesi niteliğindedir (Pereda ve ark., 2009). Ayrıca yetişkinlerle yapılan geriye dönük çalışmaların cinsel istismarın yaygınlık oranı hakkında daha doğru bilgiler vermesine ek olarak cinsel istismarın özellikleri hakkında da bilgi veren iyi kaynaklar olduğu bilinmektedir. Örneğin, cinsel istismar genelde %90 - %95 oranında erkekler tarafından ve %70 - %90 oranında çocuğun tanıdığı kimseler tarafından (istismarcıların üçte birinden yarısına kadar olan bölümünü oluşturan aile üyeleri) kadınlara karşı uygulanırken %10 - %20 oranında erkeklere karşı uygulanmaktadır (B. Ulukol, kişisel iletişim, 7 Kasım 2012; Finkelhor, 1994; Kutchinsky, 1999).

Cinsel istismar en sık ergenlik döneminde görülmektedir (Kanbur ve Akgül, 2010). Bu bulguyla tutarlı olarak, Finkelhor (1994) cinsel istismardan hasar görülebilirliğin en yoğun olduğu yaşın 7 ve 13 yaş arası olduğunu belirtmiştir. Cinsel istismarın sıklığı cinsiyetler bakımından değerlendirildiğinde ergenlik çağındaki kızlarda cinsel istismarın görülme sıklığı erkeklere kıyasla 3 kat daha fazladır (Kanbur ve Akgül, 2010). Ayrıca, cinsel istismara uğrayan çocuklarda fizik muayenede çok fazla fiziksel bulgu bulunamamaktadır (B. Ulukol, kişisel iletişim, 7 Kasım 2012; Lynch, 1999). Aynı zamanda bu çocukların akranlarına göre cinsellikle ilgili bilgilerinin çok daha fazla olduğu, açık seçik konuştukları tespit edilmiştir (B. Ulukol, kişisel iletişim, 7 Kasım 2012). Buna ek olarak cinsel istismarın şiddeti istismarcının kimliğiyle yakından ilişkilidir (B. Ulukol, kişisel iletişim, 7 Kasım 2012). Çocuk güvenme ve yakınlık ihtiyacı hissettiği biri tarafından cinsel istismara maruz kalırsa, olumsuz olarak daha çok etkilenmektedir (B. Ulukol, kişisel iletişim, 7 Kasım 2012).

1.2.1.3. Duygusal İstismar

Psikolojik/duygusal kötüye kullanma, sözel istismar ve ruhsal istismar olarak da bilinen duygusal istismar, çocukta ciddi bilişsel, davranışsal, duygusal ve ruhsal bozukluklara sebep olabilen ebeveyn ya da çocuğa bakım verenlerin hatalı davranışlarını içermektedir (Flores ve Machuca, 2011). Bahar, Savaş ve Bahar (2009) bakım verenlerin çocuğu psikolojik hasara uğratan bu hatalı davranışlarını çocukların ihtiyacı olan ilgi, sevgi ve bakımı vermemeleri şeklinde tanımlamıştır. Bu görüşlerle paralel olarak Kairys ve Johnson (2002) psikolojik/duygusal kötüye kullanma kavramını çocuk ve bir ya da daha fazla bakım veren arasında normal hale gelmiş zarar verici tekrarlı bir etkileşim örüntüsü olarak tanımlamışlardır. Çocuğa bağırma, alaylı konuşma ve lakap takma, küfretme, küçük düşürme, reddetme, tehdit etme, saatlerce bir yerde kilitli tutma gibi eylemler duygusal istismara örnek olarak gösterilebilmektedir (Kairys ve Johnson, 2002; Lynch, 1999; Yurdakök ve İnce, 2010). Duygusal istismar çocuğun psikososyal gelişimi boyunca ortaya çıkan bir istismar olarak görülmektedir (Derman, 2010).

Duygusal kötüye kullanmanın sonucunun cinsel istismar ya da fiziksel istismardan daha az şiddetli olduğuna dair yanlış bir algı söz konusudur (Hornor, 2012). Bu algının aksine, duygusal istismar fiziksel istismara göre çok daha sıklıkla görülmekte ve psikolojik kötüye kullanma diğer tüm çocukluk çağı ihmal ve istismar şekillerinden daha yaygın ve potansiyel olarak daha yıkıcı olmaktadır (Özmert, 2010). Örneğin, örneklemini sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışan uzmanların oluşturduğu bir çalışmada, uzmanların en sık olarak karşılaştıkları vakaların duygusal istismar vakaları olduğu ve yine, karşılaştıkları vakalarda çocuk istismarı olarak ele aldıkları davranışlar içinde duygusal istismarın ilk sırada yer aldığı görülmektedir (Zeytinoğlu, 1999). Fakat duygusal istismar gündelik yaşamda oldukça yaygın olarak görülebildiği halde, çocukları kötüye kullanma içinde temel sorun olduğu halde ve zihinsel sağlık için ciddi bir tehdit yarattığı halde halkın ve profesyonel sektörün çok az ilgisini çekmektedir (Hart ve Brassard, 1987). Başka bir ifadeyle, duygusal istismarın ciddi bir sosyal problem olarak tanınması ve kabul edilmesi daha yavaş bir şekilde olmaktadır (Yurdakök ve İnce, 2010; Hornor, 2012). Bu durum duygusal istismarın teşhis edilmesi ve yasalarca kanıtlanması konusunda zorluk olması nedeniyle açıklanabilmektedir (Yurdakök ve İnce, 2010; Hornor, 2012). Buna ek olarak, bir çocuk

ya da ergenlik çağındaki birey yalnızca duygusal istismara ya da duygusal ihmale maruz kalabildiği gibi, duygusal istismar ya da duygusal ihmal ile birlikte fiziksel ve cinsel istismara da uğramış olması yaygın olarak rastlanabilen bir durumdur (Erkman, 1999; Hornor, 2012; Yurdakök ve İnce, 2010). Örneğin, normal yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, duygusal istismar, fiziksel istismar ve fiziksel ihmal en yüksek oranlarda birlikte görülen çocukluk çağı ihmal ve istismar türleridir (Scher, Forde, McQuaid ve Stein, 2004). Ayrıca, ailesi tarafından cinsel istismara maruz kalan çocukların duygusal istismara da maruz kalmaları kaçınılmaz olarak kabul edilmektedir (Lynch, 1999). Hatta fiziksel ve cinsel istismarın somut göstergeleri ortadan kalktığında bile psikolojik örselenme sürmektedir (Erkman, 1999).

1.2.2. Çocukluk Çağı İhmalleri

İhmal, bir çocuğun beslenme, sağlık, eğitim, duygusal ve güvenlik ihtiyaçları kasten ihmal edildiğinde teşhis edilmektedir (Oral ve ark., 2001).

1.2.2.1. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, çocuğa yeterli besin ya da giyecek, uygun sağlık yardımı, gözetim ve kontrol sağlamamayı içerir. Buna ek olarak, terk edilmeyi de içerebilir (Flores ve Machuca, 2011). Örneğin, çocuğun dışlanması, yalnız bırakılması veya evden kovulması terk edilmeye örnek olarak verilebilecek fiziksel ihmal biçimleridir (Yurdakök ve İnce, 2010). Yurdakök ve İnce (2010) fiziksel ihmali çocuğun bakımından sorumlu kimsenin çocuğun sağlık ihtiyaçlarını önemsememesi ya da geciktirmesi şeklinde tanımlamıştır. Örneğin, çocuğun hastalık ya da yaralanmalarının umursanmayıp göz ardı edilmesi ve aşılarının yaptırılmaması gibi durumlar fiziksel ihmalin varlığını destekler niteliktedir (Yurdakök ve İnce, 2010). U. Beyazova (kişisel iletişim, 14 Kasım 2012) ise fiziksel ihmali yeterli ve uygun beslenmeme, uygun ve temiz giydirilmeme, kirli ve bakımsız bir çevrede yaşama, kazalara karşı önlem alınmaması, uygun barınma, yatma koşullarının sağlanmaması ve çocuğun yıkanmaması şeklinde tanımlamıştır. Fiziksel ihmale uğramış çocuğun teni solgun,

saçları ve derisi bakımsız olabilir ve insanlarda iyi beslenmemiş izlenimi yaratabilir (Lynch, 1999).

İstenmeyen gebeliklerde annenin kendini aç bırakmasıyla gebeliğin sonlandırılması ya da evlilik dışı doğan çocukların aç bırakılarak ölüme terk edilmeleri fiziksel ihmalin de çok ciddi sonuçları olabileceğinin bir göstergesidir (Yurdakök ve İnce, 2010).

1.2.2.2. Duygusal İhmal

Duygusal ihmal çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğa yeterli duygusal yakınlık ve duygusal destek sağlamakta başarısız olması olarak tanımlanmaktadır (Aust, Hartwig, Heuser ve Bajbouj, 2012). Yurdakök ve İnce'ye (2010) göre duygusal ihmal çocuğun sosyal gelişimini destekleyici ilgiyi göstermeme ve duygusal gereksinimlerini karşılamama, çocuğun psikolojik ihtiyaçlarına karşılık vermeme ve sosyal kuralları öğrenmesinden onu mahrum bırakma ile kendini göstermektedir. U. Beyazova (kişisel iletişim, 14 Kasım 2012) ise duygusal ihmali, çocuğun başarılarını ödüllendirmeme, isteklerine kayıtsız kalma, çocuğu yetenekleri konusunda desteklememe (örn., sporda başarılı bir çocuğun sporla ilgili kursa gönderilmemesi), denetimden yoksun bırakma (örn., bir dediği iki edilmeyen çocuklar), okula göndermeme, dışlama, yok sayma, ayrımcılık yapma, çocuğa sevgi ve ilgi göstermeme şeklinde tanımlanmaktadır.

Literatürde çocukluk çağı travmalarının yaygınlığı ile ilgili araştırmalar göz önünde bulundurulduğunda, duygusal istismar ve ihmali çocuğa kötü muamele biçimleri içinde en az çalışılan meseleler olmasına rağmen, en yaygını olabileceği belirtilmiştir (Wright, Crawford ve Castillo, 2009). Örneğin, psikiyatri örnekleminde hastaların çocukluk çağında ihmal ve istismara uğramış olma sıklıklarının araştırıldığı bir çalışmada duygusal ihmal %81.6 sıklığında saptanmıştır (Örsel, Karadağ, Kahiloğulları ve Aktaş, 2011). Bu bulguyla tutarlı olarak, çocuklukta duygusal istismar ve ihmalinin yaygınlığının cinsel ve fiziksel istismardan çok daha fazla olması muhtemeldir, fakat ölçmek ve miktarını belirlemek daha zor olduğundan duygusal istismar sonuçları daha az dikkat çekmektedir (Reddy, Pickett ve Orcutt, 2006; Saveane ve Nemeroff, 2012). Fakat “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)” halen kullanılmakta olan, geriye dönük duygusal ihmal ve istismarın önde gelen en önemli ölçümü olarak görünmektedir (Baker ve Maiorino, 2010). Ayrıca duygusal istismarın fiziksel şiddet kadar geniş çapta

çalışılmaması fiziksel şiddetin etkilerinin daha kolay gözlemlenebilir olmasına bağlanabilir (Reddy ve ark., 2006). Sonuç olarak, literatürde duygusal ihmal ve istismar ile ilgili çalışmalara diğer ihmal ve istismar türlerine nazaran daha az rastlanmaktadır, ancak son yıllarda araştırmacıların duygusal ihmal ve istismarın yetişkinlikte baş göstereceği risk faktörleri ve olumsuz sonuçları hakkında farkındalıkları arttığından bu konuyla ilgili araştırmaların da çoğaldığı bilinmektedir.

1.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişki

Herman (1992/2007) aleksitimik bireylerin özelliklerinin yaşantılarında korkunç olaylar yaşamış, özellikle sürekli ve tekrarlı travmaya maruz kalmış insanların özelliklerine dikkat çekici bir şekilde benzer olduğunu belirtmiştir. Aleksitiminin çeşitli psikiyatrik tanımlar bağlamında çalışıldığı bilinmesine rağmen, birçoğunun travmayla ilgili olduğu bilinmektedir. Aleksitimi ile travma arasında nedensel bir bağlantı kesin olarak kurulmuştur (Haviland ve Reise, 1996). Aleksitiminin Sifneos tarafından 1973'te yapılan "duygular için söz yokluğu" ifadesi travmatik yaşam olayına maruz kalan bireylerde yaygın bir belirtidir (Taylor ve ark., 1997). Şiddetli olarak istismarcı bir çevrede istismarın olmadığı ortamlara kıyasla, insanlar normal gelişim sürecine giremeyebilirler ya da psikolojik bütünleşmeye dair önceki kazanımlarını kaybedebilirler (Haviland ve Reise, 1996).

Literatürde çocukluk çağı istismarı bildiren yetişkinler arasında aleksitimiye değerlendiren çok fazla araştırmaya yer verilmediği bilinmektedir. Bu konuda yürütülmüş araştırmalarda aleksitimik özelliklerin çocukluk çağı istismar öyküsüyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Bermond, Moormann, Albach ve Van Dijke, 2008; Frewen, Dozois, Neufeld ve Lanius, 2012; Greenberg ve Bolger, 2001; Paivio ve Laurent, 2001). Ancak, çalışmaların çoğu çocukluk çağı istismar ve ihmallerinden yalnızca cinsel ve fiziksel istismar boyutları üzerine olduğu için çocukluk çağı istismar ve ihmal geçmişi ve aleksitimi gelişimi arasındaki ilişki tam olarak anlaşılamamıştır (Evren, Evren, Dalbudak, Özçelik ve Öncü, 2009). Örneğin, çocukluk çağı cinsel istismar öyküsüne sahip bireylerin aleksitimik özelliklerinin incelendiği bir çalışmada, çocukluk çağında şiddetli cinsel istismara uğramış bireylerin uğramayanlara kıyasla aleksitiminin ölçümü olan Bermond-Vorst Aleksitimi Ölçeği'nin (BVAQ) genel

puanından, ölçeğin bilişsel boyutundan (duyguları tanımlama, analiz etme ve söze dökme) ve özgül olarak duyguları tanıma ve söze dökme alt ölçeklerinden daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur (Bermond ve ark., 2008). Bu bulgu Krystal'in (1988) çocukluk çağı cinsel istismarının yetişkinlikte aleksitimi gelişiminde önemli bir faktör olduğu görüşünü destekler niteliktedir (Bermond ve ark., 2008). İlk defa çocukluk çağı duygusal istismar ile aleksitimi gelişimi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, duygusal istismar bildirim oranı aleksitimik özellikler gösteren grupta göstermeyen gruba kıyasla daha yüksek bulunmuştur (Evren ve ark., 2009). Ayrıca, söz konusu çalışmada istismar tipi sayısı ve Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) alt ölçekleri arasındaki korelasyonel ilişkiye bakıldığında, iki ya da daha fazla çeşit istismara maruz kalanlarda sadece bir istismar tipine maruz kalanlara kıyasla, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duyguları tanımlama alt ölçeğinden alınan puanların daha yüksek olduğu görülmüştür (Evren ve ark., 2009). Benzer bir şekilde, daha önceki çalışmalardan farklı olarak duygusal ihmal geçmişinin aleksitimi oluşumundaki rolünü inceleyen psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı insanlarla yapılan bir çalışmada, toplam örnekleme çocukluk çağı duygusal ihmal ile aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Aust ve ark., 2012). Başka bir deyişle, söz konusu çalışmada çocukluk çağı duygusal ihmalinin yetişkinlikte aleksitimi oluşumunda önemli bir role sahip olduğu bulunmuştur. Bu bulgu duygusal ihmal öyküsü bildiren bireylerin kendi duygularını kabul etme ve duygularını sembolik olarak bildirme ihtimallerinin daha düşük (fiziksel simgeleştirme) ve duygu düzenlemede eksikliklerinin daha fazla olduğunun bir göstergesi niteliğindedir (Aust ve ark., 2012). Benzer olarak, çocukluk çağı travmalarıyla aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen son zamanlarda yapılan bir başka çalışmada, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanın Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) tüm alt ölçeklerinden alınan puanla anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Frewen ve ark., 2012). Söz konusu çalışma çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi arasındaki ilişki korelasyon katsayıları bakımından değerlendirildiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanın Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal ihmal alt ölçeğinden alınan puanla ilişkisinin diğer alt ölçeklere kıyasla daha yüksek ($r=.61$) olduğu sonucuna varılmıştır (Frewen ve ark., 2012). Buna ek olarak son zamanlarda majör depresif bozukluk tanısı alan bireylerle yapılan bir çalışmada duygusal istismar

ve ihmalin bireyleri daha yüksek seviyelerde aleksitimik özellikler göstermeye yatkın hale getirdiği bulunmuştur (Güleç ve ark., 2012). Bu bulgular ileriki çalışmalarda duygusal ihmalin aleksitimi üzerindeki rolünü göz önünde bulundurmaya gerektiğini göstermektedir (Aust ve ark., 2012).

Literatürde çocukluk çağı istismarı ve aleksitimi arasında bir sebep sonuç ilişkisinden ziyade aleksitiminin çocukluk çağı istismar yaşantı geçmişi ile yetişkinlikte psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rolü görevi gördüğünü gösteren çalışmalar da yer almaktadır. Rorty ve Yager (1996, akt. Hund ve Espelage, 2006) travma teorisinde çocuk istismar yaşantısının herhangi bir şeklinin sınır ihlallerine ve güven sorunlarına sebep olabileceğini belirtmektedir. Söz konusu teoriye göre istismar devamlı oldukça çocuğun öz saygısı ve kendini algılaması azalabilir. Çocuğun kendilik algısında azalma yetişkinlikte güçlü duygulanımı yönetmede zorlanmasına (örn., aleksitimi) sebep olabilir. Böylelikle söz konusu teoriye göre aleksitiminin bireyin depresyon ve kaygı belirtileri geliştirme riski üzerinde payı olabilir. Teoriyle tutarlı olarak, Hund ve Espelage (2006) kadın üniversite lisans öğrencileriyle yürüttükleri çalışmalarında çocukluk çağı duygusal istismarının aleksitimi ile bağlantılı olduğu, bu sayede de depresyon ve kaygı belirtileriyle daha fazla bağlantılı olduğu sonucuna varmışlardır. Başka bir deyişle söz konusu çalışmalarında aleksitimi çocukluk çağı duygusal istismarı ile yetişkinlikte depresyon ve kaygı belirtileri arasında aracı rolü görmektedir. Benzer olarak, majör depresif bozukluk tanısı konmuş hastalarda çocukluk çağı travmalarının somatizasyon üzerindeki etkisinde aleksitiminin aracı rolü görüp görmediğini araştıran son zamanlarda yapılmış bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları ölçeğinin fiziksel istismar ve duygusal ihmal boyutlarının aleksitimi sonucunda depresyona sebep olduğu bulunmuştur (Güleç ve ark., 2012). Bu bulgu, çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlikte ortaya çıkan depresyonun somatik belirtileri arasındaki ilişkiye aleksitiminin bir katkısının olduğunu göstermektedir (Güleç ve ark., 2012). Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı travmaları ve majör depresif bozukluk tanısı alan hastaların somatik belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü olduğu saptanmıştır (Güleç ve ark., 2012).

1.2.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki

Çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantıları, yetişkinlikte olumsuz fiziksel ve zihinsel sağlık sonuçlarına zemin hazırlayan artan risk faktörleriyle bağlantılı görülmektedir (Grote ve ark., 2012). Ancak, çocukluk çağı istismarı yüzyıllardır ciddi bir sosyal problem olmasına rağmen sadece son yıllarda çalışmaya değer bir problem olarak kabul edilmektedir (Çelik ve Odacı, 2011). Son yıllarda istismar olgularının sağlık kuruluşlarına başvurularak bildirilmesindeki artışın kaynağında yeni düzenlenmiş yasalar, toplumun ve medyanın bu konuya olan ilgilerinin artması olduğu söylenebilir (Tahiroğlu, Avcı ve Çekin, 2008). Tahiroğlu ve arkadaşlarına (2008) göre artık toplumda birçok kişi çocuk istismarı konusunu bir sağlık sorunu olarak ele almakta ve bu konuya duyarsız kalmamaktadır. Çocukluk çağı istismarının olumsuz psikososyal etkileri yetişkin hayatta da devam etmektedir, böylece istismar edilen çocuğun yetişkinlikte de devam eden kronik depresyon ve kaygı geliştirmesi şaşırtıcı değildir (Browne ve Finkelhor, 1986). Literatürde Allen (2001, akt., Van Dijke ve ark., 2011) temel bakım veren yetişkinlerin çocukluk çağı travmalarının şiddetli psikiyatrik bozuklukların etiolojisinde özellikle önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir. Örneğin, yapılan birçok çalışmada çocukluk çağı travmalarının yeme bozukluğu, dissosiyasyon, sınır kişilik bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, depresyon ve anksiyete bozuklukları ile bağlantılı olduğu sonuçlarına varılmıştır (Burns, Fischer, Jackson ve Harding, 2012; Carpenter ve Chung, 2011; Şar, İslam ve Öztürk, 2009; Waldinger, Schulz, Barsky ve Ahern, 2006; Whiffen ve MacIntosh, 2005). Çocuklukta ve yetişkinlikte ortaya çıkan bu olumsuz travmatik yaşantıların depresyon ve anksiyetenin başlangıcı ve seyri üzerinde önemli etkilere sahip olduğu birçok çalışmanın bulguları arasına iyice yerleşmiştir (Friis, Wittchen, Pfister ve Lieb, 2002; Kendler, Thornton ve Gardner, 2000; Middeldorp, Cath, Dyck ve Boomsma, 2005; Mundt, Reck, Backenstrass, Kronmüller ve Fiedler, 2000). Çocukluk çağı istismarları ve diğer olumsuz çocukluk çağı yaşantıları yetişkinlikte psikopatoloji oluşumu için özellikle depresyon ve kaygı bozukluklarının ortaya çıkma ihtimali için artan riskle bağlantılı bulunmuştur (Spinhoven ve ark., 2010; Bernet ve Stein, 1999).

Çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikte depresyon ve kaygı bozukluklarıyla ilişkisini inceleyen bir çalışmada, çocukluk çağı olumsuz yaşantıları arasında duygusal ihmalin özellikle depresif bozukluk, distimi ve sosyal fobiyle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Spinhoven ve ark., 2010). Ayrıca, duygusal ihmal ve cinsel istismar öyküsü olan bireylerin yaşamları boyunca birden daha fazla duygu durum bozukluğu geliştirmelerinin daha muhtemel olduğu bildirilmiştir (Spinhoven ve ark., 2010). Bu bulguyla tutarlı olarak, üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada duygusal ihmal ile yetişkinlikte kaygı ve depresyon belirtileri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Wright ve ark., 2009). Buna ek olarak paralel bulgulara ulaşan başka bir çalışmada, çocuklarda cinsel istismarın, yetişkinlikte duygusal sıkıntı türlerinden özellikle majör depresyon, kaygı bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve dissosiyasyon için bir risk faktörü olduğu sonucuna varılmıştır (Whiffen ve MacIntosh, 2005). Bu bulguyla tutarlı olarak, Schwartz ve Gay (1996, akt. Hund ve Espelage, 2005) travma-temelli teoriden yararlanarak, cinsel istismarın, bireyin yatkınlığına ve koşullarına bağlı olarak, çok yoğun depresyon ve kaygıyla sonuçlanabilecek potansiyel birçok travmatik stres etkeni arasında önemli bir stres etkeni teşkil ettiğini öne sürmüştür. Geçmişte cinsel istismar öyküsü ile depresyon ve anksiyete belirtilerinin bağlantılı olması önceki bulguları destekler niteliktedir (Kooiman ve ark., 2004). Ayrıca, geniş popülasyon temelli orta yaşlı kadın ve erkeklerden oluşan örneklemin kullanıldığı çalışmada çocukluk çağı fiziksel istismarının anlamlı olarak olumsuz sağlıkta bir artışı yordadığı bulunmuştur (Springer, Sheridan, Kuo ve Carnes, 2007). Ayrıca çocuklukta fiziksel istismara uğramış katılımcıların depresyon seviyelerinde %24, kaygı seviyelerinde %23 artış olduğu tespit edilmiştir (Springer ve ark., 2007). Örneklemini Londra'da 204 kadının oluşturduğu bir başka araştırmada çocukluk çağında maruz kalınan psikolojik istismarın şiddetinin yetişkinlikte kronik ya da nükseden depresyon ile yüksek oranda ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Bifulco, Moran, Baines, Bunn ve Stanford, 2002). Başka bir deyişle, çocukluk çağında ebeveynler tarafından maruz kalınan psikolojik istismarın şiddeti arttıkça yetişkinlikte depresyon geliştirme riski de artmaktadır (Bifulco ve ark., 2002). Bu bulguyla tutarlı olarak örneklemini üniversitenin danışma merkezine başvuran danışanların oluşturduğu bir çalışmada, sadece duygusal istismar bildiren danışanların cinsel istismar ya da istismarın diğer türlerini bildiren danışanlarla benzer seviyelerde depresyon ve

semptomatik sıkıntı bildirdikleri bulunmuştur (Braver, Bumberry, Green ve Rawson, 1992). Ancak, çocukluğunda duygusal ve fiziksel istismara maruz kalan toplumdaki seçilmiş kadınlar cinsel istismara maruz kalan kadınlara göre daha yüksek seviyede depresif duygu durumu bildirmişlerdir (Hobfoll ve ark., 2002). Bu bulguyla paralel olarak, örneklemini üniversite öğrencilerinin oluşturduğu bir çalışmada ise çocukluk çağında maruz kalınan duygusal istismar yetişkinlikte kaygı ve depresyon belirtilerinin bağımsız yordayıcısı olarak bulunmuştur (Wright ve ark., 2009). Benzer olarak, duygusal kötüye kullanma (duygusal istismar ve duygusal ihmal) duygusal ve cinsel istismarla karşılaştırıldığında bireyi daha çok depresyon ve kaygı geliştirmeye yatkın hale getirebilir (Honor, 2012). Son yıllarda psikiyatri örneklemini kullanılarak Türkiye’de yürütülmüş bir araştırmada da çocukluk çağında duygusal istismar yaşadığını bildiren bireylerde duygu durum ve anksiyete bozuklukları daha sık saptanmıştır (Örsel ve ark., 2011). Bu bulgu önceki bulgularla tutarlı olarak çocukluk çağı duygusal istismarının özellikle duygu durum ve anksiyete bozuklukları için bir risk faktörü olabileceğini destekler niteliktedir. Benzer olarak klinik örneklemden bireylerin dâhil olduğu bir çalışmada obsesif kompulsif bozukluğu olan grubun normal bireylere göre daha yüksek oranda çocukluk çağı travmaları, özellikle duygusal istismar ve duygusal ihmal, bildirdikleri bulunmuştur (Carpenter ve Chung, 2011). Son dönemde yapılan bir başka çalışmada, önceki bulgularla tutarlı olarak, çocukluk çağı travmatik yaşantılardan duygusal ihmal, psikolojik istismar ve cinsel istismarın depresyon ve anksiyete şiddetinin genel göstergesi olan genel üzüntü haliyle; aynı zamanda da anksiyeteye özgü olan kaygılı uyarılma durumuyla bağımsız olarak ilişkili oldukları bulunmuştur (Veen ve ark., 2012). Benzer olarak, klinik olmayan örneklemden 205 kadından oluşan bir çalışmada, duygusal istismar ve ihmal geçmişinin artmış anksiyete, depresyon, ömür boyu travmaya maruz kalma, travma sonrası stres ve fiziksel belirtilerle bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır (Spertus, Yehuda, Wong, Halligan ve Seremetis, 2003). Ayrıca, söz konusu çalışmaya göre fiziksel ve cinsel istismar ile ömür boyu travma da fiziksel ve psikolojik belirtilerin anlamlı yordayıcıları olmasına rağmen, duygusal istismar ve ihmal diğer istismar tipleri ve ömür boyu travma maruziyeti kontrol edildiğinde bile bu belirtileri anlamlı olarak yordamaya devam etmiştir. Bu bulgu duygusal ihmal ve istismar ile yetişkinlikte duygusal ve somatik fonksiyon arasındaki ilişkinin gücünü vurgulamaktadır (Spertus ve ark., 2003). Spertus ve

arkadaşlarının (2003) bulgusuyla tutarlı olarak, son zamanlarda duygusal istismar ve ihmal öyküsüne sahip bireylerde yürütülmüş bir çalışmada Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal, fiziksel ve cinsel istismar alt ölçekleri ile depresyonun somatik belirtileri arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur (Güleç ve ark., 2012). Ayrıca, Grassi-Oliveira, Stein, Lopes, Teixeira ve Bauer (2008) araştırmasının sonucunda çocukluk çağı fiziksel ihmalin depresyonla ilişkili önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir.

Düşük gelirli hamile kadınlarla yapılan bir çalışmada, kişiler arası kısa psikoterapi grubuna dâhil olan ve çocukluğunda travmaya daha çok maruz kalan kadınlarda hamile oldukları dönemde 3 ay sonra (çoğunlukla çocuk doğmadan önce ve akut tedavinin sonunda) depresyon şiddeti daha yüksek ve daha zayıf sonuçlar bulunmuştur (Grote ve ark., 2012). Söz konusu çalışmada doğum gerçekleştikten 6 ay sonra yine çocukluğunda travmaya daha çok maruz kalan kadınlarda çocukluğunda daha az travmaya uğrayanlara göre depresyonda hafifleme söz konusu olmasıyla birlikte kalan depresif belirtilerin de daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu bulgular çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantıları daha yüksek olan bireylerde depresyonun nüksetmesini önlemek için daha uzun süre tedavinin gerektiğinin bir göstergesi niteliğindedir (Grote ve ark., 2012). Ayrıca, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikte depresif ve anksiyete bozukluklarının 2 yıllık seyri üzerindeki etkilerini inceleyen son zamanlarda yapılan bir çalışmada, çocukluk çağı travma öyküsü bildirimlerinin temelde anksiyete ve depresif bozuklukları olan yetişkinlerde daha zayıf bir gidişat etkisiyle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Hovens ve ark., 2012). Söz konusu çalışmanın belirgin olan bir başka bulgusu ise, duygusal ihmal, psikolojik istismar ve fiziksel istismar, 2 yıldan sonra depresyon ve kaygı bozukluklarının eş zamanlı seyretme ihtimalinin daha yüksek olmasıyla bağlantılıyken, duygusal ihmal ve psikolojik istismar daha yüksek kroniklik ihtimaliyle bağlantılı bulunmasıdır (Hovens ve ark., 2012). Sonuç olarak, çocukluk çağı travması sadece depresif ve kaygı bozukluklarının oluşması için artan riskle bağlantılı değil ayrıca bu bozuklukların klinik seyri üzerinde de etkilidir (Hovens ve ark., 2012). Benzer olarak, çocukluk çağı travmalarının fiziksel, cinsel ve duygusal istismar ile fiziksel ve duygusal ihmal olmak üzere beş alt boyutunu ve bu boyutların başlangıcı ve seyri ve son olarak başka bir hastalıkla eş zamanlı görülme ihtimalini araştıran daha eski bir çalışmada, depresif hastaların sağlıklı bireylere nazaran hayatlarında daha şiddetli çocukluk çağı

istismar yaşantıları hatırladıkları belirlenmiştir (Bernet ve Stein, 1999). Söz konusu çalışmada depresif belirtileri olan hastaların hatırladıkları istismar öykülerinin depresyonun daha erken başlangıçlı olmasıyla ve daha çok hastalıkların eşlik etmesiyle bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır. Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı istismar ve ihmalleri hayatın ilerleyen zamanlarında depresyonun başlangıcını, seyrini ve başka hastalıkların da depresyona eşlik etme ihtimalini olumsuz bir şekilde etkileyebilir (Bernet ve Stein, 1999).

Çocukluk çağı istismar yaşantısı ile depresyon arasındaki ilişki istismara maruz bırakanın sayısı bakımından değerlendirildiği, örneklemini 2,5 yıldır boylamsal olarak takip edilen katılımcıların oluşturduğu bir çalışmada, bir birey çocukluğunda ne kadar çok kişi tarafından duygusal ve cinsel istismara maruz kalırsa, bu bireyin yetişkinlikte depresif epizot deneyimleme sayısının da arttığı sonucuna varılmıştır (Liu, Jager-Hyman, Wagner, Alloy ve Gibb, 2012). Bu sonuç, çocukluk çağında birçok kişi tarafından duygusal ve cinsel istismara maruz kalmanın yetişkinlikte klinik depresyon geliştirme riskini de artırdığını göstermektedir (Liu ve ark., 2012). Çocukluk çağı istismar ve ihmali olma sıklığı (süresi) bakımından değerlendirildiğinde ise, duygusal ihmal, psikolojik istismar, fiziksel istismar ve cinsel istismarın sıklığı ne kadar yüksekse, semptomların şiddeti o kadar kötü bulunmuştur (Veen ve ark., 2012).

Sonuç olarak, şimdiye kadar aktarılan bulgular literatür ışığında değerlendirildiğinde çocukluk çağı istismar (cinsel istismar, duygusal istismar ve fiziksel istismar) ve ihmalinin (duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) Türkiye’de bir gerçeklik haline geldiği bilinmektedir. Çocukluk çağı travmaları, özellikle duygusal ihmal ve istismar sonucunda insanların yaşam boyu fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görme, psikolojik/fiziksel sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girme durumunun söz konusu olması ve insanların normal psikolojik gelişim sürecine dahil olamamaları çocukluk çağındaki travmatik yaşantılar konusunun göz ardı edilmemesi gerektiğini düşündürmektedir. Literatürde duygusal ihmal ve istismar ile ilgili çalışmalara diğer ihmal ve istismar türlerine nazaran daha az rastlanmasına rağmen son yıllarda araştırmacıların duygusal ihmal ve istismarın yetişkinlikte baş göstereceği risk faktörleri ve olumsuz sonuçları (özellikle depresyon ve kaygı belirtileri) hakkında farkındalıkları arttığından bu konuyla ilgili araştırmaların da arttığı görülmektedir. Diğer yandan erken dönem olumsuz yaşantılarla kendini gösteren çocukluk çağı travmalarının

doğurabileceği olumsuz sonuçlarla tutarlı olarak, erken çocukluk döneminde bakım verenle kurulan olumsuz ilişkisel deneyimler sonucu öğrenilen güvensiz bağlanma biçimleri (bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutu) yetişkinlikte bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Buradan hareketle, bir sonraki bölümde bağlanma biçimleri ve bağlanma biçiminin aleksitimi ile depresyon ve kaygı belirtileriyle olan ilişkisine dair yapılan çalışmalar aktarılacaktır.

1.3. BAĞLANMA

Bağlanma, insanların hayatlarında kendileri için önemli buldukları kişilere karşı geliştirdikleri kuvvetli duygusal bağlar olarak tanımlanmaktadır (Bowlby, 1969, 1973). Başka bir ifadeyle bağlanma çocukları korumak ve onları bağımsız olmaları ve ebeveynlik yönünde hazırlamak için aileleri birbirine bağlayan sürekli duygusal yakınlığı ifade etmektedir (Rees, 2011). Rees'e (2011) göre bebeklerin fiziksel ve duygusal açıdan donanımsız olmaları onları bağımlı kılmaktadır. Bu yüzden ebeveynleriyle geliştirdikleri bağlanmanın kalitesi onların fiziksel ve psikolojik iyilik hallerinin, büyüme ve gelişimlerinin temelini oluşturmaktadır (Rees, 2011). Bowlby'e (1988) göre çocuklar erken çocukluk çağında bağlanma figürüyle kurdukları etkileşime dayanarak, sevmeye değer biri olup olmadıklarına ilişkin kendilerine yönelik "benlik modeli"ni geliştirirlerken, bağlanma figürünün ulaşılabilirliği ve duyarlılığına dayanarak da diğerlerine yönelik "başkaları modeli"ni geliştirirler. Bu bağlamda, bağlanma çalışmalarının yaratıcısı olan Bowlby (1969, 1973, 1988) benliğin içsel çalışan modellerinin (internal working models) ve bağlanma figürlerinin erken çocukluk çağında oluştuğunu öne sürer. İçsel çalışan modeller erken dönemde bakım verenin ulaşılabilirliği ve cevap verebilirliği ile ilgili beklentilere dayanır ve erken dönemde bu bakım verme yaşantılarının zihinsel temsilleri anlamına gelir (Bowlby, 1969, 1973, 1988). Bu temsillerin nitelikleri doğrultusunda güvenli ve güvensiz bağlanma örüntüsü olmak üzere ikiye ayrıldıkları bilinmektedir. Böylelikle içsel çalışan modeller bireylerin sonraki yıllarda sosyal algı ve ilişkisel davranışlarına rehberlik eder (Bowlby, 1969, 1973, 1988). Ancak son zamanlarda bağlanma kuramının odak noktası içsel çalışan modellerin içeriğine (niteliğine) yapılan vurgudan, bebeklerin bağlanma ihtiyaçlarının

karşılama ihtimallerini arttırmak için bilişsel ve duygusal süreçleri daha genel anlamda nasıl yönettiklerini öğrenmelerine dair vurguya kaymıştır (Carpenter ve Chung, 2011). Bağlanma örüntüleri yetişkinliğe kadar devam eder ve yetişkinlikte bir bireyin diğerleriyle nasıl ilişki içinde olacağına dair sonuçlara sahiptir (Bowlby, 1969, 1973, 1988).

1.3.1. Bağlanma Kuramı

Kökensel olarak bağlanma kuramı gözlenmekte olan çocuk-bakıcı duygusal etkileşiminin yetişkinlik boyunca gelişimi üzerindeki etkilerini açıklamaya yönelik olup bağlanma kuramının temellerini atan John Bowlby (1969, 1973) ve bağlanma kuramına katkılar yapan Mary Salter Ainsworth tarafından geliştirilmiştir (Ainsworth ve Bowlby, 1991; Mikulincer ve Shaver, 2007). Bowlby (1969, 1973, 1988) bağlanmayı kavramsallaştırırken bağlanma sisteminin amacını kaygı ve korku içeren koşullarda ve hayatı tehdit edici durumlarda güvenliği sağlamak için temel bakım verenle yakınlığı sürdürmek olarak belirlemiştir. Ainsworth ise Bowlby'nin güvenli üs kavramsallaştırmasını genişletmiş ve bebeğin etrafında olan biteni keşfederken ona güvenli bir üs sağlamak için bağlanma sisteminin sürekli olarak işlevini yerine getirmekte olduğunu belirtmiştir (Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall, 1978). Bu bağlamda Ainsworth ve arkadaşları (1978) çalışmalarında bağlanma sisteminin amacının güvenlik hissi algısını sürdürmek olduğunu dikkate almışlardır.

Bağlanma kuramında yakın ilişkilerin nasıl oluştuğu ve devam ettiği meselelerinde fizyolojik, duygusal, bilişsel ve davranışsal süreçlerin önemli olduğuna değinilmektedir (Hazan, Gur-Yaish ve Campa 2004, böl. 3). Bowlby bağlanma kuramını formüle ederken, hem normal hem de psikopatolojik gelişimi anlamada bağlanmanın merkeziyetine vurgu yapmıştır (Blatt ve Levy, 2008). Bowlby'e (1973) göre bağlanma örüntüleri bebek ve bakım verenler arasında sistemli bir biçimde kendi hatasını düzelten süreçler olarak görülmelidir. Başka bir ifadeyle bağlanma sistemi çocuğun temel bakım verenine yaklaşmasını ve bu yakınlık bozulduğunda düzeltilmesini sağlamaktadır (Bowlby, 1973). Bu durum bebek ve bakım verene ilişkilerinde güvenlik ve uyarılmanın homeostatik dengelerini sürdürmelerine olanak sağlamaktadır (Bowlby, 1973). Bowlby'e (1969) göre bağlanma kuramı insanlar arasında sürekli devam eden

bağlanmışlığı gerektirir. Çocukların bakım verenleriyle geliştirdikleri en erken bağlar hayat boyu devam eden büyük bir etkiye sahiptir (Bowlby, 1969). Bowlby'e (1969, 1973) göre çocuk içsel ya da dışsal bir tehdit algıladığında huzursuzluk içeren davranışlar sergiler ve temel bakım verenlerinde güvenli bir üs arar. Çocukların bu tip güvenli üs arama davranışları genellikle yakınlık arama davranışı olarak tanımlanmaktadır. Bakım verenle yakınlık kurulmasında sorun yaşandığı zaman çocuklar kaygılanırlar ve bağlanma figürü bu açıdan çevreyi araştırma ve keşfetme esnasında ihtiyaç duyulduğunda sığınılacak güvenli üs görevi görür, böylelikle çocuğun yaşama ve gelişme şansını arttırır (Bowlby, 1969, 1973).

Ainsworth ve arkadaşları (1978) "Yabancı Ortam" adını verdikleri laboratuvar deneyi vasıtasıyla 10-18 aylık bebeklerin bağlanma güvenliklerindeki bireysel farklılıkları çalışmışlardır. Bu deneyde bebek ve anne bir laboratuvar odasına alınmış ve bebek kısa aralıklarla anneden ayrılıp bir yabancıyla aynı odada bırakılmış ve ardından tekrar anne odaya geri alınmıştır. Sonuç olarak hem çocuğun hem de annenin davranışları ayrılmadan önce ve ayrıldıktan sonra gözlenmiştir. Ainsworth ve arkadaşları (1978) bebekler ve anneleriyle yaptıkları bu çalışmalar sonucunda güvenli, kaçınıcı ve kaygılı/ikircikli olmak üzere üç temel bağlanma örüntüsü tanımlamışlardır. Söz konusu deney sonucunda bakım veren kişi çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı ve tutarlı bir şekilde karşılık verebilir olduğunda "güvenli bağlanma" biçimi gelişmektedir. Bu durumda, çocuk bağlanma davranışları sergilediğinde bakım veren ona gecikmeden tutarlı olarak cevap vermektedir. Böylelikle Yabancı Ortam deneyinde çocuklar bakım verenin geri dönüşünü sıcak bir şekilde kızgınlık ifadesi göstermeden karşılamaktadırlar. Stresli bir durum olduğunda da yakınlık arama davranışları sonucunda bakım verenleri tarafından rahatlatılmaktadırlar. Öte yandan, bakım veren çocuğun ihtiyaçlarına duyarsız ve çocuğun fiziksel yakınlık kurma girişimini reddettiğinde "kaçınıcı bağlanma" biçimi gelişmektedir. Böylelikle bebekler bakım verenlerinin odadan ayrılması durumunda üzülmüş görünmemekte ve ebeveynler geri döndüğünde yakınlık arama davranışı sergilememektedirler. Son olarak, bakım veren çocuğun ihtiyaçlarına yanıt vermede tutarsız (örn., bakım verenin hem aşırı duyarlı hem de reddedici olması) veya yavaş olduğunda ya da çocuğun yapmak istediği aktivitelere devamlı olarak engel olduğunda "kaygılı/ikircikli bağlanma" biçimi gelişir. Böylelikle bebekler bakım verenlerinin geri dönüşüyle rahatlamamaktalar ve bakım verenlerine karşı hem yakın olmayı isteyen hem

de öfke belirtisi gösteren şekilde ikircikli (ambivalent) davranışlar sergilemektedirler. Ainsworth ve arkadaşlarının (1978) tanımladığı bağlanma biçimleriyle kendini gösteren çocukların özelliklerine değinildiğinde tanımlarla uyumlu olarak şu özellikler öne çıkmaktadır: Güvenli bağlanma biçimi geliştirenlerin ilişkileri kıymetli ve güvenilir olarak deneyimlenmekte ve ihtiyaç duyulduğunda dikkat anında kazanılmakta, böylelikle bu bebekler güvenli bir biçimde başkasına bırakılabilmektedirler. Kaygılı bağlanma biçimi geliştiren çocuklar ilişkilerin kıymetli olmasına rağmen güvenilir olmadığını öğrenmektedirler. Bu çocuklar dikkati yakalama ve yeniden kazanma becerilerinde güvensiz olmaya başlamaktadırlar. Böylelikle reddedilme korkuları ilişkilerinde kendini göstermektedir. İkircikli bağlanma biçimi geliştirenler annenin tahmin edilemez tepkileri dolayısıyla bazen yakınlığı ararken bazen de yakınlıktan kaçınmaktadırlar. Başka bir ifadeyle yakınlık korkutucu olmasının yanı sıra istenen de bir şeydir. Bu çocuklar dikkati çok isteyebilirler ancak elde ettiklerinde onu reddedebilirler. Bu yüzden ikircikli (ambivalent) bağlanma biçimi geliştirmiş olmaları onların kafa karıştırıcı davranışlar sergilemesine yol açabilmektedir ve yakınlık korkusu yetişkinlikteki ilişkilerine kadar devam edebilmektedir. Kaçınıcı bağlanma biçimi geliştirenler sözel olmayan ipuçlarını ve dilin inceliklerini anlayamayabilirler ve kaygılarını düzenlemek için sık sık tekdüze olarak kontrol arayabilirler. Sonuçta oluşan tablo özünde otistik spektrum bozukluğuna benzemektedir (Rees, 2011). Daha sonra Main ve Solomon (1990) çalışmalarında Ainsworth ve arkadaşlarının (1978) çalışmaları sonucunda ortaya koydukları üç çeşit bağlanma örüntüsüne dördüncü kategori olarak dezorganize bağlanma biçimini eklemiştir. Main ve Solomon'a (1990) göre dezorganize bağlanma biçimine sahip bebekler annenin odadan ayrılmasının ardından hareket etmeden yerde yüzüstü yatmak ya da yakınlık arama davranışı göstermeden masanın altında pasif bir şekilde oturmak gibi tuhaf davranışlar sergilemektedirler. Çocukların bu garip davranışları geçmişte çözülmemiş kayıplardan ya da çözülmemiş travmayla ilişkili bağlanmadan mustarip olmaları muhtemel olan annelerinin dezorganize, tahmin edilemez ve rahatsız edici davranışlarıyla alakalı görünmektedir (Main ve Solomon, 1990). Söz konusu çalışmada çocuklar annelerine rahatlık ve güven vermeleri için yaklaştığında anneler bazen korkmuş, uzaklara bakan ve dissosiyatif bir şekilde dalmış görünmektedirler. Annelerin tepkileri böyle olunca çocuklar engellenmelerini ve rahatsızlıklarını azaltmak için kafa karışıklığı içinde aniden durmaktalar ya da dikkat

dağıtıcı davranışları benimsemektedirler (Main ve Solomon, 1990). Ek olarak, Rees (2011) dezorganize bağlanmış çocukların güvenli bir bağımsızlık geliştirmelerinin muhtemel olmadığını ve yetişkinlikte iyileşme olmaksızın suçun yaygın olabileceğini belirtmiştir.

1.3.2. Yetişkin Bağlanma Biçimleri

Klinik ve nörobiyolojik kanıtlar bağlanmanın özellikle erken temellerinin önemli olduğunu desteklemesine rağmen, bağlanmanın her yaşta olduğu bilinmektedir. Başkalarının ihtiyaçları ve duygularıyla uyumlu olmak herhangi bir yaşta herhangi bir bağlanmayı oluşturmak ve sürdürmek için bir yol teşkil etmektedir (Rees, 2011). Bu durum bağlanma kuramının temel prensibi olan bağlanma ilişkilerinin hayat boyu önemli olmaya devam etmesiyle paralellik göstermektedir (Bowlby, 1969, 1973). Başka bir deyişle yetişkinlikte romantik ilişkilere bağlanma stilleri ve yakın ilişkilerin birçok yönü Bowlby'nin bağlanma kuramı temeline dayanarak açıklanabilmektedir (Hazan ve Shaver, 1987). Ancak, Bowlby'e (1969) göre davranışsal bağlanma sisteminin temel bağlanma stratejisi olan yakınlık arama davranışı yetişkinlikte olmasa da olabilir. Mikulincer ve Shaver'a (2007) göre düzenli olarak ilgi ve koruma sağlayan partnerlerin (bağlanma figürü) zihinsel temsillerinin etkinleşmesi de bağlanma stratejisinin kapsamında olabilmektedir. Böylelikle, bağlanma figürlerinin zihinsel temsilleri korunmanın sembolik kaynağı olabilir ve onların etkinleşmesi destekleyici diğerlerine karşı sembolik yakınlığı sağlayabilir. Bu durum da rahatlık ve güvenlik algılarını getirebilir (Mikulincer ve Shaver, 2007).

Montebarocci ve arkadaşları (2004) yetişkinlerde bağlanmayı bireylerin kendilerine fiziksel ve psikolojik güvenlik sağlayanlarla yakınlık kurmak ve ilişkisini sürdürmek için çabalama yatkınlığı olarak kapsamlı bir şekilde tanımlarken, yetişkin bağlanma biçimlerini de bağlanma figüründen ayrılma ve yeniden birleşme durumlarında (gerçek ya da hayali durumlar) insanların davranış tepkilerini belirleyen bağlanmanın belirli içsel çalışan modelleri olarak tanımlamışlardır. Yetişkin bağlanma biçimleri üzerine araştırmalar ilk defa Main, Kaplan ve Cassidy (1985) tarafından yapılmaya başlanmıştır ve Main ve arkadaşları (1985) erken dönem ilişkilerin tanımı ve bağlanmayla ilişkili olayları ve yetişkinlerin bu ilişkileri algılayış şekilleriyle yetişkin kişiliğini etkileyen

olayları sorgulayan Yetişkin Bağlanma Görüşmesi adında bir değerlendirme ve ölçüm aracı geliştirmişlerdir. Main ve arkadaşları (1985) Yetişkin Bağlanma Görüşmesi'ni ebeveynin bağlanmaya dair kendilik zihinsel temsilinde saklı olan güvenliği değerlendirmek için kullanmışlardır. Main ve arkadaşlarından (1985) sonra yakın ilişkileri anlamaya yönelik bir taslak bağlamında yetişkin bağlanması üzerine yapılan araştırmalar 1980'li yılların sonlarına doğru Hazan ve Shaver'ın (1987) çalışmasından itibaren ilerlemeye başlamıştır. Hazan ve Shaver'a (1987) göre, bebeklikte duygusal bağların gelişimini açıklamak için geliştirilen bağlanma kuramının anahtar bileşenleri, yetişkin romantik aşkına uygun terimlere dönüştürülmüştür. Bu dönüştürme bebeklikte üç temel bağlanma stiline (güvenli, kaçınıcı, kaygılı/korkulu bağlanma), ve benliğin ve sosyal yaşamın kısmen bilişsel modellerinden (içsel çalışan modeller) dolayı ilişki stiline devamlılığı fikrine odaklanmıştır. Söz konusu çalışmada bu modeller ve sonucunda oluşan yetişkin bağlanma stili, ebeveynlerle kurulan çocukluk ilişkileri tarafından bir derece belirleniyor olarak görülmektedir. Çocukluk çağında ebeveynleriyle sıcak ve sevgi dolu ilişkiler geliştirmiş olan yetişkinlerin güvenli bağlanma biçimi ile; reddedici, kaçınıcı ilişkiler geliştirenlerin kaçınıcı bağlanma biçimi ile; bazen sevgi dolu ve sıcak bazen de reddedici ilişkiler geliştirenlerin ise kaygılı/kararsız bağlanma biçimi ile sınıflandırılması bu görüşü destekler niteliktedir (Hazan ve Shaver, 1987). Bu durum Bowlby (1969, 1973) ile Ainsworth ve arkadaşlarının (1978) öne sürdüğü erken dönemde temel bakım verenler ile çocuklar arasındaki ilişkilerin ve bağlanma stillerinin, bireylerin romantik ilişkilerine bağlanma biçimlerini belirleyebileceğini göstermektedir.

Bağlanma kuramı esasında çocukluk çağındaki üç bağlanma biçiminden sonra Bartholomew ve Horowitz (1991) yetişkinlikte dört grup bağlanma stilleri modelini önermişlerdir ve "Dörtlü Bağlanma Modeli"ni geliştirmişlerdir. Dörtlü Bağlanma Modeli'nde bireyin "benlik modeli (pozitif veya negatif kutbu)" ve "başkaları modelinin (pozitif veya negatif kutbu)" kombinasyonları kullanılarak dört prototip bağlanma örüntüsü tanımlanmıştır (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Söz konusu çalışmada benlik modeli, bireyin benliğinin sevmeye ve desteklenmeye değer olup olmadığını temsil etmekteyken; başkaları modeli, başkalarının güvenilmez ve reddedici olmasına karşılık güvenilir ve hazır olarak görülmeleri ile ilişkilidir. Bu Dörtlü Bağlanma Modeli'ne göre birey olumlu benlik (değerlilik hissi) ve olumlu başkaları modeli (diğer

insanların kabul eder ve duyarlı olmaları beklentisi) geliştirdiyse güvenli bağlanma biçimi geliştirmiş olarak değerlendirilmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bu modeldeki güvenli bağlanma biçimi Hazan ve Shaver'ın (1987) güvenli bağlanma biçimine karşılık gelmektedir. Olumsuz benlik modeli (değersizlik hissi) ve olumlu başkaları modeli (başkalarının olumlu değerlendirilmesi) geliştiren bireylerin saplantılı (preoccupied) bağlanma biçimi geliştirmiş olduğu bildirilmiştir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Söz konusu çalışmadaki bu kombinasyon bireyi değerli diğerlerinin kabulünü kazanarak kendini kabul etmek için çaba sarf etmesini sağlar. Bu modeldeki saplantılı bağlanma biçimi Hazan ve Shaver'ın (1987) kaygılı/kararsız bağlanma biçimine karşılık gelmektedir. Olumsuz benlik modeli (değersizlik hissi) ve olumsuz başkaları modeli (başkalarının güvenilmez ve reddedici olmaları beklentisi) geliştiren bireylerin korkulu-kaçınıcı (fearful-avoidant) bağlanma biçimine sahip olduğu düşünülmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bu stil, diğerleriyle yakın ilişkiden kaçınarak diğerleri tarafından reddedilme beklentisine karşı insanların kendilerini korumalarını sağlamaktadır. Söz konusu çalışmada olumlu benlik (sevgiye değer olduğunun hissi) ve olumsuz başkaları modeli (diğer insanlara karşı olumsuz yatkınlık) geliştirmiş olan bireylerin ise kayıtsız-kaçınıcı bağlanma (dismissive-avoidant) biçimine sahip olduğu düşünülmektedir. Bu tip insanlar yakın ilişkilerden kaçınarak ve bağımsızlık ve yaralanmazlık hislerini sürdürerek hayal kırıklıklarına karşı kendilerini korumaktadırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Görüldüğü gibi Hazan ve Shaver'ın (1987) kaçınıcı bağlanma stiline karşılık gelen kombinasyon Bartholomew ve Horowitz'in (1991) modelinde korkulu ve kayıtsız olarak iki farklı gruba ayrılmıştır.

Bartholomew ve Horowitz'in (1991) çalışmasının ardından Brennan, Clark ve Shaver (1998) bağlanmayı kategorik olarak sınıflamak yerine boyutlar üzerinde değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda Brennan ve arkadaşları (1998) yetişkin bağlanmasında yakın ilişkilere yönelik "kaygı" ve başkalarından ve yakınlıktan "kaçınma" olmak üzere iki temel boyut belirlemişlerdir. Brennan ve arkadaşları (1998) kaygı ve kaçınma boyutlarına göre dört yetişkin bağlanma stilini tanımlamışlardır. Buna göre en düşük kaygı ve kaçınma seviyesinde olan bireyler güvenli, en yüksek seviyedekiler ise korkulu bağlanma biçimine sahiptir. Düşük kaygı seviyesi, yüksek kaçınma seviyesi olan bireyler kayıtsız bağlanma biçimine sahipken,

yüksek kaygı seviyesi, düşük kaçınma seviyesi olan bireyler saplantılı bağlanma biçimine sahiptir (Brennan ve ark., 1998).

1.3.3. Bağlanma Biçimleri ile Aleksitimi Arasındaki İlişki

Duygu ve duygu düzenleme sadece yetişkinlikte değil, aynı zamanda bağlanma kuramının orijinal formülasyonunda da önemli bir rol oynamaktadır (Mikulincer ve Florian, 1998). Örneğin, Mikulincer ve Shaver'a (2007) göre temel bakım verenleri tarafından uygun bir şekilde desteklenen ve rehberlik edilen çocukların duygularını uygun bir şekilde düzenleme ve ifade etme, duyguları ve ihtiyaçlarıyla uyumlu ve açık bir şekilde iletişim kurabilme gibi sosyal becerilerini geliştirmeleri daha muhtemeldir. Bu yüzden ilişkilerinde ihtiyaçlarının karşılanmasında başarılı olma ihtimalleri daha yüksektir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Duygu düzenlemede eksiklikle kendini gösteren aleksitiminin, bebek ve yetişkin bağlanmasını da etkileyen temel bakım verenler ile etkileşime karşılık olarak gelişmiş olması bu görüşleri destekler niteliktedir (Wearden, Cook ve Vaughan-Jones, 2003). Başka bir ifadeyle, bağlanma kuramı çocukluk çağında çocuk için önemli diğerlerinin bir bireyde aleksitimik özelliklerin gelişmesi için önemli olduğunu vurgulamaktadır (Taylor ve ark., 1997). Bu bağlamda, literatürde araştırmaların büyük bir kısmı bağlanma davranışı ve aleksitimi arasındaki ilişkiye odaklanmıştır (örn., Fukunishi, Sei, Morita ve Rahe, 1999; Troisi, D'Argenio, Peracchio ve Petti, 2001; Montebanocci ve ark., 2004; Wearden ve ark., 2003). Genel olarak söz konusu araştırmacıların çalışmaları güvensiz bağlanma biçimine sahip bireylerin güvenli bağlanma biçimine sahip bireylere kıyasla aleksitimik özellikler göstermeye daha yatkın olduklarını göstermektedir. Başka bir ifadeyle, araştırmacılara göre fiziksel ve duygusal olarak güvensiz hissettiren ve duygularını ifade etme konusunda cesaretlerinin kırıldığı aile ortamında yetişen çocuklar normal sağlıklı duygusal durumların çeşitliliğiyle baş etmeyi öğrenemeyebilirler ve sonuç olarak duygularını yaşamada güçlük çekebilirler (örn., Fukunishi ve ark.1999; Troisi ve ark., 2001; Montebanocci ve ark., 2004; Wearden ve ark., 2003). Örneğin, aleksitimik özellikler gösteren yetişkinler çocukluk dönemlerinde bakım verenleriyle duygusal güçlükler yaşamış olduklarını geriye dönük olarak bildirmişlerdir (Oskis ve ark., 2013). Benzer olarak, yetişkinlerle geriye dönük bildirimlerin değerlendirildiği bir başka

çalışmada, yetişkinlikte daha yüksek aleksitimi seviyesinin ebeveynin aşırı koruyuculuğu ve annenin düşük seviyede ilgisine dair geriye dönük bildirimlerle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Thorberg, Young, Sullivan ve Lyvers, 2011). Bu bulgu aşırı koruyucu ve müdahaleci bir ebeveynin varlığının genç yaşta duygusal düzenlemeyi engelleyen özgül bir bağlanma elementi olduğunun bir göstergesi niteliğindedir (Thorberg ve ark., 2011). Benzer olarak, düşük seviyede anne ilgisine sahip üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada katılımcılar aleksitiminin özellikle duyguları bildirmede güçlük alt boyutundan yüksek puan almışlardır (Fukunishi ve ark., 1999). Söz konusu çalışmanın en önemli bulgusu ise, ebeveyne ait zayıf bağlanmanın duyguları ifade etmede güçlükle ilişkili olduğudur.

Yetişkinlikte bağlanmanın alt boyutlarının aleksitimiyle ilişkisini ayrı ayrı ele alan ampirik araştırmaların yer aldığı kapsamlı bir literatür vardır (Oskis ve ark., 2013). Örneğin, Troisi ve arkadaşları (2001) korkulu ve saplantılı (preoccupied) bağlanma stillerine (güvensiz bağlanma türleri) sahip katılımcıların kayıtsız (dismissing) stile sahip katılımcılara kıyasla daha yaygın olarak aleksitimik özellikler gösterdiklerini bulmuşlardır. Son zamanlarda yürütülmüş başka bir çalışmada, kaçınıcı bağlanma stiline yakınlığı kısıtlama özelliği aleksitiminin duyguları ifade etmede güçlük boyutunu anlamlı olarak yordarken, kaygılı bağlanma biçiminin ayrılık korkusu özelliğine daha yüksek seviyede sahip olmak daha yüksek seviyede duyguları tanıma güçlüğüne yordamıştır (Oskis ve ark., 2013). Ayrıca, söz konusu çalışmada bütün bağlanma stili tutumları içerisinde, ayrılık korkusu genel olarak aleksitiminin anlamlı tek bağımsız yordayıcısı olarak bulunmuştur. Benzer olarak, örneklemini üniversite öğrencilerinin oluşturduğu bir çalışmada, hem kaçınıcı hem de kaygılı bağlanma biçiminin aleksitimiyle, dolayısıyla duygulardan bahsetme konusundaki problemlerle bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır (Láng, 2010). Söz konusu çalışmada bağlanmanın kaçınıcı boyutundan yüksek puan alan bireylerin hem bağlanma figürüne (örn., ebeveyn, romantik partner) yakınlığın arttırdığı kaygıdan kaçınmaya yatkın oldukları hem de duygularla ilgilenmekten kaçınmaya çalıştıkları ve duyguları, kişiyi gündelik yaşamın hedeflerinden saptıran ve mantıksız olarak gördükleri bulunmuştur. Bu durum kaçınıcı bağlanma biçiminin aleksitiminin dış merkezli bilişsel yapı alt boyutuyla oldukça bağlantılı olduğu görüşünü destekler niteliktedir (Láng, 2010). Söz konusu çalışmada bağlanmanın kaygılı bağlanma biçimi boyutundan yüksek puan alan

bireyler ise duygular ve hisler hakkında endişe duyuyor gibi görünürlerken, duygularını birbirinden ayırmada problem yaşamaktadırlar. Bu durum kaygılı bağlanma biçiminin duyguları uygun bir şekilde tanımlamada güçlüklerle oldukça bağlantılı olduğunu destekler niteliktedir (Láng, 2010). Benzer olarak, üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada, yakınlıktan rahatsız olma (kaçınıcı bağlanma biçiminin kavramsallaştırmasına ait tema), ikincil olarak ilişkiler (kayıtsız bağlanma biçimine ait tema) ve onaylanma ihtiyacı (kaygılı ve saplantılı bağlanma biçimine ait tema) gibi Bağlanma Stilleri Ölçeği'nin (Attachment Style Questionnaire-ASQ) alt ölçekleriyle aleksitimi ölçümünden alınan toplam puan arasında orta düzeyde pozitif yönde korelasyon vardır (Montebarocci ve ark., 2004). Ayrıca, en azından hafif düzeyde obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin kontrol grubuna göre daha fazla kaygılı ve kaçınıcı bağlanma biçimine sahip oldukları tespit edilmiştir (Carpenter ve Chung, 2011). Bu bulgular erken güvensiz bağlanma deneyimlerinin aleksitiminin etiolojisinde rol oynayabileceğini destekler niteliktedir.

Bağlanma biçimi ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar kaçınıcı bağlanma biçimine sahip insanların duygularına bilinçli erişimden yoksun olduklarını doğrular niteliktedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Birçok çalışma kaçınıcı bağlanma stiline aleksitimi ile ilgili olduğunu belirtmiştir (De Rick ve Vanheule, 2006; Hexel, 2003; Mallinckrodt ve Wei, 2005; Montebarocci ve ark., 2004; Picardi, Toni ve Coroppo, 2005; Wearden, Lamberton, Crook ve Walsh, 2005). Örneğin, alkol bağımlısı hastalarla yapılan bir çalışmada kaçınıcı bağlanma stiline aleksitiminin en güçlü yordayıcısı olduğu belirtilmiştir (De Rick ve Vanheule, 2006). Başka bir deyişle, söz konusu çalışmada alkol bağımlısı hastalarında kaçınıcı bağlanma stili, yüksek ve düşük aleksitimik özellikler gösteren bireyleri birbirinden ayırmış, böylelikle yüksek aleksitimik özelliklere sahip bireyler kaçınıcı bağlanma biçimi bildirmişlerdir. Ayrıca De Rick ve Vanheule (2006) yüksek aleksitimik puanlara sahip ve kaçınıcı bağlanma biçimi gösteren katılımcıların çocukluk çağında babalarından duygusal içtenlik deneyimlemediklerini belirtmiştir.

Aleksitimide bağlanma ile ilişkili farklılıkları inceleyen çalışmaların çoğu kaygılı bağlanma biçimine sahip insanların duygularını tanıma ve tanımlamada da güçlük çektiğini tespit etmiştir (Hexel, 2003; Mallinckrodt ve Wei, 2005; Montebarocci ve ark., 2004; Picardi ve ark., 2005; Wearden ve ark., 2005). Yüksek aleksitimi puanları sadece

kişinin duygularının farkında olma yoksunluğunu yansıtmaz, ayrıca genel duygusal uyarılmayı daha belirli duygusal durumlardan ayırt etme güçlüğünü ve belirli duyguları diğer insanlara ifade etmede güçlüğünü de yansıtmaktadır (Mallinckrodt ve Wei, 2005). Bu yüzden kaygılı stratejilerin belirli duyguları tanıma ve ayırt etme konusunda da zorluklar yaratıyor olması mümkün görünmektedir (Mallinckrodt ve Wei, 2005).

1.3.4. Bağlanma Biçimleri ile Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki

Geleneksel olarak, güvensiz bağlanma biçiminin erken dönem ilişkilerde yatan benliğin ve başkalarının içsel çalışan modellerinin etkisini yansıtmaması vasıtasıyla psikolojik belirtilerle alakalı olduğu düşünülmektedir (Bowlby, 1969, 1973). Bowlby'nin çocuklukta olumsuz bağlanmayla ilişkili deneyimlerin yetişkinlikte psikolojik belirtiler, özellikle duygu durum bozuklukları üzerinde uzun süreli etkileri olduğuna yönelik bu fikirleri boylamsal çalışmalardan da güçlü destek almıştır (Mikulincer ve Shaver, 2007). Nesne ilişkileri kuramcılar (örn., Fairbairn, 1954; Klein, 1940) ve kendilik psikologları (örn., Kohut, 1977, 1984) gibi diğer psikanalitik bakış açısına sahip kuramcılar gibi Bowlby de anormal davranışın kaynağının çocuklukta, özellikle temel bakım verenlerle erken dönem ilişkilerde, yattığını belirtmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Bakım verenlerin bebekle kurdukları erken dönem ilişkide bebeklerin ihtiyaçlarının farkına varıp uygun bir şekilde karşılık vermeleri bebeklerin stres düzenleme kapasitelerini belirlemektedir (Rees, 2011). Aksi takdirde, düzenlenmemiş stres, bebekleri kaygı ve depresyon geliştirmeye, travma sonrası stres bozukluğu, psikosomatik bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna yatkınlaştırabilir (Rees, 2011). Bowlby'e (1973) göre bağlanma figürünün fiziksel ya da ruhsal olarak var olmaması bağlanma sisteminin de onun koruyucu işlevini gerçekleştirememiş olması anlamına gelmektedir ve sonuçta oluşan güvensiz bağlanma biçimi kaygı bozukluklarının oluşumuna zemin hazırlayabilir. Buna ek olarak, temel bakım veren bağlanma figürünün ölümü ya da bakım verenle güvenli ilişki kurmada tekrarlı aksaklıklar dolayısıyla bebeklikte, çocuklukta ya da ergenlikte bağlanma güvenliğinin kaybı ileride depresyona neden olabilir (Bowlby, 1980). Hem araştırmada hem de teoride son ilerlemelerin güvensiz bağlanma biçiminin psikopatoloji gelişimi için bir risk faktörü teşkil ettiğini öne sürmesi Bowlby'nin görüşlerini destekler niteliktedir (Fonagy ve ark., 1996; West ve

George, 2002). Örneğin, yapılan birçok çalışmada güvensiz bağlanma stilleriyle psikopatolojiler arasında kuvvetli ilişkiler bulunmuştur (Allen, Coyne ve Huntoon, 1998; Cooper, Shaver ve Collins, 1998; Mickelson, Kessler ve Shaver, 1997; Waldinger ve ark., 2006; Allen ve ark., 1998; Cooper ve ark., 1998; Hazan ve Shaver, 1990; Mickelson ve ark., 1997; Cooper ve ark., 1998; Mickelson ve ark., 1997). Genel olarak güvensiz bağlanma biçimlerinin majör depresyon (Allen ve ark., 1998; Cooper ve ark., 1998; Mickelson ve ark., 1997), somatizasyon (Waldinger ve ark., 2006), genellenmiş kaygı (Allen ve ark., 1998; Cooper ve ark., 1998; Hazan ve Shaver, 1990; Mickelson ve ark., 1997), panik bozukluk, sosyal fobi, basit fobi, agorafobi, obsesif-kompulsif eğilimler (Cooper ve ark., 1998; Mickelson ve ark., 1997) ile bağlantılı olduğu tespit edilmiştir. Örneklemini klinik olmayan normal bireylerin oluşturduğu yüzden fazla çalışma yetişkin bağlanma ve depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Literatürde bu konuda ailelerine ya da arkadaşlarına güvenli bağlanan ve yakın ilişkilerinde güvenli bağlanma biçimini benimseyen bireylerin daha düşük seviyelerde depresyon ve kaygı belirtileri gösterdikleri sonucuna varan çalışmaların yanı sıra, yakın ilişkilerinde kaygılı bağlanma biçimini benimseyen ve öz bildirim ölçeklerinde bağlanmanın kaygılı bağlanma biçimi boyutundan daha yüksek puan alan bireylerde depresyon ve kaygı belirtileri daha yüksek oranda bulunduğunu gösteren çalışmalar da vardır (Mikulincer ve Shaver, 2007). Örneğin, Wei, Heppner ve Mallincrodt (2003) üniversite öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada yetişkin kaygılı ve kaçınıcı bağlanma stilleri ile başarısız problem çözme, depresyon, ümitsizlik, kişilik özelliği bakımından kaygı ve öfke arasında anlamlı bağlantılar olduğunu bildirmişlerdir. Kaçınıcı bağlanma biçimi literatürde daha az tutarlı bir tablo çizmesine rağmen çalışmaların yaklaşık olarak yarısı kaçınıcı bağlanma biçimine sahip bireylerin güvenli bağlanma biçimine sahip olanlara göre depresyon ve kaygı belirtilerinden daha mustarip olduklarını göstermektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Bu bulgularla tutarlı olarak, Wearden ve arkadaşları (2003) sağlıklı üniversite öğrencileri örneklemiyle yürüttükleri bir araştırmada kaygılı bağlanmanın daha sık görülen somatik belirtiler, fiziksel şikâyetler ve hipokondriyak kaygılarla bağlantılı olduğu sonucuna varmışlardır. Literatürde örneklemini klinik grubun oluşturduğu çalışmalara da en az normal örnekleme yürütülen çalışmalar kadar çok sayıda rastlanmaktadır. Depresyondaki hastalarla yapılan çalışmalar güvensiz

bağlanma biçimi ile depresyon arasındaki ilişkiye daha fazla açıklık getirmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Örneğin, bir çalışmada temel bağlanma figürüyle olan ilişkide güvenlik hissindeki aksaklıklar dolayısıyla daha yüksek seviyede güvensiz bağlanma biçimleri bildiren depresyon tanısı almış hastaların normal bireyler ya da diğer psikiyatrik bozuklukları olan hastalara göre güvenli bağlanma stilini benimseme ihtimalleri daha az ve korkulu kaçınıcı bağlanma stilini benimsemeleri daha muhtemel olarak bulunmuştur (Cawthorpe, West ve Wilkes, 2004). Benzer olarak, depresif semptomatoloji yerine depresyonun klinik formuna odaklanan bir başka çalışmada, saplantılı bağlanma biçiminin kadınlarda distimi tanısıyla bağlantılı olduğu sonucuna varılmıştır (West ve George, 2002). Başka bir ifadeyle, hafif ama kronik tek uçlu depresyonla kendini gösteren distimi tanısı konulan 24 kadının %58'inin saplantılı bağlanma biçimine sahip olduğu tespit edilmiştir (West ve George, 2002). Ayrıca Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ (2011) güvensiz bağlanma biçimlerinden kaygılı/ikircikli bağlanmanın anksiyete bozuklukları ve depresif bozukluklarla, kaçınıcı bağlanmanın ise davranış bozukluğu ve diğer dışa vuruk patolojilerle ilişkili olduğunu belirtmiştir. Kaygılı bağlanma biçimi ve depresyon arasındaki benzer ilişkiler doğum sonrası depresyonu değerlendiren çalışmalarda da bulunmuştur (McMahon, Barnett, Kowalenko ve Tennant, 2005; Meredith ve Noller, 2003). Örneğin, McMahon ve arkadaşları (2005) ilk defa doğum yapan kadınlarla yürüttükleri çalışmada, kadınların doğumdan sonraki 4. ve 12. aydaki duygu durum ölçümleri yapılmış ve bu iki ay arasındaki ilişki duygu durumu bakımından değerlendirildiğinde, doğumdan sonraki 12. ayda kadınların depresyon seviyelerinde klinik anlamda bir artış olduğu saptanmıştır. Söz konusu çalışmanın sonuçları çocukluk çağında annenin düşük ilgisi ve kaygılı bağlanma biçiminin doğumdan sonraki 12. ayda yükselmiş depresyon seviyesinin klinik olarak anlamlı yordayıcıları olduğunu göstermiştir. Ancak bağlanma biçimi ve doğum sonrası depresyon arasındaki ilişkiyi değerlendirme konusunda yapılan çalışmalar içerisinde yalnızca bir çalışmanın kaçınıcı bağlanma biçimi ile doğum sonrası depresyon arasındaki ilişkiyi araştırdığı bulunmuştur (Besser, Priel ve Wiznitzer, 2002). Örneğin, Besser ve arkadaşları (2002) 200 kadının hamileliklerinin 25. ve 29. haftalarındaki duygu durumları ile doğumdan 8 hafta sonraki duygu durumları arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmalarında, kaçınıcı bağlanma biçimiyle (olumlu kendilik ve olumsuz diğerleri modeli) ilişkili olan kayıtsız bağlanma biçiminin

(yüksek seviyede olumlu kendilik puanları ve düşük seviyede olumlu diğerleri puanları) çocuk doğurma depresif semptomatolojisi için en yüksek risk faktörü teşkil ettiğini bulmuşlardır. Bu bulgular kaygılı bağlanma biçiminin kaçınıcı bağlanma biçimine göre depresyonla daha güçlü bir ilişkisi olduğunu destekler niteliktedir (Mikulincer ve Shaver, 2007).

Bowlby (1973) için özellikle ayrılma kavramından gelen kaygıyı incelemek başından beri işinin önemli bir parçası olmuştur. Ainsworth ve arkadaşlarının (1978) bağlanma stilleri üzerine yaptıkları çalışmada, hem kaygılı hem de kaçınıcı güvensiz bağlanma örüntüleri için yabancı ortamlarda ayrılma sahnelerinde kaygı kendini göstermiştir. Kaçınıcı ve kaygılı bağlanma örüntülerine sahip yetişkinler arasındaki farkı kaygıyla nasıl baş etmeye çalıştıkları belli etmektedir (Láng, 2010). Kaygılı ve kaçınıcı bağlanma örüntüleri arasındaki farkı durumluk ve sürekli kaygıyı değerlendirerek ele alan bir çalışmada, kaçınıcı bağlanma biçiminden daha yüksek puan alan katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri'nin sadece sürekli kaygıya dâhil olan maddelerinden daha yüksek puan aldıkları görülürken, kaygılı bağlanma biçiminden daha yüksek puan alan katılımcıların ise hem sürekli kaygıya dâhil olan maddelerden hem de somatik kaygı belirtilerinden yüksek puan aldıkları görülmüştür (Láng, 2010). Söz konusu çalışmanın bu bulgusu kaygılı bağlanma biçimine sahip katılımcıların kaçınıcı bağlanma biçimine sahip katılımcılara göre daha çok somatik belirtiler gösterdiklerinin ve bu yüzden kaygının kaynağının içsel olduğunun bir göstergesi niteliğindedir (Láng, 2010). Genel olarak bu araştırma bulguları da güvensiz bağlanma biçiminin depresyon ve anksiyete belirtileri için bir risk faktörü olabileceği görüşünü destekler niteliktedir.

Literatürde bağlanma biçimi ve yetişkinlikte psikiyatrik belirtiler arasında nedensel bir ilişki yerine aleksitiminin bu ilişkide aracı rolü görevi gördüğünü gösteren çalışmalar da vardır. Örneğin, kaçınıcı bağlanma biçiminin obsesyonların sayısı ve şiddeti üzerindeki etkisinde aleksitiminin aracı rolü olduğu saptanmıştır (Carpenter ve Chung, 2011).

Özetle, buraya kadarki bölümlerde aleksitiminin etiyojisinde temel bakım verenlerle erken dönem ilişkilerde bozulmayla kendini gösteren çocukluk çağı travmaları ve güvensiz bağlanma biçiminin önemli bir role sahip olduğunu gösteren literatürde yer alan birçok sayıda araştırmaya yer verilmiştir. Ayrıca, literatürde yetişkinlikte depresyon ve kaygı belirtilerinin kaynakları çocukluk çağı travmaları ile erken dönem

bağlanma biçimlerinin etkileri araştırılarak tanımlanmış ve bu bağlamda literatürde yer alan araştırmalar bu çalışma kapsamında aktarılmaya çalışılmıştır. Bu çalışmada çocukluk çağı travmaları (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) ve bağlanma stilleri (kaygılı-kaçınıcı bağlanma boyutları) ile yetişkinlikteki depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü incelenecektir. Bu çalışmayla birlikte erken çocukluk çağına önemli kimselerle (bakımverenlerle) kurulan ilişkilerde bozulmayla kendini gösteren çocukluk çağı travmaları ve güvensiz bağlanma biçimleri ile yetişkinlikte doğurabilecekleri depresyon ve kaygı belirtileri ilişkisinde insanlar arasındaki iletişimi kötü etkileyen aleksitimik özelliklerin her birinin aracı etkisinin araştırılmasının hem literatürdeki aleksitimiyle ilgili normal örnekleme yürütülen çalışmalar bağlamındaki boşluğu dolduracağı hem de klinik psikoloji uygulamalarında yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda, bir sonraki bölümde çalışmanın amacı ve araştırma soruları aktarılmıştır.

1.4. ARAŞTIRMANIN AMACI VE SORULARI

Şimdiye kadar aktarılan bilgiler ışığında, çocukluk çağı travmaları ve güvensiz bağlanma stillerinin aleksitiminin oluşumuna zemin hazırladığı düşünülmektedir. Ayrıca literatürde yetişkinlikte depresyon ve kaygı belirtilerinin kaynakları çocukluk çağı travmaları ile erken dönem bağlanma biçimlerinin etkileri araştırılarak tanımlanmıştır.

Türkiye’de çocukluk çağı travmaları ve güvensiz bağlanma biçimleri ile psikopatoloji arasındaki ilişkiyi araştıran birçok çalışma bulunurken, aleksitimi konusunda örneklemini klinik popülasyondan almayan, psikolojik olarak sağlıklı bireylerle yapılan çalışma oldukça azdır. Aynı zamanda literatürde çocukluk çağı istismarı bildiren yetişkinler arasında aleksitimi değerlendiren yeterince çalışma olmadığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı travmalarıyla ilgili araştırmalar literatürde oldukça fazla yer almasına rağmen, duygusal istismar ve ihmali çocuğa kötü muamele biçimleri içinde en yaygını olabileceği halde en az çalışılan meseleler arasında olmuştur. Ayrıca Türkiye’de bağlanma biçimi ve çocukluk çağı travmaları ile depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünün yeterince ele alınmadığı görülmektedir. Bu noktadan hareketle bu çalışmada üniversite öğrencilerinde

çocukluk çağı travmaları (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) ve bağlanma stilleri (kaygılı-kaçınıcı bağlanma boyutları) ile yetişkinlikteki depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü incelenecektir. Araştırmada özgül olarak aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

- 1) Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile hâlihazırdaki depresyon ve kaygı belirtileri ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü var mıdır?
- 2) Üniversite öğrencilerinin bağlanma biçimi ile hâlihazırdaki depresyon ve kaygı belirtileri ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü var mıdır?

BÖLÜM II

YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Araştırmanın örneklemini Hacettepe Üniversitesi'nde lisans düzeyinde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Kayıp değer ve uç değer analizleri yapılmadan önce araştırmanın örneklemini 417 katılımcıdan oluşmuştur. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmıştır. Katılımcıların 318'i kadın (%76.3), 96'sı erkektir (%23). Örneklem, Hacettepe Üniversitesi'nin Aktüerya, Bilgisayar Mühendisliği, Biyoloji, Çocuk Gelişimi, Felsefe, Fransızca Mütercim Tercümanlık, Hukuk, İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı, İngiliz Dili ve Edebiyatı, İngilizce Mütercim Tercümanlık, İşletme, Kimya, Odyoloji, Psikoloji, Sosyal Hizmet, Sosyoloji, Tarih ve Uluslararası Ticaret olmak üzere 18 farklı bölümünden katılımcılar tarafından oluşturulmuştur. Örneklemini oluşturan katılımcıların yaşları 16 ile 37 arasında değişmektedir ve katılımcıların yaş ortalaması 19.87'dir ($ss = 2.08$).

Katılımcıların %46.8'i birinci sınıf, %13.9'u ikinci sınıf, %27.1'i üçüncü sınıf, %5.5'i dördüncü sınıfta okumaktadır. Katılımcıların %35.7'si romantik bir ilişkisinin olduğunu, %63.8'i romantik bir ilişkisinin olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların anne babalarının eğitim seviyelerine bakıldığında, annelerin %6.2'si okur-yazar değil, %4.6'sı okur-yazar, %36.9'u ilkokul mezunu, %11'i ortaokul mezunu, %24.7'si lise mezunu, %14.9'u üniversite, %1.4'ü yüksek lisans ve üstü düzeyinde eğitim görmüşlerdir. Babaların ise %1.7'si okur-yazar değil, %2.9'u okur-yazar, %23.3'ü ilkokul mezunu, %12.2'si ortaokul mezunu, %25.2'si lise mezunu, %29.7'si üniversite, %4.8'i yüksek lisans ve üstü düzeyinde eğitim görmüşlerdir.

Araştırma örneklemine ilişkin yukarıda aktarılan bilgiler ve diğer demografik özelliklere ilişkin bilgiler Tablo 1, Tablo 2, Tablo 3 ve Tablo 4'te sıklık (f) ve yüzdelik (%) değerler olarak sunulmuştur.

Tablo 1 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler (N=417)

Değişken	Sıklık (f)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	318	76.3
Erkek	96	23
Kayıp Değer	3	0.7
Yaşamın büyük çoğunluğunun geçtiği yer		
Büyük Şehir	193	46.3
Şehir	173	41.5
Kasaba	27	6.5
Köy	19	4.6
Kayıp Değer	5	1.2
Devam etmekte olunan bölüm		
Aktüerya	1	0.2
Bilgisayar Mühendisliği	5	1.2
Biyoloji	1	0.2
Çocuk Gelişimi	79	18.9
Felsefe	57	13.7
Fransızca Mütercim Tercümanlık	1	0.2
Hukuk	50	12
İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı	1	0.2
İngiliz Dili ve Edebiyatı	1	0.2
İngilizce Mütercim Tercümanlık	1	0.2
İşletme	1	0.2
Kimya	1	0.2
Odyoloji	40	9.6
Psikoloji	75	18
Sosyal Hizmet	1	0.2
Sosyoloji	80	19.2
Tarih	20	4.8
Uluslar arası Ticaret	1	0.2
Kayıp Değer	1	0.2
Toplam	417	%100

Tablo 2 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler (N=417)

Değişken	Sıklık (f)	Yüzde (%)
Devam etmekte olunan sınıf		
1. sınıf	195	46.8
2. sınıf	58	13.9
3. sınıf	113	27.1
4. sınıf	23	5.5
Kayıp Değer	28	6.7
Anne hayatta mı?		
Hayatta	407	97.6
Hayatta Değil	7	1.7
Kayıp Değer	3	0.7
Anne öz mü?		
Öz	307	73.6
Üvey	1	0.2
Kayıp Değer	109	26.1
Baba hayatta mı?		
Hayatta	396	95
Hayatta Değil	19	4.6
Kayıp Değer	2	0.5
Baba öz mü?		
Öz	310	74.3
Üvey	0	0
Kayıp Değer	107	25.7
Annenin eğitimi		
Okur-yazar Değil	26	6.2
Okur-yazar	19	4.6
İlkokul Mezunu	154	36.9
Ortaokul Mezunu	46	11
Lise Mezunu	103	24.7
Üniversite	62	14.9
Yüksek Lisans ve Üstü	6	1.4
Kayıp Değer	1	0.2
Toplam	417	% 100
	Ortalama (N: 417)	Standart Sapma
Yaş	19.87	2.08

Tablo 3 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler (N=417)

Değişken	Sıklık (f)	Yüzde (%)
Babanın eğitimi		
Okur-yazar Değil	7	1.7
Okur-yazar	12	2.9
İlkokul Mezunu	97	23.3
Ortaokul Mezunu	51	12.2
Lise Mezunu	105	25.2
Üniversite	124	29.7
Yüksek Lisans ve Üstü	20	4.8
Kayıp Değer	1	0.2
Algılanan gelir düzeyi		
Düşük	28	6.7
Orta	356	85.4
Yüksek	26	6.2
Kayıp Değer	7	1.7
Bebeklikte/çocuklukta bakımını büyük ölçüde üstlenen kişi		
Anne	295	70.7
Baba	11	2.6
Kardeş(ler)	4	1
Bakıcı	11	2.6
Kreş	8	1.9
Anneanne/Babaanne	31	7.4
Diğer	9	2.2
Kayıp Değer	48	11.5
Halihazırda alınan psikiyatrik tanı		
Evet	12	2.9
Hayır	403	99.6
Kayıp Değer	2	0.5
Önceden alınan psikiyatrik tanı		
Evet	28	6.7
Hayır	384	92.1
Kayıp Değer	5	1.2
Toplam	417	%100

Tablo 4 Katılımcılara Ait Demografik Özelliklere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri (N=417)

Fiziksel/bedensel hastalık geçmişi	Evet	65	15.6
	Hayır	348	83.5
	Kayıp Değer	4	1
Romantik ilişki	Evet	149	35.7
	Hayır	266	63.8
	Kayıp Değer	2	0.5
Toplam		417	%100

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcıların kişisel bilgilerini toplamak amacıyla Demografik Bilgi Formu, yetişkin bağlanma biçimlerini değerlendirmek amacıyla Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE-II), çocukluk çağındaki travmatik yaşantılarını değerlendirmek amacıyla Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), aleksitimik olup olmadıklarını ölçmek amacıyla Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20), depresif belirti düzeylerini değerlendirmek amacıyla Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve kaygı düzeylerini tespit etmek amacıyla Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Veri toplama araçlarına dair ayrıntılı bilgiler aşağıda sunulmuştur.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmanın örneklemini oluşturan katılımcıların kişisel bilgilerini belirlemek üzere katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu sunulmuştur. Bu formda katılımcıların cinsiyetini, yaşını, yaşamlarının çoğunun geçtiği yeri, devam etmekte oldukları bölümü ve sınıfı, anne babalarının sağ ve öz olup olmadıklarını, anne babalarının eğitim durumlarını, algılanan gelir düzeyini, bebekliğinde/çocukluğunda bakımlarını büyük ölçüde kimin üstlendiğini, hâlihazırda ve önceden psikiyatrik tanı alıp almadıklarını, şu ana kadar bedensel/fiziksel bir hastalık geçirip geçirmediğini ve son olarak romantik ilişkilerinin olup olmadığını sorgulayan ifadeler yer almaktadır. Araştırmada kullanılan Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği Ek 1'de sunulmuştur.

2.2.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II - YİYE-II (Experiences in Close Relationships-Revised (ECR-R))

Araştırmada yetişkin bağlanma boyutlarını ölçmek amacıyla geliştirilen Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) kullanılmıştır. Yetişkinlerin bağlanma biçimlerinin ölçümüne dair çalışmalar 1980’li yılların ortalarında başlamıştır. Bu çalışmaların sonucu olarak Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall’un (1978) yetişkinlerin bağlanma stillerini güvenli, kaygılı ve kaçınan olmak üzere sınıflandırmasına dayanarak ayıran iki temel ölçüm yöntemi oluşmuştur. Klinik psikolojide kullanılan klinik görüşme yöntemi yoluyla ölçüm (Yetişkin Bağlanma Görüşmesi) birinci yöntemken, sosyal psikoloji çalışmalarında kullanılan öz bildirim yoluyla ölçüm ikinci yöntemdir (Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal, 2005).

Brennan, Clark ve Shaver (1998, akt., Selçuk ve ark., 2005) yetişkin bağlanmasının temel boyutlarını belirlemek üzere en sık kullanılan bağlanma ölçeklerini toplamışlar ve bunun sonucunda oluşan 323 maddeli ölçeğe uyguladıkları faktör analizi ile yetişkin bağlanma davranışlarının “bağlanmaya ilişkin kaygı” ve “bağlanmaya ilişkin kaçınma” olmak üzere iki boyutta tanımlanabileceğini belirtmişlerdir. Yine bu çalışmanın sonucunda Brennan ve arkadaşları (1998, akt., Selçuk ve ark., 2005) tanımlanan iki boyutun da 18’er maddeyle ölçüldüğü toplamda da 36 maddeden oluşan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri’ni (YİYE; Experiences in Close Relationships Inventory) geliştirmişlerdir.

Fraley, Waller ve Brannan (2000, akt., Selçuk ve ark., 2005) tarafından geliştirilmiş olan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II YİYE’nin madde tepki kuramı temelinde değiştirilmiş şeklidir. Fraley ve arkadaşları (2000) (akt., Selçuk ve ark., 2005) yaptıkları analiz sonucunda en yüksek ayırdetme değerine sahip 18 kaygı ve 18 kaçınma olmak üzere toplamda 36 maddeyi seçerek YİYE-II’yi oluşturmuşlardır. YİYE-II’de maddeler kaçınma (yakınlıkla ilgili rahatsızlık hakkında 18 madde) ve kaygı (terk edilme korkusu ve ilişki kurma ihtiyacı hakkında 18 madde) olmak üzere bağlanmanın iki boyutunu ölçmek için tasarlanmıştır. YİYE-II’nin 19 maddesi (18 kaçınma maddesinin 13’ü ve 18 kaygı maddesinin 6’sı) YİYE ile ortaktır. Ancak YİYE-II’nin sıklıkla kullanılan diğer bağlanma ölçeklerinden daha yüksek ölçüm duyarlılığına sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Selçuk ve ark., 2005).

Ölçeğin yönergesinde katılımcılardan, her bir maddenin romantik ilişkilerindeki duygu ve düşüncelerini ne derece yansıttığını 7 aralıklı ölçekler üzerinde değerlendirmeleri istenmiştir (1= hiç katılmıyorum, 4=kararsızım/fikrim yok, 7= tamamen katılıyorum). Ölçekteki 4., 8., 16., 17., 18., 20., 21., 22., 24., 26., 30., 32., 34. ve 36. maddelerin ters kodlanması gerekmektedir. İlgili boyutları ölçen maddeler ayrı ayrı toplanıp ortalamaları alınarak her bir katılımcı için kaygı ve kaçınma sürekli puanları hesaplanmıştır (Selçuk ve ark., 2005).

Ölçeğin Türk öğrenci örneklemini için geçerlik ve güvenirlik çalışmasında (Selçuk ve ark., 2005) ölçeğin geçerliğini sınamak için yapılan faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'in üzerinde 7 faktör bulunmasına rağmen, faktör sayısının belirlenmesine ait kriterler iki faktörlü çözümü desteklemiştir. İki faktörlü çözüm sonunda toplam varyansın %38'i açıklanmıştır. Söz konusu çalışmada kaçınma boyutuna karşılık gelen birinci faktör toplam varyansın %21.36'sını, kaygı boyutuna karşılık gelen ikinci faktör ise toplam varyansın %16.33'ünü açıklamıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı değerlendirildiğinde, bağlanmanın hem kaygı (Cronbach alfa katsayısı, $\alpha=0.86$) hem de kaçınma (Cronbach alfa katsayısı, $\alpha=0.90$) boyutlarının yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğu bulunmuştur (Selçuk ve ark., 2005). Söz konusu çalışmada yapılan test-tekrar-test analizi sonucunda kaygı boyutunun .82 ve kaçınma boyutunun .81 oranında test-tekrar-test güvenirliğine sahip olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak, hem betimleyici hem de doğrulayıcı faktör analizleri YİYE-II'nin bağlanmada kaçınma ve kaygı davranışlarını temsil eden iki faktörlü bir yapıya sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca, bağlanmanın iki boyutunun da hem yüksek iç tutarlılığa hem de yüksek test-tekrar-test güvenirliğine sahip olduğu bulunmuştur (Selçuk ve ark., 2005). Ölçeğin bir örneği Ek 2'de sunulmuştur.

2.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği – ÇÇTÖ (Childhood Trauma Questionnaire (CTQ))

Araştırmada 20 yaş öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye dönük ve niceliksel olarak değerlendirmek amacıyla Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) kullanılmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği orijinal adıyla "Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)" Bernstein ve arkadaşları (1994, akt., Aydemir ve Köroğlu, 2012)

tarafından geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Başta dissosiyatif bozukluklar olmak üzere klinik ve klinik dışı gruplara da uygulanabilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Ölçek üç tanesi travmanın inkârını ölçen maddeler olmak üzere toplam 28 maddeden oluşmakta ve katılımcılar her bir maddeyi 5'li Likert tipi ölçek üzerinde (1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=kimi zaman, 4=sık olarak, 5=çok sık) derecelendirmektedirler (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Ölçek çocukluk çağı istismarıyla ilişkili olarak cinsel, fiziksel, emosyonel (duygusal) istismar ve emosyonel ve fiziksel ihmal olmak üzere beş alt boyutu kapsamaktadır (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Önceki biçimi 53 maddeden oluşmakta olan bu ölçek sonradan kısaltılarak İngilizce özgün biçiminden Vedat Şar tarafından 1996 yılında Türkçeye çevrilmiştir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Daha sonra her iki dilde yeterli bir uzman tarafından İngilizceye geri çevrilmiştir. Ölçeğin ilk çevirisi ile pilot çalışma yapılarak maddelerin anlaşılabilirliği değerlendirildikten sonra ölçeğe son şekli verilmiş ve her iki versiyon arasında tutarlılık sağlanmıştır (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012).

Ölçeğin yönergesinde katılımcılara 20 yaşından önce başlarına gelmiş olaylarla ilgili sorular sorulmakta ve kendi durumlarına en çok uyan maddeyi olabildiğince gerçeğe uygun bir şekilde işaretlemeleri istenmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) puanlarının hesaplanmasında önce olumlu ifadelerden (madde 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28) elde edilen puanlar ters çevrilir (örneğin, 1 puan 5 puana, 2 puan 4 puana döndürülür). Beş alt puanın toplamı Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanını verir. Alt puanlar 5-25, toplam puan 25-125 arasındadır. Olumlu ifade olmasına rağmen minimizasyonla ilgili (madde 10, 16 ve 22) maddelerin puanlarını ters çevirmeye gerek yoktur. Çünkü bu üç madde sadece travmanın inkârını ölçmekte ve toplam puanı etkilememektedir. Minimizasyon puanını hesaplamak için bu üç maddenin her birinden alınan sadece 5 puan (en yüksek) cevapları hesaba katılır ve bunların hepsi 1 puan olarak sayılır. Bunların toplanması ile 0-3 puan arasında bir minimizasyon puanı elde edilir (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Duygusal (emosyonel) istismar 3, 8, 14, 18, 25 numaralı maddelerle, fiziksel istismar 9, 11, 12, 15, 17 numaralı maddelerle, fiziksel ihmal 1, 2, 4, 6, 26 numaralı maddelerle, duygusal (emosyonel) ihmal 5, 7, 13, 19, 28 numaralı maddelerle, cinsel istismar 20, 21, 23, 24, 27 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Bu

ölçek ile çocukluk çağı cinsel, fiziksel, emosyonel (duygusal) istismarı ve emosyonel ve fiziksel ihmali konu alan beş alt puan ile bunların birleşiminden oluşan toplam puan elde edilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Ölçeğin Türkçe sürümü için kesme puanı hesaplanmamıştır, fakat Vedat Şar, Erdiñ Öztürk ve Eda İkikardeş'in 2012 yılındaki "Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği" çalışmasının bulgularından yola çıkarak bazı kestirimlerde bulunulmuştur. Bu çalışmanın bulguları cinsel ve fiziksel istismar için 5 puanın aşılmasının, yani sorulardan herhangi birine en alt düzeyde de olsa evet yanıtı verilmesinin pozitif bildirim olarak sayılması gerektiğini düşündürmektedir. Fiziksel ihmal ve duygusal istismar için bu sınırın 7 puan, duygusal ihmal için de 12 puan düzeyine çekilebileceği anlaşılmaktadır. Toplam puan için ise bu sınırın 35 civarında olabileceği görülmektedir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012).

Ölçeğin Türkçe uyarlama ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012) iç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa ve yarım test (Guttman formülü) yöntemleri kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri çalışmada tüm katılımcılardan oluşan grup için (N=123) 0.93 olarak bulunurken, Guttman yarım test katsayısı ise 0.97 olmuştur (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Bu grupta her bir madde ve toplam puan arasındaki korelasyonlar Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı hesaplanarak bulunmuştur. Madde 4 ($r=.17$) dışında tüm sonuçlar .30'un üzerinde ve çoğu .50'nin üzerinde bulunmuştur (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Bu sonuçlar ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanının 2 hafta ara ile klinik olan ve olmayan katılımcılar üzerinde yapılan test tekrar test korelasyon katsayısı 0.90 ($p<.001$, N=48) bulunmuştur (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Alt puanlar için korelasyon katsayıları ise şöyle bulunmuştur: Duygusal istismar ($r=.90$ $p=.001$), duygusal ihmal ($r=.85$ $p<.001$), fiziksel istismar ($r=.90$ $p<.001$), cinsel istismar ($r=.73$ $p<.001$), fiziksel ihmal ($r=.77$ $p<.001$), minimizasyon ($r=.71$ $p<.001$) (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Türkçe uyarlama ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012) ölçeğin yapısal geçerliliğine ilişkin analizler sonucunda Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Çocukluk Çağı Kötüye Kullanım ve İhmal Soru Listesi (ÇÇKKİSL) ve Dissosiyatif Yaşantılar Ölçeği (DES) sonuçları arasında tutarlılık bulunması ölçeğin yapısal geçerliliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin bileşen

geçerliliğine ilişkin açıklayıcı faktör analizinde ölçeğin özgün biçimiyle uyumlu olarak beş faktör incelenmiştir. Bu beş faktörün toplam varyansın %72.5 civarında yeterince büyük bir kısmını temsil ettiği bulunmuştur (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Sonuç olarak, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) geçerli ve güvenilir olduğu tespit edilmiştir (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012). Ölçeğin bir örneği Ek 3'te sunulmuştur.

2.2.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği - TAÖ-20 (Toronto Alexithymia Scale (TAS-20))

Araştırmada aleksitimik özellikleri değerlendirmek amacıyla geliştirilen Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) kullanılmıştır. Ölçeğin kısa formu Bagby, Parker ve Taylor tarafından 1994 yılında yapılan düzenleme ile yeniden oluşturulmuştur. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) Likert tipi, 1-5 arasında (1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=bazen, 4=sık sık, 5=her zaman) puanlanan 20 maddeyi içeren bir öz bildirim ölçeği olup aleksitiminin saptanması amacıyla geliştirilmiş etkin bir psikometrik araç olup kendini değerlendirme esasına göre yapılandırılmıştır (Güleç ve ark., 2009).

Ölçeğin yönergesinde, katılımcılardan her bir cümleyi kabul ya da reddetmelerine göre yanıt vermeleri beklenir. Aynı zamanda Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa-vuruk düşünce olmak üzere üç alt ölçek ile değerlendirilir. Duygularını tanıma zorluğu 1, 3, 6, 7, 9, 13, 14 numaralı maddelerle, duygularını ifade etme zorluğu 2, 4 (ters), 11, 12, 17 numaralı maddelerle ve son olarak dışa-vuruk düşünce 5 (ters), 8, 10 (ters), 15, 16, 18 (ters), 19 (ters), 20 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir (Güleç ve ark., 2009).

Bagby ve arkadaşları (1994, akt., Güleç ve ark., 2009) gelişim çalışmalarında ölçeğin iç tutarlılığını $\alpha=0.81$ olarak bulmuştur. Ayrıca söz konusu çalışmalarında 3 hafta içinde ölçeğin test-tekrar-test güvenilirliğinin $r=.77$ olduğunu gösterdiler. Faktör analizi çalışmaları toplam varyansın %31'inden sorumlu olan 3-faktör çözümünü kabul etti. Buna göre, ilk faktör toplam varyansın %12.6'sını (iç tutarlılık, $\alpha=0.78$), ikinci faktör toplam varyansın %10'unu (iç tutarlılık, $\alpha=0.75$) ve son olarak üçüncü faktör toplam varyansın %8.8'ini (iç tutarlılık, $\alpha=0.66$) açıklamaktadır. Söz konusu çalışmanın

doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, aleksitimi yapısının üç faktör varlığını sağladığı gösterilmiştir. Bagby ve arkadaşları (1994, akt., Güleç ve ark., 2009) 20 maddeli ölçeğin aleksitimi ölçmede en iyi ölçek olduğunu bildirmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) Türk psikiyatri araştırmacısı Kemal Sayar tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir (Güleç ve ark., 2009). Sonra, daha önce orijinal maddeleri görmemiş başka bir Türk psikiyatri araştırmacısı olan Samet Köse tarafından Türkçe'ye geri çevrilmiştir (Güleç ve ark., 2009). Bu geri çevirme, herhangi bir tutarsızlık olup olmadığını saptamak için daha sonra orijinal versiyonuyla karşılaştırılmıştır (Güleç ve ark., 2009). Tutarsız maddeler tam bir uzlaşma sağlanana kadar tekrar çevrilmiştir (Güleç ve ark., 2009). Orijinal envanter versiyonunda kullanılan sözcük gruplarının detaylı incelenmesi hem Türkçe'ye hem de İngilizce'ye hakim bir uzman tarafından yapılmış ve Türk kültürü ortamında envanteri kullanmada hiçbir zorluk bulunmamıştır (Güleç ve ark., 2009). Toplam ölçek Cronbach alfa değeri 0.78, alt ölçeklerin ise 0.57-0.80 arasında bulunmuştur (Güleç ve Yenel, 2010). Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, aleksitimi üç faktör varlığını sağladığı gösterilmiştir (Güleç ve Yenel, 2010).

Testi geliştiren ekibin çalışmalarında 51 ve altı puanın aleksitimi yokluğu olarak değerlendirilmesi önerilirken, 61 ve üstü puanın aleksitimi varlığı olarak değerlendirilmesi önerilmektedir (Güleç ve Yenel, 2010). Ara bölüm "borderline" olarak adlandırılmıştır (Taylor ve ark., 1997). Güleç ve Yenel (2010) bulgularının Toronto ekibine yakın benzerlikte olduğunu, Türkiye popülasyonunda ölçekten 59 ve üzeri puan alanların aleksitimik olarak değerlendirilmesinin, 51 ve altı puanın aleksitimi yokluğu olarak değerlendirilmesinin uygun olacağını belirtmektedirler. Puanların artması aleksitimik eğilimin arttığını göstermektedir.

Sonuç olarak, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) sağlıklı Türk katılımcı örnekleminde iç tutarlılığı, test-tekrar-test güvenilirliği, çakışmalı geçerliliği ve faktörel yapıyı içeren psikometrik özellikleri sağlıyor gibi görünmektedir (Güleç ve ark., 2009). Ölçeğin bir örneği Ek 4'te sunulmuştur.

2.2.5. Beck Depresyon Envanteri – BDE (Beck Depression Inventory (BDI))

Araştırmada depresif belirti düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilen Beck Depresyon Envanteri (BDE) kullanılmıştır. Beck ve arkadaşları tarafından 1978’de geliştirilen Beck Depresyon Envanteri, depresyonda görülen vejetatif, duygusal, bilişsel ve güdüsel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini niceliksel olarak tanımlamaktır. Bu belirtiler: depresif duygu durum, kötümserlik, başarısızlık duygusu, doyumсуuzluk, suçluluk duygusu, cezalandırılma duygusu, kendinden nefret etme, kendini suçlama, intihar düşünceleri, ağlama nöbetleri, sinirlilik, başkalarına ilgi kaybı, kararsızlık, bedensel imgenin çarpıtılması, çalışabilirliğin ketlenmesi, uyku bozuklukları, yorgunluk-bitkinlik, iştah azalması, kilo kaybı, somatik yakınmalar ve cinsel dürtü kaybıdır. BDE dört seçenek içeren 21 maddeden oluşmakta olup depresif belirtilerin derecesini objektif olarak değerlendiren bir kendini değerlendirme ölçeğidir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Ölçeğin yönergesinde, katılımcılardan uygulama günü de dahil olmak üzere son bir hafta içinde kendi duygudurumlarını değerlendirmeleri istenmektedir. Her bir madde 0 ile 3 arasında değerlendirilmekte olup ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 63’tür. Ölçekten alınacak yüksek puan depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksek olabileceğini göstermektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Beck ve arkadaşları tarafından 1978’de geliştirilen Beck Depresyon Envanteri (BDE), Hisli (1988-1989) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Hisli (1989) envanterin hem İngilizce hem de Türkçe formlarını her iki dili de çok iyi bilen katılımcılara birer hafta arayla uygulamış ve iki form arasındaki korelasyon katsayılarını .81 ve .73 olarak bulmuştur. Hisli’nin (1989) yaptığı ölçeğin güvenirlik çalışmasında 259 üniversite öğrencisinde iki yarım test güvenirlik katsayısı .74 olarak bulunmuştur.

Hisli’nin (1988) poliklinik hastalarıyla yaptığı geçerlik güvenirlik çalışmasında BDE’nin kesme noktalarının incelenmesiyle, ölçekten alınan 17 ve üstü puanların tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukta ayırt edebildiği sonucuna varılmıştır. Ölçeğin bir örneği Ek 5’te sunulmuştur.

2.2.6. Durumluk - Sürekli Kaygı Envanteri – DSKE (State-Trait Anxiety Inventory (STAI))

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, orijinal adıyla “State-Trait Anxiety Inventory (STAI)” 1970’de Spielberg, Gorsuch ve Lushene tarafından durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini ölçmek için geliştirilmiştir. Envanter her biri 20 maddelik iki ayrı ölçekten oluşmaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği, bireyin belirli bir anda ve belirli koşullarda kendini nasıl hissettiğini belirlemekte ve durumluk (state) kaygı düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Sürekli Kaygı Ölçeği, bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak, kendini nasıl hissettiğini belirlemekte ve sürekli (trait) kaygı düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri kısa ifadelerden oluşan, kişinin kendi kendini değerlendirmesine dayanan bir ölçektir. Her iki ölçek de aynı zamanda uygulanabilir. Bu durumda önce Durumluk Kaygı Ölçeği, sonra Sürekli Kaygı Ölçeği verilmelidir. Çünkü, Durumluk Kaygı Ölçeği sınanma ya da sınama koşullarıyla ilgili tedirginlik, kuruntu ve heyecan gibi duyuşsal, fizyolojik ve bilişsel süreçlere duyarlı olduğundan, bireyin başlangıçtaki olumsuz algılamalarını ifade olanağı verir. Böylelikle anlık (geçici) kaygı güvenilir bir düzeyde ölçülmüş olur (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Envanterin yönergesinde, her iki ölçeğin de başında orta eğitim seviyesindeki bireylerin anlayabileceği birer açıklama vardır. Durumluk Kaygı Ölçeği tekrarlanarak uygulanabilir ve yönergesi ölçeğin verilme amacına uygun yönde değiştirilebilirken, Sürekli Kaygı Ölçeği’nin yönergesinde hiçbir değişiklik yapılmaz. Durumluk Kaygı Ölçeği’nde katılımcıdan ifadeleri okuyup maddelerin ifade ettiği düşünce ya da davranışların şiddet derecesine göre “hiç”, “biraz”, “çok” ve “tamamıyla” seçeneklerinden birini seçmesi; Sürekli Kaygı Ölçeği’nde ise katılımcıdan ifadeleri okuyup maddelerin ifade ettiği düşünce ya da davranışların sıklık derecesine göre “hemen hiçbir zaman”, “bazen”, “çok zaman” ve “hemen her zaman” seçeneklerinden birini seçmesi beklenir (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Her iki ölçekte de maddeler 1-4 arasında puanlanmaktadır ve ölçeklerde “doğrudan (düz)” ve “tersine çevrilmiş” ifadeler yer almaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeği’nde on tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeler), Sürekli Kaygı Ölçeği’nde ise yedi tane (21, 26, 27, 30, 33, 36 ve 39. maddeler) tersine çevrilmiş ifade vardır.

Puanlandırma aşamasında düz ifadelerden elde edilen toplam puandan ters ifadelerin toplam puanı çıkartılır ve bu sayıya önceden belirlenmiş değişmeyen bir değer eklenir. Bu değer Durumluk Kaygı Ölçeği için 50, Sürekli Kaygı Ölçeği için 35'tir. Her iki ölçekte alınan toplam puan değeri 20 ile 80 arasında dağılır. Yüksek puanlar yüksek anksiyete seviyesini, düşük puanlar ise düşük anksiyete seviyesini gösterir. Başka bir deyişle, puanlar yükseldikçe kaygı düzeyinin yükseldiğini gösterir (Aydemir ve Köroğlu, 2012).

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nin Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Öner ve Le Compte tarafından 1985 yılında yapılmıştır. Envanter, uygun psikometrik özelliklere sahip olduğu tespit edildikten sonra hem araştırmalarda hem de klinik uygulamalarda kullanılmaya başlanmıştır. Beş ayrı öğrenci grubuna uygulanan her iki ölçeğin test-tekrar-test güvenilirliği hesaplanmıştır. Envanter, Durumluk Kaygı Ölçeği için .26 ile .68; Sürekli Kaygı Ölçeği için .71 ile .86 arasında test-tekrar-test güvenilirliği bulunmuştur. Envanterin Kuder-Richardson güvenilirliği Durumluk Kaygı Ölçeği için .94 ile .96; Sürekli Kaygı Ölçeği için .83 ile .87 arasında bulunmuştur. Envanterin madde-toplam puan güvenilirliği Durumluk Kaygı Ölçeği için .42 ile .85, Sürekli Kaygı Ölçeği için .34 ile .72 arasında olduğu tespit edilmiştir (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Ölçeğin bir örneği Ek 6'da sunulmuştur.

2.3. İŞLEM

Hacettepe Üniversitesi Senato Etik Komisyonu'ndan gerekli izin alınmasıyla veri toplama aşaması 2012 yılı Aralık ayında başlamış ve 2013 yılı Ocak ayında sonlanmıştır. Uygulamalar, Hacettepe Üniversitesi'nde farklı bölümlerde okuyan lisans düzeyinde öğrenim gören öğrencilerle gruplar halinde yürütülmüştür. Uygulamanın başında her katılımcıya araştırma ile ilgili hem sözlü hem de yazılı (Gönüllü Katılım Formu ile) bilgi verilmiştir (Gönüllü Katılım Formu Ek 7.'de aktarılmıştır). Hazırlanan Gönüllü Katılım Formu ile katılımcılara araştırmanın amacı, kimlik belirleyici bilgilerin istenmeyeceği, cevapların gizli tutulacağı ve sadece bilimsel amaçlar için kullanılacağı ile ölçeklerin ne şekilde doldurulması gerektiği hakkında bilgiler verilmiş, katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiş, katılımcıların da onayları alınmıştır. Ayrıca, uygulamanın başında sözel olarak da katılımcılara araştırmanın genel amacı,

araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı, katılımcılara ait kimlik bilgilerinin araştırmada kullanılmayacağı ve formlara isim yazılmaması gerektiği ifade edilmiştir. Ardından, çalışmaya katılmak isteyen öğrencilere doldurmaları için veri toplama araçları bölümünde belirtilen ölçekler aynı sırada verilmiştir. Araştırmaya katılmak istemeyen öğrencilere ölçekler verilmemiştir. Demografik Bilgi Formu ve diğer 6 ölçeği içeren kitapçık araştırmacı tarafından katılımcılara sınıf ortamında gruplar halinde uygulanmıştır. Ölçeklerin yanıtlanma süresi ortalama 40 dakika sürmüştür.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmada yer alan değişkenler için kullanılan ölçüm araçlarından Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) için beş alt boyut puanı (duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal) ve bir de toplam puan olmak üzere 6 puan türü elde edilmiştir. Araştırmada kullanılan Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ile bireylerin aleksitimik özellikleri bakımından üç alt boyut puanı (duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışı-vuruk düşünce) ve bir de toplam puan olmak üzere dört puan türü elde edilmiştir. İlerleyen bütün bölümlerde ilgili bütün analizler ölçeklerin alt boyutları ve toplam puanı için ayrı ayrı yapılmıştır. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YİYE II) ile bireylerin bağlanma özellikleri açısından iki puan türü (kaygı ve kaçınma puanı) elde edilmiştir. Beck Depresyon Envanteri (BDE) ile kişilerin depresif belirti düzeylerini ortaya koymak amacıyla toplam puan elde edilmiştir. Son olarak Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE) ile de kişilerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini ortaya koymak amacıyla ayrı ayrı iki toplam puan elde edilmiştir.

İlerleyen bölümlerde ilk önce birinci araştırma sorusunu yanıtlamak için üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantıları ile mevcut depresyon ve kaygı belirtileri ilişkisinde aleksitimi alt boyutlarının aracı (*mediator*) rolü olup olmadığının araştırıldığı Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçlarına yer verilmiştir. İkinci olarak, üniversite öğrencilerinin yetişkin bağlanma biçimi ile halihazırdaki depresyon ve kaygı belirtileri ilişkisinde aleksitimi alt boyutlarının aracı (*mediator*) rolü olup olmadığı araştırma sorusuna yanıt aranmıştır.

Araştırmada ileri sürülen değişkenlerin rolü incelenirken, Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütleri göz önüne alınmıştır. Bir değişkenin aracı değişken olabilmesi için aşağıda belirtilen dört ölçütü karşılaması gerekmektedir:

1. Yordayıcı ve yordanan değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalıdır.
2. Aracı değişkenler ve yordayıcı değişken arasındaki ilişki anlamlı olmalıdır.
3. Aracı değişken ile yordanan değişken arasında anlamlı ilişki olmalıdır.
4. Aracı değişken(ler) ile yordayıcı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde daha önce yordayıcı ve yordanan değişken arasında var olan anlamlı ilişki anlamlı olmaktan çıkmalı ya da daha önceki anlamlılık düzeyi azalmalıdır (Baron ve Kenny, 1986).

Baron ve Kenny'nin (1986) ilk üç ölçütünün araştırma değişkenleri açısından karşılanıp karşılanmadığının belirlenmesi amacıyla Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanları, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'den (YIYE-II) elde edilen kaygı ve kaçınma boyutu puanları, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen puanları ve Beck Depresyon Envanteri (BDE), Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puanları arasındaki korelasyon katsayılarına bakılmıştır. Aktarılan ölçütleri karşılayan değişkenler arasında Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk önce bağımsız değişken ve aracı değişken arasında basit regresyon analizi yürütülmüş ve bir beta değeri hesaplanmıştır. Ardından, bağımsız değişken ve aracı değişkenin analize birlikte sokulduğu ve bağımlı değişkenle aralarındaki ilişkiye bakıldığı Hiyerarşik Regresyon Analizi yürütülmüş ve üç ayrı beta değeri hesaplanmıştır.

Hiyerarşik regresyon analizinde bağımsız değişkenin beta değerlerindeki farkın anlamlılığı incelenmiştir. Beta değerlerindeki azalma miktarının anlamlılık düzeyi Sobel testi kullanılarak değerlendirilmiştir (Kenny, Kashy ve Bolger, 1998). Sonuç olarak, aracı değişken analizlerinden elde edilen anlamlı sonuçlar ilerleyen bölümlerde aktarılmıştır.

BÖLÜM III

BULGULAR

İstatistiksel analiz aşamasına geçmeden önce, analizlerin sağlıklı sonuçlar verebilmesi için öncelikle katılımcıların ölçeklere verdikleri yanıtlarının SPSS bilgisayar programına doğru girilip girilmediği kontrol edilmiş, ardından kayıp değerlerin olup olmadığı, verilerin normal dağılıp dağılmadığı ve uç değerlerin (*outliers*) varlığı incelenmiştir. Araştırmaya katılan fakat çeşitli sebeplerle ölçeklerin bir kısmını ya hiç doldurmamış ya da belli bir maddeden sonra boş bırakan katılımcılar tespit edilmiş ve 13 katılımcıya ait veriler araştırma örnekleminde çıkarılmıştır. Bu katılımcıların araştırmaya dahil edilmemesi sonucu geriye 404 katılımcı kalmıştır. Araştırmaya dahil edilen 404 katılımcının boş maddeleri için ilgili ölçeklerin %10 barajı korunmuş ve o kişilerin %10 barajını aşmayan boş maddeleri için, ilgili ölçeğin alt boyutundaki diğer maddelerinin ortalaması atanmıştır. Ardından tüm sürekli değişkenlere ilişkin kayıp değer analizi yapılmıştır. İlgili ölçeklerde, ölçeklerin %10'undan fazla boş bırakan 14 katılımcı araştırma dışı bırakıldıktan sonra elde kalan 390 katılımcıdan oluşan verinin normallik dağılımı kontrol edilmiştir ve normal dağılmayan sürekli değişkenler için uç değer analizi yapılmıştır. Normal dağılmayan sürekli değişkenler için z puanları hesaplanmış ve ± 3.29 'u aşan 21 katılımcının değerleri araştırma sonuçlarını etkileyebileceği sebebiyle örneklemden çıkarılarak analiz dışı bırakılmıştır. Araştırmanın nihai analizleri 369 kişiden elde edilen veriler üzerinden yapılmıştır.

3.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR İLE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER

Araştırmanın bu aşamasında Beck Depresyon Envanteri'nden (BDE) alınan puan yordanan (bağımlı) değişken olarak atanarak Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yordayıcı (bağımsız) değişken olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal ihmal, duygusal istismar, fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar olmak üzere beş alt boyutundan ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam

puanlar alınmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa-vuruk düşünce alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar ise ileri sürülen aracı (*mediator*) değişkenlerdir.

Aracı değişken analizlerine geçmeden önce Bölüm 2'deki Verilerin Analizi kısmında aktarılan ölçütler dikkate alınarak, öncelikle değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanı ile alt boyutları, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) toplam puanı ile alt boyutları ve BDE puanı arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular Tablo 5, Tablo 6 ve Tablo 7'den izlenebilir.

Tablo 5 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Depresyon Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	BDE Puanı
Duygusal İstismar	.22*
Fiziksel İstismar	.14*
Fiziksel İhmal	.16*
Duygusal İhmal	.20*
Cinsel İstismar	.28*
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.29*

* $p < .01$

Tablo 6 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Duyularını Tanıma Zorluğu	Duyularını İfade Etme Zorluğu	Dışa-vuruk Düşünce	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan
Duygusal İstismar	.22*	.12*	-.04	.15*
Fiziksel İstismar	.06	-.01	.03	.04
Fiziksel İhmal	.20*	.15*	.12*	.21*
Duygusal İhmal	.18*	.15*	-.00	.15*
Cinsel İstismar	.09	.02	-.06	.03
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.24*	.16*	.01	.19*

* $p < .01$

Tablo 7 Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Depresyon Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Toronto Aleksitimi Ölçeği	BDE Puanı
Duyularını Tanıma Zorluğu	.47*
Duyularını İfade Etme Zorluğu	.25*
Dışa-vuruk Düşünce	.08
Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	.37*

* $p < .01$

Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütüne göre oluşturulmuş aracı rolü bulunan eşitlikler Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve BDE İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri

Yordayıcı Değişken (Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği)	Aracı Değişken (Toronto Aleksitimi Ölçeği)	Yordanan Değişken (BDE)
Duyusal İstismar	Duyularını Tanıma Zorluğu	BDE Puanı
Fiziksel İhmal	Duyularını Tanıma Zorluğu	BDE Puanı
Duyusal İhmal	Duyularını Tanıma Zorluğu	BDE Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	Duyularını Tanıma Zorluğu	BDE Puanı
Duyusal İstismar	Duyularını İfade Etme Zorluğu	BDE Puanı
Fiziksel İhmal	Duyularını İfade Etme Zorluğu	BDE Puanı
Duyusal İhmal	Duyularını İfade Etme Zorluğu	BDE Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	Duyularını İfade Etme Zorluğu	BDE Puanı
Duyusal İstismar	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	BDE Puanı
Fiziksel İhmal	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	BDE Puanı
Duyusal İhmal	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	BDE Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	BDE Puanı

3.1.1. Aleksitiminin Duyularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duyularını Tanıma Zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve toplam puan ile depresyon ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

3.1.1.1. Duygusal istismar

Çocukluk çağı duygusal istismarı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal istismarı ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .22 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .22, .13 ve .44 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

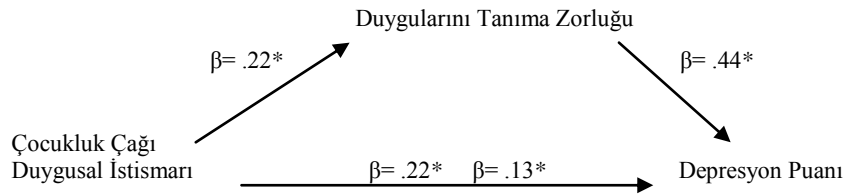
Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İstismar	.22	.05	.22	4.36*
2	Duygusal İstismar	.48	.23	.13	2.68*
	Duygularını Tanıma Zorluğu			.44	9.33*

* $p < .01$

Tablo 9'dan da izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal istismarının depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %18'ini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, duygusal istismarla beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %23'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal istismarı değişkeninin sahip olduğu beta değeri .22'den .13'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 3.92$,

$p < .001$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını tanıma zorluğunun çocukluk çağı duygusal istismarı ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 1’de verilmiştir.

Şekil 1 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.1.1.2. Fiziksel ihmal

Çocukluk çağı fiziksel ihmali ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin duygularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı fiziksel ihmali ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .20 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .16 ($p < .01$), .07 ($p > .05$) ve .45 ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

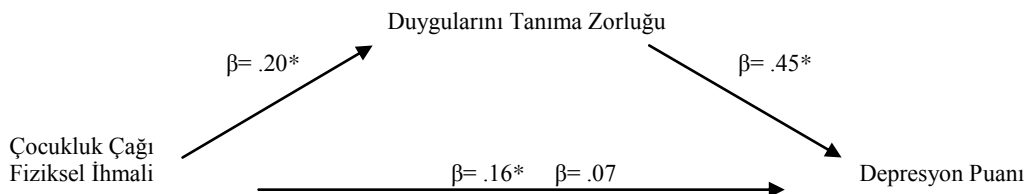
Tablo 10 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Fiziksel İhmal	.16	.03	.16	3.12*
2	Fiziksel İhmal	.47	.22	.07	1.47
	Duygularını Tanıma Zorluğu			.45	9.59*

* $p < .01$

Tablo 10'dan da izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı fiziksel ihmalinin depresyon puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %19'unu açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, fiziksel ihmalle beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %22'sini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı fiziksel ihmali değişkeni ile depresyon puanı arasındaki ilişki anlamsız hale gelmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını tanıma zorluğunun çocukluk çağı fiziksel ihmali ve depresyon puanı arasında tam aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 2'de verilmiştir.

Şekil 2 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

3.1.1.3. Duygusal ihmal

Çocukluk çağı duygusal ihmali ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal ihmali ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .18 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .20, .12 ve .45 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

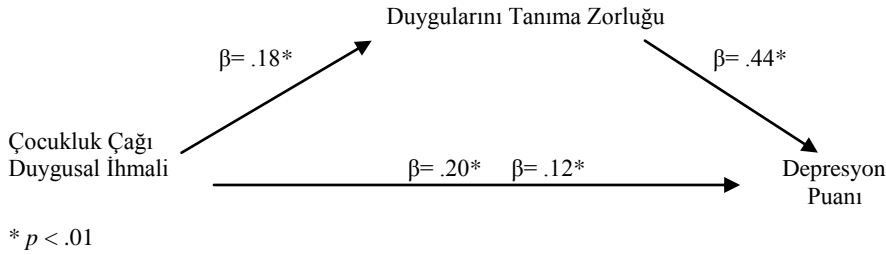
Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İhmal	.20	.04	.20	3.89*
2	Duygusal İhmal	.48	.23	.12	2.54*
	Duygularını Tanıma Zorluğu			.45	9.52*

* $p < .01$

Tablo 11'den de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal ihmalinin depresyon puanındaki varyansın %4'ünü açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %19'unu açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, duygusal ihmalle beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %23'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal ihmali değişkeninin sahip olduğu beta değeri .20'den .12'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 3.33$, $p < .001$. Yapılan

analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını tanıma zorluğunun çocukluk çağı duygusal ihmali ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rol üstlendiği görülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 3’te verilmiştir.

Şekil 3 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



3.1.1.4. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin duygularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon analizi sonucunda beta değeri .24 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .29, .19 ve .42 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 12’de verilmiştir.

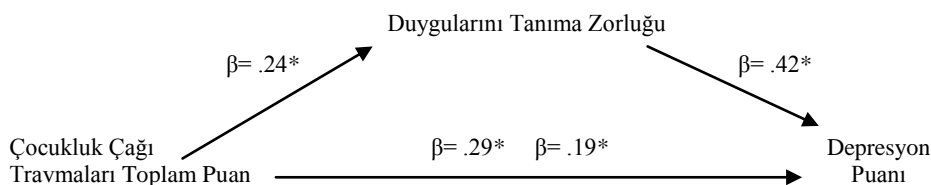
Tablo 12 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.29	.08	.29	5.76*
2	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan Duygularını Tanıma Zorluğu	.50	.25	.19 .42	3.97* 9.00*

* $p < .01$

Tablo 12'den de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı travmaları toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %8'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %17'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun depresyon puanındaki varyansın %25'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal ihmali değişkeninin sahip olduğu beta değeri .29'dan .19'a gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 4.23$, $p < .001$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını tanıma zorluğunun çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu görülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 4'te verilmiştir.

Şekil 4 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

3.1.2. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Yürütülen Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve toplam puan ile depresyon ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

3.1.2.1 Duygusal istismar

Çocukluk çağı duygusal istismarı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal istismarı ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .12 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .22, .19 ve .23 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

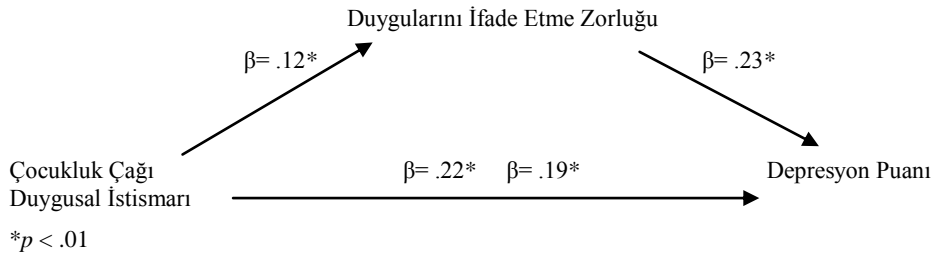
Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İstismar	.22	.05	.22	4.36*
2	Duygusal İstismar	.32	.10	.19	3.88*
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			.23	4.52*

* $p < .01$

Tablo 13'ten de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal istismarının depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme

ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı duygusal istismarıyla beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %10'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal istismarı değişkeninin sahip olduğu beta değeri .22'den .19'a gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.10$, $p < .05$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı duygusal istismarı ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 5'te verilmiştir.

Şekil 5 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



3.1.2.2. Fiziksel İhmal

Çocukluk çağı fiziksel ihmali ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı fiziksel ihmali ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .16, .13 ve .23 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 14'te verilmiştir.

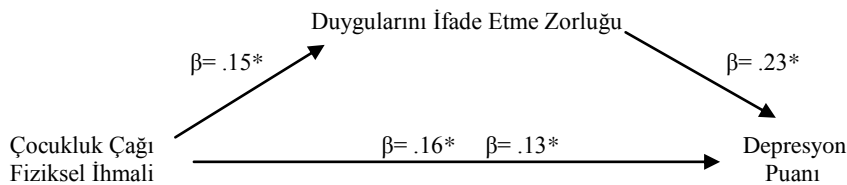
Tablo 14 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Fiziksel İhmal	.16	.03	.16	3.12*
2	Fiziksel İhmal	.28	.08	.13	2.50*
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			.23	4.56*

* $p < .01$

Tablo 14'ten de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı fiziksel ihmalinin depresyon puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı fiziksel ihmaliyle beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun depresyon puanındaki varyansın %8'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı fiziksel ihmali değişkeninin sahip olduğu beta değeri .16'dan .13'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.41$, $p < .05$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı fiziksel ihmali ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 6'da verilmiştir.

Şekil 6 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

3.1.2.3. Duygusal İhmal

Çocukluk çağı duygusal ihmali ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal ihmali ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .20, .17 ve .23 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

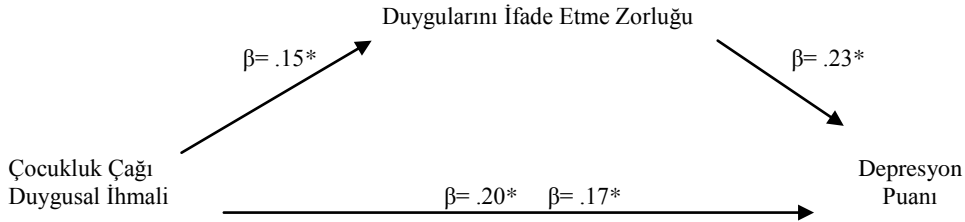
Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İhmal	.20	.04	.20	3.89*
2	Duygusal İhmal	.30	.09	.17	3.30*
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			.23	4.48*

* $p < .01$

Tablo 15'ten de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal ihmalinin depresyon puanındaki varyansın %4'ünü açıkladığı görülmüştür. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı duygusal ihmaliyle beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun depresyon puanındaki varyansın %9'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal ihmali değişkeninin sahip olduğu beta değeri .20'den .17'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir,

Sobel $z = 2.38$, $p < .05$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı duygusal ihmali ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rol üstlendiği görülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 7’de verilmiştir.

Şekil 7 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.1.2.4. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .16 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .29, .26 ve .21 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 16’da verilmiştir.

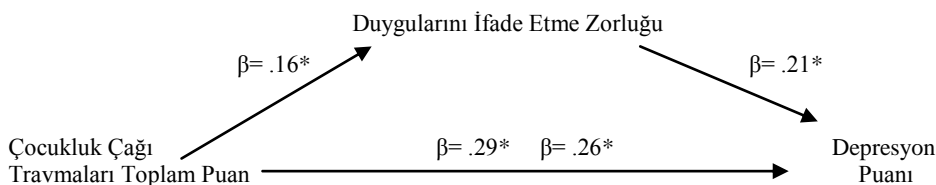
Tablo 16 *Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	B	t
1	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.29	.08	.29	5.76*
2	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.36	.13	.26	5.16*
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			.21	4.24*

* $p < .01$

Tablo 16'dan da izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı travmaları toplam puanı depresyon puanındaki varyansın %8'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun depresyon puanındaki varyansın %13'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı travmaları toplam puanı değişkeninin sahip olduğu beta değeri .29'dan .26'ya gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.47$, $p < .05$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 8'de verilmiştir.

Şekil 8 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

3.1.3. Aleksitimi Toplam Puanının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitimi Toplam Puanının çocukluk çağı duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve toplam puan ile depresyon ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

3.1.3.1. Duygusal İstismar

Çocukluk çağı duygusal istismarı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal istismarı ve aleksitimi toplam puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .22, .17 ve .35 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 17'de verilmiştir.

Tablo 17 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

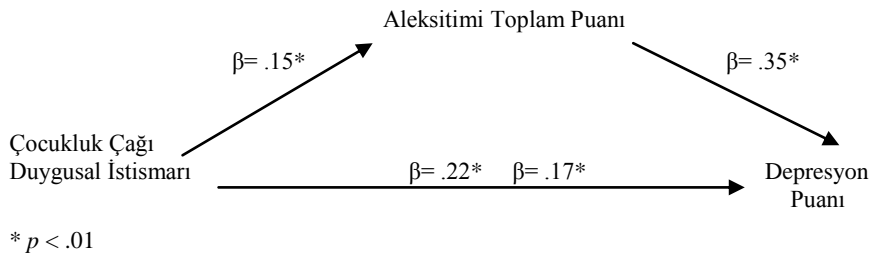
Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İstismar	.22	.05	.22	4.36*
2	Duygusal İstismar	.41	.17	.17	3.55*
	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan			.35	7.22*

* $p < .01$

Tablo 17'den de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal istismarının depresyon puanındaki varyansın %5'ini açıkladığı görülmüştür.

Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı değişkeni girilmiş ve aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %12'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı duygusal istismarıyla beraber aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %17'sini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal istismarı değişkeninin sahip olduğu beta değeri .22'den .17'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.62$, $p < .01$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların aleksitimi toplam puanlarının çocukluk çağı duygusal istismarı ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 9'da verilmiştir.

Şekil 9 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



3.1.3.2. Fiziksel İhmal

Çocukluk çağı fiziksel ihmali ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı fiziksel ihmali ve aleksitimi toplam puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .21 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .16 ($p < .01$), .09 ($p > .05$) ve .36 ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 18'de verilmiştir.

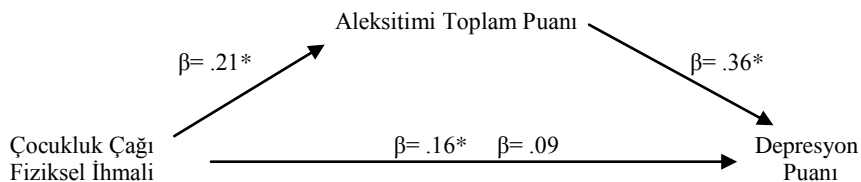
Tablo 18 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Fiziksel İhmal	.16	.03	.16	3.12*
2	Fiziksel İhmal	.38	.15	.09	1.74
	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan			.36	7.18*

* $p < .01$

Tablo 18'den de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı fiziksel ihmalinin depresyon puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeni girilmiş ve aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %12'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı fiziksel ihmaliyle beraber aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %15'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı fiziksel ihmali değişkeni ile depresyon puanı arasındaki ilişki anlamsız hale gelmiştir. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların aleksitimi toplam puanlarının çocukluk çağı fiziksel ihmali ve depresyon puanı arasında tam aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 10'da verilmiştir.

Şekil 10 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Fiziksel İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

3.1.3.3. Duygusal İhmal

Çocukluk çağı duygusal ihmali ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal ihmali ve aleksitimi toplam puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .20, .15 ve .35 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

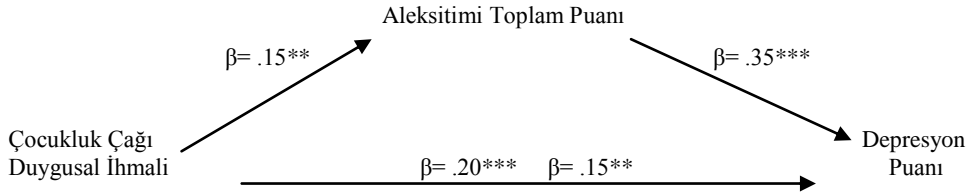
Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İhmal	.20	.04	.20	3.89*
2	Duygusal İhmal	.40	.16	.15	3.03*
	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan			.35	7.24*

* $p < .01$

Tablo 19’den da izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal ihmalinin depresyon puanındaki varyansın %4’ünü açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeni girilmiş ve aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %12’sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı duygusal ihmaliyle beraber aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %16’sını açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal ihmali değişkeninin sahip olduğu beta değeri .20’den .15’e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.68$, $p < .01$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların aleksitimi toplam puanlarının çocukluk çağı duygusal ihmali ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rol üstlendiği görülmüştür.

Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 11’de verilmiştir.

Şekil 11 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği’nin Duygusal İhmal Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.1.3.4. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve aleksitimi toplam puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .19 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .29, .23 ve .33 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 20’de verilmiştir.

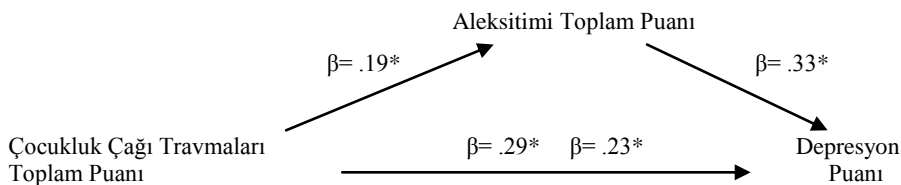
Tablo 20 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.29	.08	.29	5.76*
2	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.43	.19	.23	4.68*
	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan			.33	6.86*

* $p < .01$

Tablo 20'den de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı travmaları toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %8'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeni girilmiş ve aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %11'ini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla beraber aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %19'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı travmaları toplam puan değişkeninin sahip olduğu beta değeri .29'dan .23'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 3.30$, $p < .001$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların aleksitimi toplam puanlarının çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 12'de verilmiştir.

Şekil 12 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

3.2. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR İLE DURUMLUK KAYGI DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER

Araştırmanın bu aşamasında Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nin (DSKE) Durumluk Kaygı Ölçeği'nden (DKÖ) alınan puan yordanan (bağımlı) değişken olarak atanarak Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yordayıcı (bağımsız) değişken olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal ihmal, duygusal istismar, fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar olmak üzere beş alt boyuttan ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar alınmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa-vuruk düşünce alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar ise ileri sürülen aracı (*mediator*) değişkenlerdir.

Aracı değişken analizlerine geçmeden önce Bölüm 2'deki Verilerin Analizi kısmında aktarılan ölçütler dikkate alınarak, öncelikle değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanı ile alt boyutları, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) toplam puanı ile alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği (DKÖ) puanı arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular Tablo 6, Tablo 21 ve Tablo 22'den izlenebilir.

Tablo 21 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı
Duygusal İstismar	-.10
Fiziksel İstismar	.04
Fiziksel İhmal	-.03
Duygusal İhmal	-.24*
Cinsel İstismar	-.01
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	-.16*

* $p < .01$

Tablo 22 Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Toronto Aleksitimi Ölçeği	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı
Duygularını Tanıma Zorluğu	-.09
Duygularını İfade Etme Zorluğu	-.17*
Dışa-vuruk Düşünce	-.06
Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	-.14*

* $p < .01$

Tablo 23'te Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütüne göre oluşturulmuş aracı rolü bulunabilecek eşitlikler değişkenlerin olası bütün kombinasyonları verilerek gösterilmiştir.

Tablo 23 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri

Yordayıcı Değişken (Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği)	Aracı Değişken (Toronto Aleksitimi Ölçeği)	Yordanan Değişken (Durumluk Kaygı Ölçeği)
Duygusal İhmal	Duygularını İfade Etme Zorluğu	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	Duygularını İfade Etme Zorluğu	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı
Duygusal İhmal	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	Durumluk Kaygı Ölçeği Puanı

3.2.1. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı duygusal ihmal ve toplam puan ile durumluk kaygı düzeyi ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

3.2.1.1. Duygusal İhmal

Çocukluk çağı duygusal ihmali ile durumluk kaygı düzeyi arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal ihmali ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda

beta değerleri -.24, -.22 ve -.14 olarak bulunmuştur ($p<.01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 24'te verilmiştir.

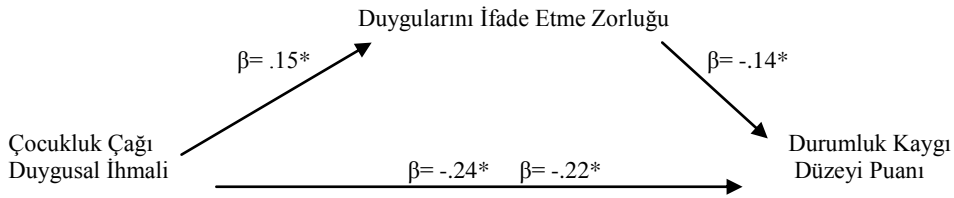
Tablo 24 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İhmal	.24	.06	-.24	-4.81*
2	Duygusal İhmal	.28	.08	-.22	-4.40*
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			-.14	-2.76*

* $p < .01$

Tablo 24'ten de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal ihmalinin durumluk kaygı düzeyi puanındaki varyansın %6'sını açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun durumluk kaygı düzeyi puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, duygusal ihmalle beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun durumluk kaygı düzeyi puanındaki varyansın %8'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal ihmali değişkeninin sahip olduğu beta değeri -.24'ten -.22'ye gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = -1.97$, $p<.05$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı duygusal ihmali ve durumluk kaygı düzeyi puanı arasında kısmi aracı rol üstlendiği görülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 13'te verilmiştir.

Şekil 13 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İhmal Boyutunun Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.2.1.2. Çocukluk Çağı Travmaları Toplam Puanı

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı ile durumluk kaygı düzeyi arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analiz yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .16 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri -.16, -.13 ve -.15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 25'te verilmiştir.

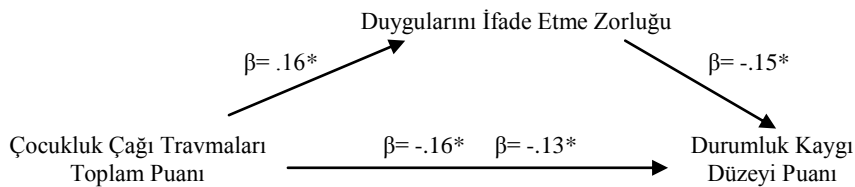
Tablo 25 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.16	.03	-.16	-3.05*
2	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.22	.05	-.13	-2.59*
	Duyularını İfade Etme Zorluğu			-.15	-2.93*

* $p < .01$

Tablo 25'ten de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanının durumluk kaygı düzeyi puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu değişkeni girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun durumluk kaygı düzeyi puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, çocukluk çağı travmaları toplam puanıyla beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun durumluk kaygı düzeyi puanındaki varyansın %5'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı travmaları toplam puanı değişkeninin sahip olduğu beta değeri -.16'dan -.13'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = -2.10$, $p < .05$. Yapılan analiz sonucuna göre, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve durumluk kaygı düzeyi puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 14'te verilmiştir.

Şekil 14 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanının Durumluk Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.3. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMATİK YAŞANTILAR İLE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER

Araştırmanın bu aşamasında Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nin (DSKE) Sürekli Kaygı Ölçeği'nden (SKÖ) alınan puan yordanan (bağımlı) değişken olarak atanarak Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yordayıcı (bağımsız) değişken olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal ihmal, duygusal istismar, fiziksel ihmal, fiziksel istismar ve cinsel istismar olmak üzere beş alt boyutundan ve bu

boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar alınmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa-vuruk düşünce alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar ise ileri sürülen aracı (*mediator*) değişkenlerdir.

Aracı değişken analizlerine geçmeden önce Bölüm 2'deki Verilerin Analizi kısmında aktarılan ölçütler dikkate alınarak, öncelikle değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanı ile alt boyutları, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) toplam puanı ile alt boyutları ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puanı arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular Tablo 6, Tablo 26 ve Tablo 27'den izlenebilir.

Tablo 26 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Duygusal İstismar	-10*
Fiziksel İstismar	-.00
Fiziksel İhmal	.04
Duygusal İhmal	-.08
Cinsel İstismar	.10
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puan	.03

* $p < .01$

Tablo 27 Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Toronto Aleksitimi Ölçeği	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Duygularını Tanıma Zorluğu	.21*
Duygularını İfade Etme Zorluğu	.15*
Dışa-vuruk Düşünce	-.01
Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	.17*

* $p < .01$

Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütüne göre oluşturulmuş aracı rolü bulunan eşitlikler Tablo 28'de verilmiştir.

Tablo 28 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri

Yordayıcı Değişken (Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği)	Aracı Değişken (Toronto Aleksitimi Ölçeği)	Yordanan Değişken (Sürekli Kaygı Ölçeği)
Duygusal İstismar	Duygularını Tanıma Zorluğu	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Duygusal İstismar	Duygularını İfade Etme Zorluğu	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Duygusal İstismar	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı

3.3.1. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı duygusal istismar ile sürekli kaygı düzeyi ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu alt boyutu sadece duygusal istismara aracı değişken olmuştur. Çocukluk çağı duygusal istismarı ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal istismarı ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .22 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .10 ($p < .01$), .06 ($p > .05$) ve .20 ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 29'da verilmiştir.

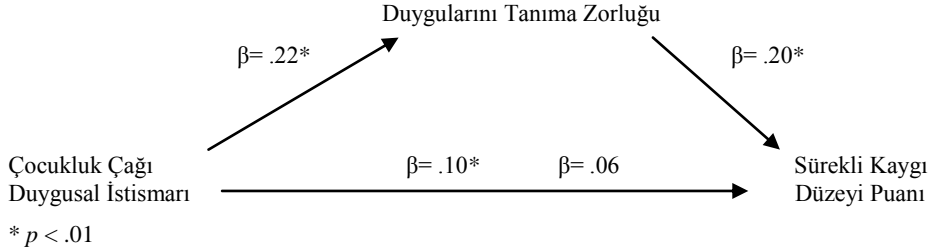
Tablo 29 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İstismar	.10	.01	.10	2.00*
2	Duygusal İstismar	.22	.05	.06	1.15
	Duygularını Tanıma Zorluğu			.20	3.83*

* $p < .01$

Tablo 29'dan da izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal istismarının sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %1'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %4'ünü açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, duygusal istismarla beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %5'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal istismarı değişkeni ile sürekli kaygı düzeyi puanı arasındaki ilişki anlamsız hale gelmiştir. Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların duygularını tanıma zorluğunun çocukluk çağı duygusal istismarı ve sürekli kaygı düzeyi puanı arasında tam aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 15'te verilmiştir.

Şekil 15 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



3.3.2. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı duygusal istismar ile sürekli kaygı düzeyi ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu alt boyutu sadece duygusal istismara aracı değişken olmuştur. Çocukluk çağı duygusal istismarı ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal istismarı ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .12 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .10 ($p < .01$), .09 ($p > .05$) ve .14 ($p < .01$) olarak bulunmuştur Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 30'da verilmiştir.

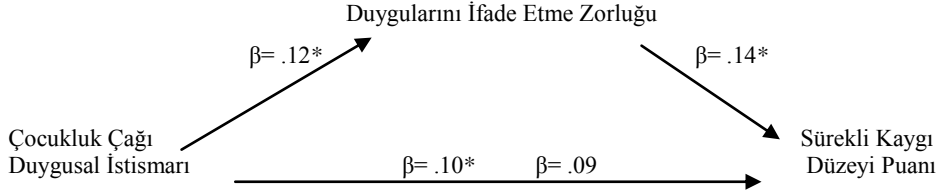
Tablo 30 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İstismar	.10	.01	.10	2.00*
2	Duygusal İstismar	.18	.03	.09	1.66
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			.14	2.75*

* $p < .01$

Tablo 30'dan da izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal istismarının sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %1'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, duygusal istismarla beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %3'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal istismarı değişkeni ile sürekli kaygı düzeyi puanı arasındaki ilişki anlamsız hale gelmiştir. Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların duygularını ifade etme zorluğunun çocukluk çağı duygusal istismarı ve sürekli kaygı düzeyi puanı arasında tam aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 16'da verilmiştir.

Şekil 16 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.3.3. Aleksitimi Toplam Puanının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitimi Toplam Puanının çocukluk çağı duygusal istismar ile sürekli kaygı düzeyi ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

Aleksitimi Toplam Puanı sadece duygusal istismara aracı değişken olmuştur. Çocukluk çağı duygusal istismarı ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak çocukluk çağı duygusal istismarı ve aleksitimi toplam puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .15 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .10 ($p < .01$), .08 ($p > .05$) ve .16 ($p < .01$) olarak bulunmuştur. Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 31'de verilmiştir.

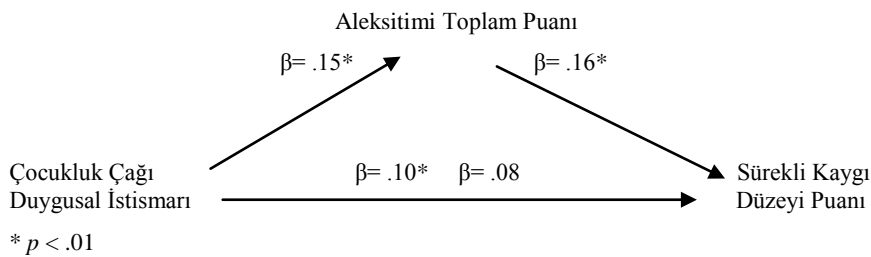
Tablo 31 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Duygusal İstismar	.10	.01	.10	2.00*
2	Duygusal İstismar	.19	.03	.08	1.56
	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan			.16	2.98*

* $p < .01$

Tablo 31'den de izlenebileceği gibi, denkleme ilk adımda girilen çocukluk çağı duygusal istismarının sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %1'ini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı girilmiş ve aleksitimi toplam puanının sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, duygusal istismarla beraber aleksitimi toplam puanının sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %3'ünü açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı değişkeninin eklenmesiyle çocukluk çağı duygusal istismarı değişkeni ile sürekli kaygı düzeyi puanı arasındaki ilişki anlamsız hale gelmiştir. Yapılan analizler sonucunda, katılımcıların aleksitimi toplam puanlarının çocukluk çağı duygusal istismarı ve sürekli kaygı düzeyi puanı arasında tam aracı rol üstlendiği görülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 17'de verilmiştir.

Şekil 17 *Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin Duygusal İstismar Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



3.4. YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMİ İLE DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER

Araştırmanın bu aşamasında Beck Depresyon Envanteri'nden (BDE) alınan puan yordanan (bağımlı) değişken olarak atanarak Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yordayıcı (bağımsız) değişken olarak Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin (YIYE-II) kaygı ve kaçınma olmak üzere iki alt boyutundan elde edilen puanlar alınmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa-vuruk düşünce alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar ise ileri sürülen aracı (*mediator*) değişkenlerdir.

Aracı değişken analizlerine geçmeden önce Bölüm 2'deki Verilerin Analizi kısmında aktarılan ölçütler dikkate alınarak, öncelikle değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin (YIYE-II) kaygı ve kaçınma boyutları, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) toplam puanı ile alt boyutları ve BDE puanı arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular Tablo 7, Tablo 32 ve Tablo 33'ten izlenebilir.

Tablo 32 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Boyutları ve Depresyon Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları*

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Alt Boyutlar	BDE Puanı
Kaçınma Boyutu	.07
Kaygı Boyutu	.34*

* $p < .01$

Tablo 33 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Boyutları ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları*

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Alt Boyutlar	Duygularını Tanıma Zorluğu	Duygularını İfade Etme Zorluğu	Dışa-vuruk Düşünce	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan
Kaçınma Boyutu	.17*	.30*	.12*	.25*
Kaygı Boyutu	.38*	.25*	.08	.33*

* $p < .01$

Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütüne göre oluşturulmuş aracı rolü bulunan eşitlikler Tablo 34'te verilmiştir.

Tablo 34 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutu, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve BDE İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri*

Yordayıcı Değişken (Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutu)	Aracı Değişken (Toronto Aleksitimi Ölçeği Alt Boyutları)	Yordanan Değişken (BDE)
Kaygı Boyutu	Duygularını Tanıma Zorluğu	BDE Puanı
Kaygı Boyutu	Duygularını İfade Etme Zorluğu	BDE Puanı
Kaygı Boyutu	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	BDE Puanı

3.4.1. Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu alt boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ile depresyon ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

Aleksitiminin Duygularını Tanıma Zorluğu alt boyutu bağlanmanın sadece kaygı boyutuna aracılık etmiştir. Bağlanmanın kaygı boyutu ile depresyon puanı arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak bağlanmanın kaygı boyutu ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon analizi sonucunda beta değeri .38 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .34, .19 ve .39 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 35'te verilmiştir.

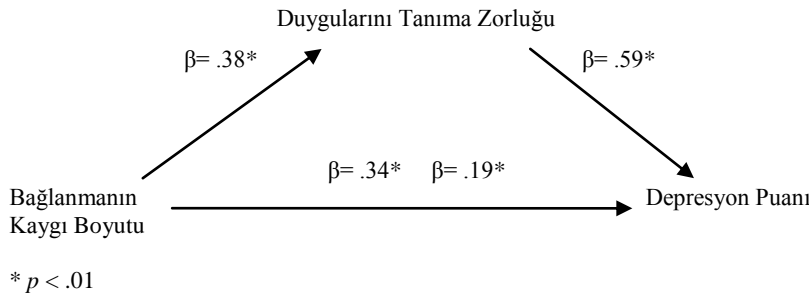
Tablo 35 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Kaygı Boyutu	.34	.12	.34	6.98*
2	Kaygı Boyutu	.50	.25	.19	3.95*
	Duygularını Tanıma Zorluğu			.39	8.01*

* $p < .01$

Tablo 35’te de görüldüğü gibi, denkleme ilk adımda girilen bağlanmanın kaygı boyutunun depresyon puanındaki varyansın %12’sini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin duygularını tanıma zorluğu boyutu girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %13’ünü açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, bağlanmanın kaygı boyutuyla beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun depresyon puanındaki varyansın %25’ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutu değişkeninin sahip olduğu beta değeri .34’ten .19’a gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 5.62$, $p < .001$ Yapılan analizler sonucunda, aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 18’de verilmiştir.

Şekil 18 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II’nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



3.4.2. Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny’nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu alt boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ile depresyon ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

Aleksitiminin Duygularını İfade Etme Zorluğu alt boyutu bağlanmanın sadece kaygı boyutuna aracılık etmiştir. Bağlanmanın kaygı boyutu ile depresyon puanı arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği’nin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun aracı

değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak bağlanmanın kaygı boyutu ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutu arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .25 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .34, .30 ve .18 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 36'da verilmiştir.

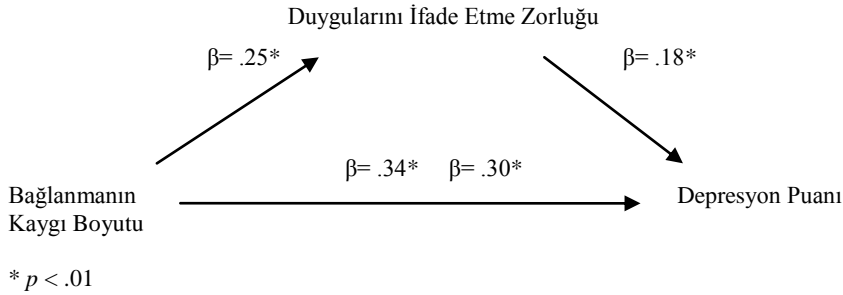
Tablo 36 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Kaygı Boyutu	.34	.12	.34	6.98*
2	Kaygı Boyutu	.38	.15	.30	6.00*
	Duygularını İfade Etme Zorluğu			.18	3.54*

* $p < .01$

Tablo 36'da da görüldüğü gibi, denkleme ilk adımda girilen bağlanmanın kaygı boyutunun depresyon puanındaki varyansın %12'sini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu girilmiş ve aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun depresyon puanındaki varyansın %3'ünü açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, bağlanmanın kaygı boyutuyla beraber aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun depresyon puanındaki varyansın %15'ini açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını ifade etme zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutu değişkeninin sahip olduğu beta değeri .34'ten .30'a gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.86$, $p < .01$ Yapılan analizler sonucunda, aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 19'da verilmiştir.

Şekil 19 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını İfade Etme Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



3.4.3. Aleksitimi Toplam Puanının Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitimi Toplam Puanının alt boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ile depresyon ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

Aleksitimi Toplam Puanı bağlanmanın sadece kaygı boyutuna aracılık etmiştir. Bağlanmanın kaygı boyutu ile depresyon puanı arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak bağlanmanın kaygı boyutu ve aleksitimi toplam puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .33 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .34, .25 ve .29 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 37'de verilmiştir.

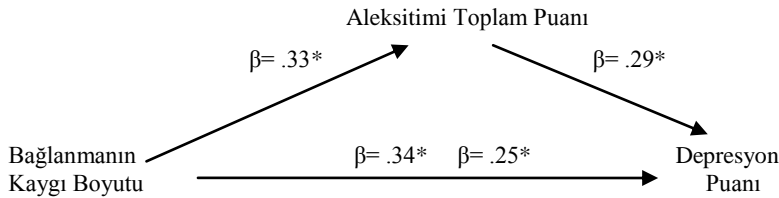
Tablo 37 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	T
1	Kaygı Boyutu	.34	.12	.34	6.98*
2	Kaygı Boyutu	.44	.19	.25	4.98*
	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan			.29	5.89*

* $p < .01$

Tablo 37'de de görüldüğü gibi, denkleme ilk adımda girilen bağlanmanın kaygı boyutunun depresyon puanındaki varyansın %12'sini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı girilmiş ve aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %7'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, bağlanmanın kaygı boyutuyla beraber aleksitimi toplam puanının depresyon puanındaki varyansın %19'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutu değişkeninin sahip olduğu beta değeri .34'ten .25'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 4.38$, $p < .001$ Yapılan analizler sonucunda, aleksitimi toplam puanının bağlanmanın kaygı boyutu ve depresyon puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 20'de verilmiştir.

Şekil 20 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Depresyon Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları



* $p < .01$

3.5. YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMİ İLE SÜREKLİ KAYGI DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNÜN İNCELENMESİNE İLİŞKİN ANALİZLER

Araştırmanın bu aşamasında Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri'nin (DSKE) Sürekli Kaygı Ölçeği'nden (SKÖ) alınan puan yordanan (bağımlı) değişken olarak atanarak Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Yordayıcı (bağımsız) değişken olarak Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin (YIYE-II) kaygı ve kaçınma olmak üzere iki alt boyuttan elde edilen puanlar alınmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duygularını tanıma zorluğu, duygularını ifade etme zorluğu ve dışa-vuruk düşünce alt boyutlarından ve bu boyutların toplamından elde edilen toplam puanlar ise ileri sürülen aracı (*mediator*) değişkenlerdir.

Aracı değişken analizlerine geçmeden önce Bölüm 2'deki Verilerin Analizi kısmında aktarılan ölçütler dikkate alınarak, öncelikle değişkenler arası korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin (YIYE-II) kaygı ve kaçınma boyutları, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin alt boyutları ile toplam puanı ve Sürekli Kaygı Ölçeği (SKÖ) puanı arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular Tablo 27, Tablo 33 ve Tablo 38'den izlenebilir.

Tablo 38 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Boyutları ve Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı Arasındaki Korelasyon Katsayıları*

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II Alt Boyutlar	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Kaçınma Boyutu	.04
Kaygı Boyutu	.26*

* $p < .01$

Tablo 39'da Baron ve Kenny'nin (1986) ölçütüne göre oluşturulmuş aracı rolü bulunabilecek eşitlikler değişkenlerin olası bütün kombinasyonları verilerek gösterilmiştir.

Tablo 39 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutu, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Sürekli Kaygı Ölçeği İçin Yürütülen Aracı Değişken Analizleri

Yordayıcı Değişken (Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutu)	Aracı Değişken (Toronto Aleksitimi Ölçeği Alt Boyutları)	Yordanan Değişken (Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı)
Kaygı Boyutu	Duyularını Tanıma Zorluğu	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Kaygı Boyutu	Duyularını İfade Etme Zorluğu	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı
Kaygı Boyutu	Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puan	Sürekli Kaygı Ölçeği Puanı

3.5.1. Aleksitiminin Duyularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolünün İncelenmesine Yönelik Regresyon Analizleri Sonuçları

Baron ve Kenny'nin (1986) aracı değişken analizi için öngördükleri ölçütler göz önüne alındığında Aleksitiminin Duyularını Tanıma Zorluğu alt boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ile sürekli kaygı düzeyi ilişkisinde aracı rolü olabileceği gözlenmiştir.

Aleksitiminin Duyularını Tanıma Zorluğu alt boyutu bağlanmanın sadece kaygı boyutuna aracılık etmiştir. Bağlanmanın kaygı boyutu ile sürekli kaygı düzeyi puanı arasındaki ilişkide Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duyularını tanıma zorluğu boyutunun aracı değişken olarak rol oynayıp oynamadığının tespit edilebilmesi için Basit Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi olmak üzere iki ayrı regresyon analizi yürütülmüştür. İlk olarak bağlanmanın kaygı boyutu ve aleksitiminin duyularını tanıma zorluğu boyutu puanı arasında yürütülen Basit Regresyon Analizi sonucunda beta değeri .38 olarak bulunmuştur ($p < .01$). İkinci olarak yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda beta değerleri .26, .21 ve .13 olarak bulunmuştur ($p < .01$). Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları Tablo 40'ta verilmiştir.

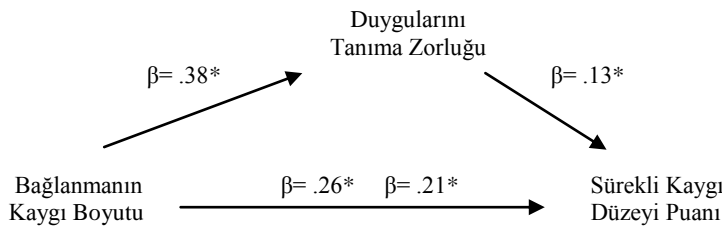
Tablo 40 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Analiz Aşaması	Yordayıcı Değişken	R	R ²	β	t
1	Kaygı Boyutu	.26	.07	.26	5.24*
2	Kaygı Boyutu	.29	.09	.21	3.95*
	Duygularını Tanıma Zorluğu			.13	2.45*

* $p < .01$

Tablo 40'ta da görüldüğü gibi, denkleme ilk adımda girilen bağlanmanın kaygı boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %7'sini açıkladığı görülmüştür. Denkleme ikinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu girilmiş ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %2'sini açıkladığı görülmüştür. Diğer yandan, bağlanmanın kaygı boyutuyla beraber aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun sürekli kaygı düzeyi puanındaki varyansın %9'unu açıkladıkları gözlenmiştir. İkinci adımda Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duygularını tanıma zorluğu boyutu değişkeninin eklenmesiyle bağlanmanın kaygı boyutu değişkeninin sahip olduğu beta değeri .26'dan .21'e gerilemiştir. Beta değerindeki bu farkın anlamlı olduğu gözlenmiştir, Sobel $z = 2.34$, $p < .05$. Yapılan analizler sonucunda, aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ve sürekli kaygı düzeyi puanı arasında kısmi aracı rolünün olduğu gözlenmiştir. Yordayıcı ve aracı değişkenin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve ilgili beta katsayıları Şekil 21'de verilmiştir.

Şekil 21 *Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Kaygı Boyutunun Sürekli Kaygı Ölçeği Puanını Yordamasında Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duygularını Tanıma Zorluğu Boyutunun Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları*



* $p < .01$

Sonuç olarak, araştırmadan elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, aleksitimi toplam puanı ile aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı fiziksel ihmaliyle depresif belirtiler arasındaki ilişkide tam aracı rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Buna ek olarak, aleksitimi toplam puanı ile duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutlarının çocukluk çağı travmaları toplam puanı, çocukluk çağı duygusal istismarı ve duygusal ihmaliyle depresif belirtiler arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığı bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları ile durumluk kaygı düzeyi arasındaki ilişkide aleksitimi toplam puanının ve alt boyutlarının aracı rolü incelendiğinde, aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunun çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve duygusal ihmaliyle durumluk kaygı düzeyi arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığı belirtilmiştir. Diğer yandan, çocukluk çağı travmaları ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide aleksitimi toplam puanı ve alt boyutlarının aracı rolü incelendiğinde, aleksitimi toplam puanı ile duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutlarının çocukluk çağı duygusal istismarıyla sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide tam aracı rol üstlendiği tespit edilmiştir. Buna ek olarak, bağlanma biçimi ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitimi toplam puanı ve alt boyutlarının aracı rolü incelendiğinde, aleksitimi toplam puanı ile duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutlarının bağlanmanın kaygı boyutuyla depresif belirti düzeyi arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığı belirtilmiştir. Son olarak, aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun bağlanmanın kaygı boyutuyla sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığı sonucuna varılmıştır.

BÖLÜM IV

TARTIŞMA

Bu bölümde, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları (cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal) ve yetişkin bağlanma stilleri (bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutları) ile yetişkinlikteki depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünün incelenmesi amacıyla yürütülen çalışmanın bulguları literatür ışığında tartışılmıştır. Araştırma sorularına uygun olarak gerçekleştirilen analizler sonucunda elde edilen bulgular ilgili literatür ışığında tartışıldıktan sonra çalışmanın genel bulguları, sınırlılıkları, ileriki çalışmalar için öneriler ve çalışma bulgularının klinik önemi tartışılmıştır.

4.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE BAĞLANMA BİÇİMİ İLE HALİHAZIRDAKİ DEPRESYON VE KAYGI BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ALEKSİTİMİNİN ARACI ROLÜNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELER

4.1.1. Çocukluk Çağı Travmaları ile Halihazırdaki Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler

Yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ile halihazırdaki depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitimi toplam puanının ve aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu ile duygularını ifade etme zorluğu alt boyutlarının kısmi aracı rollerinin olduğu gözlenmiştir. Buradan hareketle, çocukluk çağı travmaları (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitimi toplam puanının ve aleksitiminin iki alt boyutu olan duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu özelliklerinin kısmen etkilerinin olduğu söylenebilir. Daha açık bir biçimde ifade edilecek olursa, bu bulgu, çocukluk çağı travmatik yaşantıları (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) sonucu oluşabilen, kişinin duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu aleksitimik özelliklerinin yetişkinlik dönemi depresif belirti

düzeyinde kısmen belirleyici olabileceğine işaret etmektedir. Bu bulgu, erken çocukluk çağında çocuğun duygusal gelişimini ketyen yıkıcı olay ve ilişkilerden dolayı (örn., çocukluk çağı travmaları) aleksitimik özelliklerin gelişip (Krystal, 1979; Mikulincer ve Shaver, 2007) duygularını tanıma ve ifade etme zorluklarının ileriki dönemde depresif belirtileri ortaya çıkarabileceğini düşündürmektedir. Çalışmanın bu bulgusuyla tutarlı olarak, literatürde örneklemini majör depresif bozukluğa sahip hastaların oluşturduğu, Türkiye’de yürütölmüş bir çalışmada aleksitimi alt boyutlarının depresyonun somatik belirtileri üzerinde önemli bir payı olduğu sonucuna varılmıştır (Sayar ve ark., 2003). Bu bulgu depresyondaki hastaların çoklu somatik belirtileri olması nedeniyle duygularını tanımlamada zorlanmış olabileceklerini destekler niteliktedir (Kirmayer, Robbins ve Paris, 1994). Sayar ve arkadaşları (2003) çalışmalarında aleksitiminin duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutları ile aleksitimi toplam puanının majör depresif bozukluğa sahip hastaların somatik belirtilerini yordadığını belirtmişler, ancak aleksitiminin dışa-vuruk düşünce alt boyutunun majör depresif bozukluğu olan hastaların somatik belirtileriyle tamamen ilişkisiz olduğu sonucuna varmışlardır. Aleksitiminin duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutları ile toplam puanı depresif belirtilerle anlamlı olarak ilişkili bulunmuşken, aleksitiminin dışa-vuruk düşünce alt boyutu ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmaması bu çalışmayla da tutarlılık göstermektedir. Ayrıca, literatürde çocukluk çağı istismarı bildiren yetişkinler arasında aleksitimiye değerdiren çok fazla araştırmaya yer verilmemesine rağmen bu konuda kısıtlı sayıda yürütölmüş araştırmalarda aleksitimik özelliklerin çocukluk çağı istismar öyküsüyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Bermond ve ark., 2008; Frewen ve ark., 2012; Greenberg ve Bolger, 2001; Paivio ve Laurent, 2001). Ancak, çalışmaların çoğu çocukluk çağı istismar ve ihmallerinden yalnızca cinsel ve fiziksel istismar boyutları üzerine olduğu için çocukluk çağı istismar ve ihmal geçmişi ile aleksitimi gelişimi arasındaki ilişki tam olarak anlaşılamamıştır (Evren ve ark., 2009). Bu bağlamda, bu çalışmada çocukluk çağı travmatik yaşantıları toplam puanı ile tek tek alt boyutlarının aleksitimiyle ilişkilerinin incelenmiş olması sayesinde bu alandaki bilgilerin biraz daha genişleyeceği ve bu ilişkinin daha anlaşılır hale geleceği düşünülmektedir.

Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının depresif belirtilerle ilişkisinde aleksitimi toplam puanının aracı rolü incelendiğinde, çocukluk çağı duygusal ihmal ve duygusal

istismar yaşantısı ile yetişkinlikteki depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitimik eğilim (aleksitimi toplam puanı) kısmi aracı rol üstlenirken, çocukluk çağı fiziksel ihmal ile yetişkinlikteki depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitimik eğilim (aleksitimi toplam puanı) tam aracı rol üstlenmiştir. Buradan yola çıkarak, kişilerin depresif belirtilerinin yüksekliği ile çocukluk çağı duygusal ihmali, duygusal istismarı ve fiziksel ihmali arasındaki ilişkiyi aleksitiminin etkileyebileceği söylenebilir. Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı duygusal ihmali, duygusal istismarı ve fiziksel ihmali ile yetişkinlikteki depresif belirti düzeyi arasındaki ilişkiye aleksitimi neden olmuş olabilir. Yani, çocukluk çağında yaşanan duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin kişilerin yetişkinlikteki depresif belirtileri üzerindeki etkisini aleksitimi üzerinden yürütmekte olduğu düşünülebilir. Bu bulguya paralel olarak, majör depresif bozukluk tanısı konmuş hastalarda çocukluk çağı travmalarının somatizasyon üzerindeki etkisinde aleksitiminin aracı rolünün olup olmadığını araştıran son zamanlarda yapılmış bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları ölçeğinin fiziksel istismar ve duygusal ihmal boyutlarının aleksitimi sonucunda depresyona sebep olabildiği bulunmuştur (Güleç ve ark., 2012). Bu bulgu, çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlikte ortaya çıkan depresyonun somatik belirtileri arasındaki ilişkiye aleksitiminin bir katkısının olduğunu göstermektedir (Güleç ve ark., 2012). Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı travmaları ve majör depresif bozukluk tanısı alan hastaların somatik belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü olduğu saptanmıştır (Güleç ve ark., 2012). Ayrıca, çocukluk çağı travmalarıyla aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen son zamanlarda yapılan bir başka çalışmada, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanın Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) tüm alt ölçeklerinden alınan puanla anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Frewen ve ark., 2012). Söz konusu çalışma çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi arasındaki ilişki korelasyon katsayıları bakımından değerlendirildiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanın Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal ihmal alt ölçeğinden alınan puanla ilişkisinin diğer alt ölçeklere kıyasla daha yüksek ($r=.61$) olduğu sonucuna varılmıştır (Frewen ve ark., 2012). Buna ek olarak son zamanlarda majör depresif bozukluk tanısı alan bireylerle yapılan bir çalışmada duygusal istismar ve duygusal ihmalin bireyleri daha yüksek seviyelerde aleksitimik özellikler göstermeye yatkın hale getirdiği bulunmuştur (Güleç ve ark., 2012). Bu çalışma literatürdeki

araştırmaların bulgularıyla tutarlı olarak duygusal ihmal ve duygusal istismarın aleksitimi oluşumunda ne kadar önemli bir role sahip olduğunun bir kanıtı niteliğindedir (Aust ve ark., 2012). Diğer yandan, bu çalışmanın aleksitimik eğilimin (aleksitimi toplam puanı) çocukluk çağı fiziksel ihmali ve depresif belirtiler ilişkisinde tam aracı rol üstlendiği bulgusunu destekleyen bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Fiziksel ihmalin çocuğun dışlanması, yalnız bırakılması veya evden kovulması biçimlerinde (Yurdakök ve İnce, 2010) terk edilmeyi içermesine (Flores ve Machuca, 2011) ek olarak istenmeyen gebeliklerde annenin kendini aç bırakmasıyla gebeliğin sonlandırılması ya da evlilik dışı doğan çocukların aç bırakılarak ölüme terk edilmelerini kapsamalı (Yurdakök ve İnce, 2010) fiziksel ihmalin duygusal istismar ve duygusal ihmaliyle en sık olarak birlikte görülebilen çocukluk çağı ihmal ve istismar türlerinden biri olabileceğini destekler niteliktedir (Scher ve ark., 2004). Buradan hareketle, bu çalışmada duygusal istismar ve duygusal ihmal ile birlikte fiziksel ihmalin de anlamlı sonuçlar doğurması bu yönüyle literatürdeki çalışmalarla da tutarlılık göstermektedir (örn., Grassi-Oliveira ve ark., 2008). Sonuç olarak, çocukluk çağı duygusal ihmali, duygusal istismarı ve fiziksel ihmali önce kişilerde aleksitimik özelliklerin gelişmesine, aleksitimik özelliklerin de depresif belirtilere yol açabileceği düşünölmektedir. Dolayısıyla kişinin aleksitimik özellikler geliştirmiş olmaması onu çocukluk çağı duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin yol açacağı depresif belirtilerden koruyabileceği sonucuna varılabilir.

Çocukluk çağı travmaları alt boyutlarının depresif belirtilerle ilişkisinde aleksitimi alt boyutlarının tek tek aracı rolü incelendiğinde çocukluk çağı fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve duygusal istismar yaşantısı ile yetişkinlikteki depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitiminin duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutlarının aracı rolleri olduğu sonucuna varılmıştır. Buradan yola çıkarak, kişilerin depresif belirtilerinin artışında çocukluk çağı duygusal ihmali, duygusal istismarı ve fiziksel ihmalinin yüksek olmasının yanı sıra gündelik hayattaki ilişkilerinde duygularını tanıma ve ifade edebilme güçlüğünün de önemli rol oynadığı sonucuna varılabilir. Başka bir deyişle, çocukluk çağı duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin depresif belirtiler için yordayıcı olmasıyla beraber, kişinin gündelik hayatta duygularını tanıyabilmesi ve ifade edebilmesinin, kişiyi depresif belirtilerin artışından koruyabileceği ve çocukluk çağı duygusal ihmali, duygusal istismarı ve fiziksel ihmalinin yordayıcı gücünü

azaltılabileceği sonucuna varılabilir. Bu çalışmanın bulgusuyla tutarlı olarak literatürde ilk defa çocukluk ağı duygusal istismar ile aleksitimi gelişimi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, duygusal istismar bildirim oranı aleksitimik özellikler gösteren grupta göstermeyen gruba kıyasla daha yüksek bulunmuştur (Evren ve ark., 2009). Ayrıca, söz konusu çalışmada istismar tipi sayısı ve Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) alt ölçekleri arasındaki korelasyonel ilişkiye bakıldığında, iki ya da daha fazla çeşit istismara maruz kalanlarda sadece bir istismar tipine maruz kalanlara kıyasla, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duyguları tanımlama alt ölçeğinden alınan puanların daha yüksek olduğu görülmüştür (Evren ve ark., 2009). Benzer bir şekilde, daha önceki çalışmalardan farklı olarak duygusal ihmal geçmişinin aleksitimi oluşumundaki rolünü inceleyen psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı insanlarla yapılan bir çalışmada, toplam örnekleme çocukluk ağı duygusal ihmal ile aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Aust ve ark., 2012). Başka bir deyişle, söz konusu çalışmada çocukluk ağı duygusal ihmalinin yetişkinlikte aleksitimi oluşumunda önemli bir role sahip olduğu bulunmuştur. Bu bulgu duygusal ihmal öyküsü bildiren bireylerin kendi duygularını kabul etme ve duygularını sembolik olarak bildirme ihtimallerinin daha düşük (fiziksel simgeleştirme) ve duygu düzenlemede eksikliklerinin daha fazla olabileceğinin bir göstergesi niteliğindedir (Aust ve ark., 2012). Buradan hareketle, literatürde normal örnekleme Türkiye'de yapılmış, çocukluk ağı ihmal ve istismar yaşantısı ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitiminin alt boyutlarının aracı rolünün araştırıldığı bir çalışmaya yer verilmediği görülmektedir. Bu bağlamda, bu çalışmanın aleksitimik eğilimin (aleksitimi toplam puanı) ötesinde aleksitiminin alt boyutlarının bu ilişkide aracı rolü üstlenip üstlenmediğini incelemesi bakımından literatürdeki boşluğu dolduracağı düşünölmektedir.

4.1.2. Yetişkin Bağlanma Biçimi ile Halihazırdaki Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler

Literatürde bağlanma kuramları çocukluk çağında ocuk için önemli diğerlerinin bir bireyde aleksitimik özelliklerin gelişmesi için önemli olduğunu vurgulamaktadır (Taylor ve ark., 1997). Örneğin, aleksitimik özellikler gösteren yetişkinler çocukluk dönemlerinde bakım verenleriyle duygusal güçlükler yaşamış olduklarını geriye dönük

olarak bildirmişlerdir (Oskis ve ark., 2013). Benzer olarak, düşük seviyede anne ilgisine sahip üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada katılımcılar aleksitiminin özellikle duyguları bildirmede güçlük alt boyutundan yüksek puan almışlardır (Fukunishi ve ark., 1999). Söz konusu çalışmanın en önemli bulgusu ise, ebeveyne ait zayıf bağlanmanın duyguları ifade etmede güçlkle ilişkili olduğudur. Literatürdeki bu bulgularla tutarlı olarak, bu araştırmada üniversite öğrencilerinin bağlanma biçimi ile depresif belirtileri arasındaki ilişkide aleksitimi toplam puanı ve alt boyutlarının aracı rolü incelendiğinde, yapılan analizler sonucunda aleksitimi toplam puanı ile duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutlarının bağlanmanın kaygı boyutuyla depresif belirtiler arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığı belirtilmiştir. Literatürde Türkiye’de normal örnekleme yürütülmüş yetişkin bağlanma biçimi ile depresif belirtiler arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünün incelendiği bir çalışmaya rastlanmamasına rağmen, bağlanmanın kaygı ve kaçınma boyutlarının aleksitimi ile ilişkisini ele alan çalışmalar yer almaktadır. Buna göre, aleksitimide bağlanma ile ilişkili farklılıkları inceleyen çalışmaların çoğu kaygılı bağlanma biçimine sahip insanların duygularını tanıma ve tanımlamada güçlük çektiğini tespit etmiştir (Hexel, 2003; Mallinckrodt ve Wei, 2005; Montebrocchi ve ark., 2004; Picardi ve ark., 2005; Wearden ve ark., 2005). Öte yandan, kaçınıcı bağlanma biçiminin literatürde daha az tutarlı bir tablo çizdiği gösterilmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Buradan hareketle, güvensiz bağlanma biçimlerinden kaygılı/ikircikli bağlanmanın depresif bozukluklarla, kaçınıcı bağlanmanın ise davranış bozukluğu ve diğer dışa vuruk patolojilerle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Kesebir ve ark., 2011). Bu bulgular kaygılı bağlanma biçiminin kaçınıcı bağlanma biçimine göre depresyonla daha güçlü bir ilişkisi olduğunu destekler niteliktedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Başka bir ifadeyle, kaygılı bağlanma biçiminin kaçınıcı bağlanma biçimine göre daha çok somatik belirtilerle ilişkili olduğu söylenebilir (Láng, 2010). Bu noktadan hareketle, bu çalışmada bağlanmanın kaçınma boyutunun depresif belirtileri yordamaması literatürdeki bulgularla tutarlılık göstermektedir. Diğer yandan, bu çalışmaya göre, bağlanmanın kaygı boyutunun depresif belirtiler üzerindeki etkisini kısmen aleksitimi toplam puanı ile duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutları üzerinden yürüttüğü söylenebilir.

4.1.3. Çocukluk Çağı Travmaları ile Halihazırdaki Durumluk Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler

Çocukluk çağı travmaları toplam puanı ile alt boyutlarının durumluk kaygı düzeyiyle ilişkisinde aleksitimi toplam puanının ve aleksitiminin alt boyutlarının tek tek aracı rolü incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları toplam puanı ve çocukluk çağı duygusal ihmalinin yetişkinlikteki durumluk kaygı düzeyiyle ilişkisinde aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun kısmi aracı rolü olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre, öncelikle çocukluk çağı travmaları (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ve özgül olarak çocukluk çağı duygusal ihmali ile yetişkinlikteki durumluk kaygı düzeyi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani, bireylerin çocukluk çağındaki travmatik yaşantıları ve özgül olarak duygusal ihmal yaşantı geçmişleri bireylerin belirli bir anda ve belirli koşullarda hissettikleri kaygıyı (durumluk kaygı düzeyi) düşürmektedir. Ayrıca, duygularını ifade etme zorluğu ile durumluk kaygı düzeyi arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu bulgu Motan ve Gençöz'ün (2007) aleksitiminin alt boyutlarının anksiyete ile ilişkisini inceleyen çalışmasına benzer sonuçlara sahiptir. Motan ve Gençöz'e (2007) göre de aleksitiminin duygularını ifade etmede zorluk boyutuyla (duygu iletişimde zorluk boyutu) anksiyete şikâyetleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Yani, duygularını ifade etmekte güçlük çeken bireylerin bu tür ilişkilerden kaçınarak kaygılarını düşürmüş olma ihtimalleri bu boyutun anksiyete ile negatif yöndeki ilişkisini doğrular niteliktedir (Motan ve Gençöz, 2007). Buradan hareketle, çocukluk çağı travma geçmişine ve özgül olarak çocukluk çağı duygusal ihmal geçmişine sahip bireyler duygularını ifade etmekte zorlanmakta ve muhtemelen duygularını ifade etmelerini gerektirecek ilişkilerden kaçınarak belirli bir anda hissettikleri kaygıyı (durumluk kaygı düzeyi) düşürmekte oldukları söylenebilir. Yani, çocukluk çağı travmaları (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ve özgül olarak çocukluk çağı duygusal ihmali ile yetişkinlikteki durumluk kaygı düzeyi arasındaki ilişkide aleksitimik özelliklerin etkisinin olabileceği düşüncesi üzerine, aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu boyutunun da dahil edilmesiyle çocukluk çağı travmaları (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ve çocukluk çağı duygusal ihmali ile durumluk kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin gücünün azaldığı düşünülmektedir. Buna göre, kişilerin duygularını ifade etme

zorluklarının onların durumluk kaygı düzeylerinde önemli bir rol oynayarak, çocukluklarında yaşamış oldukları travmaların (beş alt boyutun toplamından elde edilen toplam puan) ve duygusal ihmalin önemini hafifletebildiği görülmüştür. Literatürde çocukluk çağı travmatik yaşantılarından duygusal ihmalin anksiyete şiddetinin genel göstergesi olan genel üzüntü haliyle; aynı zamanda da anksiyeteye özgü olan kaygılı uyarılma durumuyla bağımsız olarak ilişkili bulunması (Veen ve ark., 2012) bu araştırmanın bulgusunu destekler niteliktedir. Benzer olarak, klinik olmayan örnekleme yapılan bir çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) kullanılarak değerlendirilen aleksitimik bireylerin aleksitimik olmayan bireylerden Durumluk Kaygı Ölçeği'nden (DKÖ) aldıkları puanlara göre daha kaygılı oldukları bulunması (Karukivi ve ark., 2010) aleksitimik eğilim arttıkça bireylerin belirli bir anda hissettikleri kaygılarının (durumluk kaygı düzeyi) da artabileceği bulgusunu destekler niteliktedir.

4.1.4. Çocukluk Çağı Travmaları ile Halihazırdaki Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler

Yapılan analizler sonucunda, aleksitimi toplam puanı ve aleksitiminin duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu boyutlarının çocukluk çağı duygusal istismarının yetişkinlikteki sürekli kaygı düzeyiyle ilişkisinde tam aracı rol üstlendiği tespit edilmiştir. Bu bulguya göre, çocukluk çağı duygusal istismarı bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak hissettiği kaygı (sürekli kaygı düzeyi) üzerindeki etkisini tamamen aleksitimik özellikler üzerinden göstermektedir. Başka bir ifadeyle, çocukluk döneminde duygusal gelişimi bozan veya ketleyen duygusal istismar yaşantısı öncelikle bireylerin duygularını tanıma ve ifade edebilmesinde zorluklara yol açmakta ve kişinin genel olarak aleksitimik eğilim göstermesi ve duygularını tanıyıp ifade edebilmesinde zorluklar yaşaması onun belirli bir durumdan bağımsız olarak hissettiği kaygısında (sürekli kaygı düzeyi) artışlara yol açmakta olabilir. Çalışmanın bu bulgusunun Rorty ve Yager'in (1996, akt. Hund ve Espelage, 2006) travma teorisi tarafından desteklendiği düşünülmektedir. Söz konusu travma teorisinde çocuk istismar yaşantısının herhangi bir şeklinin sınır ihlallerine ve güven sorunlarına sebep olabileceği belirtilmektedir. Bu teoriye göre istismar devamlı oldukça çocuğun öz saygısı ve kendini algılaması azalabilir. Çocuğun kendilik algısında azalma yetişkinlikte

güçlü duygulanımı yönetmede zorlanmasına (örn., aleksitimi) sebep olabilir. Böylelikle söz konusu teoriye göre aleksitiminin bireyin kaygı belirtileri geliştirme riski üzerinde payı olabilir. Teoriyle tutarlı olarak, Hund ve Espelage (2006) üniversitede lisans düzeyinde öğrenim gören kadın öğrencilerle yürüttükleri çalışmalarında çocukluk çağı duygusal istismarın aleksitimi ile bağlantılı olduğu, bu sayede de kaygı belirtileriyle kendini gösterebilen genel üzüntüyle (general distress) daha fazla bağlantılı olduğu sonucuna varmışlardır. Başka bir deyişle söz konusu çalışmalarında aleksitimi çocukluk çağı duygusal istismar ile yetişkinlikte kaygı belirtileriyle kendini gösterebilen genel üzüntü (general distress) arasında aracı bir rol üstlenmektedir. Buradan yola çıkarak, kişi her ne kadar çocukluk çağında duygusal istismara maruz kalmadığını bildirirse de genel olarak aleksitimik eğilim gösterdiği ve duygularını tanıma ve ifade etmede zorlandığı sürece çocukluk çağı duygusal istismar yaşantısının olmamasının etkisi azalarak kişinin sürekli kaygı düzeyinin artması beklenecektir. Bu durum aleksitimik bir bireyde, kaygı ve gerginliğin sözel ifadeler yerine bedensel belirtilerde çıkış noktası bulabileceğini destekler niteliktedir (Haviland ve ark., 2000). Tam tersi düşünüldüğünde de, kişi her ne kadar çocukluk çağı duygusal istismarına maruz kaldığını bildirirse de, aleksitimik eğilim göstermediği ve duygularını tanıma ve ifade etmede zorlanmadığı sürece, duygularını tanıyıp ifade edebilmesinin kişinin sürekli kaygı düzeyinin artışında koruyucu rol oynayacağı düşünülmektedir. Çalışmanın bu bulgusu literatürde kişilerin aleksitimik eğilimleri arttıkça sürekli kaygı düzeylerinin de artabildiği bulgusuyla (Karukivi ve ark., 2010) paralellik göstermektedir.

4.1.5. Yetişkin Bağlanma Biçimi ile Halihazırdaki Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolüne İlişkin Değerlendirmeler

Yapılan analizlerin sonucuna göre aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun, bağlanmanın kaygı boyutu ve yetişkinlikteki sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide kısmi aracı rol üstlendiği bulunmuştur. Buna göre, kişilerin sürekli kaygı düzeylerinin artışında kişinin romantik ilişkisinde kaygılı özellikler geliştirmesinin yanı sıra gündelik hayatta duygularını tanıyabilme güçlüğüne de kısmen rol oynadığı sonucuna varılabilir. Literatürde, romantik ilişkisinde daha çok kaygılı özellikler geliştiren bireylerin duygular ve hisler hakkında endişe duyuyor gibi görünürlerken, duygularını

birbirinden ayırmada problem yaşamaları, kaygılı bağlanma biçiminin duyguları uygun bir şekilde tanımlamada güçlükle oldukça bağlantılı olduğu araştırma bulgusuyla tutarlılık göstermektedir (Láng, 2010). Ancak, literatürde normal örneklem kullanılarak Türkiye’de yürütülmüş, aleksitiminin duygularını tanıma zorluğu boyutunun bağlanmanın kaygı boyutu ve sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide aracı rolünün incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmaya göre, kişi her ne kadar romantik ilişkilerinde kaygı özellikleri geliştirse de, ilişkilerinde duygularını tanıyabildiği sürece, duygularını tanıyabilme özelliği kişinin sürekli kaygı düzeyinin artışında koruyucu rol oynayabileceğini düşündürmektedir.

Sonuç olarak, bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ile duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmal alt boyutları ve yetişkin bağlanma biçimi (kaygı boyutu) ile depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide farklı biçimlerde de olsa aleksitimi ve duygularını tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutlarının aracı rollerinin bulunduğu saptanmıştır. Buradan yola çıkarak, çocukluk çağı travmatik yaşantılarının ve yetişkinlikteki romantik ilişki örüntüsünün önemli olduğu kadar, kişinin aleksitimik özellikler geliştirmiş olması da depresyon ve kaygı belirtilerinin artışında etkili olmaktadır. Bu yüzden, kişilerin depresyon ve kaygı belirtilerinin yüksek olduğu durumlarda, geriye dönük olarak değerlendirdikleri çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve yaşadıkları romantik ilişki örüntüleriyle birlikte aleksitimik özelliklerinin de incelenmesinin önemli olacağı düşünülmektedir.

4.2. ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI VE KLİNİK ÖNEMİ

Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlara dair genel değerlendirmelerle birlikte araştırmanın klinik önemi paylaşılacaktır.

Araştırmadan elde edilen bulgular genel olarak incelendiğinde, aleksitimik özelliklerin farklı şekillerde, çocukluk çağı travmatik yaşantılar ve yetişkinlikteki bağlanma özellikleri ile depresif belirtiler ve durumluk-sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide aracı rollerinin olduğu görülmektedir. Bulgular incelendiğinde göze çarpan ilk nokta, çocukluk çağı travmalarından yalnızca duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin yordayıcı değişken olarak alınması durumunda depresif belirtilerle ilişkisinde aleksitiminin aracı rol oynadığıdır. Buna ek olarak, yalnızca duygusal ihmal ve

duygusal istismar yordayıcı değişken olarak alındığında durumluk-sürekli kaygı düzeyiyle farklı şekillerdeki ilişkisinde aleksitiminin aracı değişken olarak rol oynadığı bulunmuştur. Bu bulgulardan yola çıkarak, literatürde duygusal istismar ve duygusal ihmalin çocuğa kötü muamele biçimleri içinde farklı sebeplerden ötürü en az çalışılanı, fakat en yaygını olabileceği düşünülen meseleler (Wright ve ark., 2009) olarak görülmesi üzerine, bu çalışmanın Türkiye örnekleminde yürütülmesi literatürdeki önemli bir boşluğu dolduracağını düşündürmektedir. Bu çalışmanın literatüre önemli katkısıyla birlikte son yıllarda araştırmacılar tarafından bu boşluğun doldurulmaya çalışılması duygusal ihmal ve duygusal istismarın yetişkinlikte oluşturacağı risk faktörleri ve olumsuz sonuçları hakkında farkındalığın artmasıyla ilişkili olabilir. Aynı zamanda bu çalışmanın bulguları arasında çocukluk çağı travmalarından fiziksel ihmalin önemini göz ardı etmemek gerekmektedir. Fiziksel ihmalin çocuğun dışlanması, yalnız bırakılması veya evden kovulması biçimlerinde (Yurdakök ve İnce, 2010) terk edilmeyi içermesine (Flores ve Machuca, 2011) ek olarak istenmeyen gebeliklerde annenin kendini aç bırakmasıyla gebeliğin sonlandırılması ya da evlilik dışı doğan çocukların aç bırakılarak ölüme terk edilmelerini kapsaması fiziksel ihmalin de görüldüğü kadar masum olmayabileceğini göstermektedir (Yurdakök ve İnce, 2010). Buradan hareketle, bu çalışmada duygusal istismar ve ihmal ile birlikte fiziksel ihmalin de anlamlı sonuçlar doğurması literatürdeki çalışmalarla da tutarlılık göstermektedir (örn., Grassi-Oliveira ve ark., 2008).

Bulgular incelendiğinde göze çarpan bir diğer nokta, çocukluk çağı travmaları (duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmal) ve güvensiz bağlanma biçimi (bağlanmanın kaygı boyutu) ile depresif belirtiler ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin dışa-vuruk düşünce boyutu dışındaki boyutlarının aracı rol oynadığının bulunmasıdır. Bu durum, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değerinin aleksitiminin dışa-vuruk düşünce alt boyutu için en düşük bulunması (iç tutarlılık, $\alpha=0.66$) (Güleç ve ark., 2009) ile bağlantılı olabilir. Başka bir ifadeyle, aleksitiminin dışa-vuruk düşünce boyutu maddelerinden bazılarının (18. ve 20. maddeler) toplam puanla anlamlı olarak ilişkili bulunmaması (Güleç ve ark., 2009) bu çalışmada aleksitiminin dışa-vuruk düşünce boyutunun aracı rol oynamaması sonucunu destekler niteliktedir.

Özetle, araştırma bulguları bir bütün olarak değerlendirildiğinde, çocukluk çağı travmatik yaşantıları (duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmal) ve güvenli olmayan yetişkin bağlanma özellikleri (bağlanmanın kaygı boyutu) ile yetişkinlikteki depresif belirtiler ve kaygı belirtileri ilişkisinde aleksitimik özelliklerin farklı şekillerde aracı rollerinin olduğu bulunmuştur. Bu sebeple, terapiye somatik şikâyetlerin ön planda olduğu depresif yakınmalarla ve kaygı belirtileriyle başvuran bir kimsenin aleksitimik özelliklere sahip olup olmadığının ayrıntılı olarak incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Çünkü duyguların bilinçdışı olarak bastırılması sonucunda ifade edilemeyen duygu, çatışma ve gerginlikler beden dili ile ifade edilmiş olabilir (Koçak, 2002). Depresif belirtilerin ve kaygı belirtilerinin içerdiği bedensel şikâyetlerde artışla kendini gösteren bu durum aleksitimik özelliklere sahip kimselerde görülebilir. Ayrıca, psikanalitik kuramı temel alan bir uygulayıcının erken çocukluk çağına yaşanan duygusal gelişimi ketleyen yıkıcı olay ve ilişkilerin (örn., çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve bağlanmanın kaygı boyutu) danışanın aleksitimik özellikler geliştirmesinde etkili olabileceği ve bu vesileyle de yetişkinlikteki depresif belirtiler ve kaygı belirtileri üzerinde önemli bir etkiye sahip olabileceği bilgisiyle hareket edip, danışanın depresyon ve kaygı şikâyetlerini incelerken çocukluk çağındaki travmatik yaşantıları ve yetişkin bağlanma biçimiyle (örn., romantik ilişkisi) birlikte aleksitimik özelliklerinin de şikâyetlerini etkileyebileceğini göz ardı etmeden sorunun kaynaklarını incelemesi gerektiği düşünülmektedir. Son olarak, bu çalışma, çocuğun bakımından sorumlu kişilerin bireyin özellikle duygusal gelişimi ve duygusal gelişiminde aksama olup olmamasına bağlı olarak gelişebilen psikolojik belirtiler üzerinde ne kadar önemli bir rol oynadığına dikkat çekmektedir. Bu nedenle, çocuğun gelişiminde aile yaşantısının bu denli önemini göz önünde bulundurarak çocukluk çağındaki travmatik yaşantıları ve güvensiz bağlanma biçimlerinin yetişkinlikte doğuracağı sorunların kısmen önüne geçmek adına ailelere yönelik ilgili eğitimlerin düzenlenmesinin yararlı ve etkili olacağı düşünülmektedir.

4.3. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE YENİ ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırmanın sınırlılıkları aktarılmış ve gelecek çalışmalar için bu

sınırlılıkların giderilmesi için öneriler paylaşılmıştır.

Öncelikle, araştırmanın örneklemini oluşturan kadın ve erkek katılımcıların sayısı birbirine eşit değildir. Örnekleme kadın katılımcı sayısı erkek katılımcı sayısından daha fazladır. Bu yüzden ileride yeni yapılacak çalışmalarda kadın ve erkek katılımcı sayılarının birbirine daha yakın olduğu bir örnekleme çalışmasının daha uygun olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, literatürde hem klinik hem de klinik olmayan örneklemelerde aleksitimi ölçümlerinde erkekler kadınlara göre daha yüksek puanlar almışlardır (Levant ve ark., 2009). Bu bulgu aleksitimik özelliklerin erkeklerde kadınlara göre daha fazla görülebildiğini destekler niteliktedir (Levant ve ark., 2009). Bu yüzden, ya sadece kadınların ya da sadece erkeklerin oluşturduğu bir örnekleme analizlerin yapılmasının daha farklı ve detaylı sonuçların ortaya çıkmasına katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Örnekleme ilgili bir diğer kısıtlılık da çalışmanın sonuçlarının genellenebilirliği ile ilgilidir. Çalışmanın örnekleme sadece Hacettepe Üniversitesi'nde öğrenim gören lisans düzeyindeki öğrencilerden oluşmaktadır. Bu yüzden çalışmanın sonuçlarını tüm üniversite öğrencilerine ya da üniversite eğitimi almamış kişilere genellemek mümkün değildir. Ayrıca, çalışmada klinik örneklemin kullanılmaması yine araştırma bulgularının klinik örnekleme genellenebilmesini mümkün kılmamaktadır. Literatürde Türkiye'de çocukluk çağı travmaları ve bağlama biçiminin depresif belirtiler ve durumluk-sürekli kaygı düzeyleriyle ilişkisinde aleksitimi ve alt boyutlarının aracı rolünün araştırıldığı çalışmalara fazla rastlanmaması ve klinik olmayan örnekleme yapılmış çalışmaların kısıtlı olmasından ötürü bu çalışmanın klinik olmayan örnekleme yapılması araştırmanın güçlü yanı olmasına rağmen, araştırmanın klinik örnekleme yürütülmemiş olması araştırma bulgularının klinik örnekleme genellenebilir olması açısından sınırlılık oluşturmaktadır. Bu nedenle, bu konuda yapılacak yeni çalışmalarda majör depresif bozukluğa ya da herhangi bir kaygı bozukluğuna sahip bireylerin oluşturduğu bir örnekleme çalışması önerilmektedir. Buna ek olarak, bu konuda yapılacak yeni çalışmalarda klinik örnekleme beraber klinik olmayan örneklemin de kullanılmasının farklı iki grup arasında karşılaştırma imkanı sağlayacağı ve bu sayede bu konuda daha kapsamlı bilgilere ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Başka bir sınırlılık, araştırma verilerinin toplandığı ölçüm araçlarının kendini bildirim dayandırıyor olmasıdır. Kendini bildirim ölçeklerinin birçok sınırlılığı bulunmaktadır.

Özellikle kişilerin geriye dönük çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stillerinin ölçülmesinde oldukça sınırlı kalmaktadır. Katılımcılar depresif duygu durum içinde geçmişteki acı verici yaşantılarını hatırlama yanlılığı gösterebilirler. Katılımcılar geriye dönük çocukluk çağı travmalarını değerlendirirken gerçekte duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ya da cinsel istismara maruz kaldıklarına inansalar bile ölçekte bunu doğrudan belirterek kendilerini açmak istemeyebilirler, bu nedenle ölçek sorularını yanıtsız bırakabilir veya ilgili sorulara inandıklarının tam tersi yönde cevap verebilirler. Diğer yandan katılımcılar çocukluk çağı travmatik yaşantılarını geriye dönük değerlendirdikleri için yaşadıkları olumsuz olayları hatırlamıyor veya bilinçdışında yaşadıkları acı verici olayları bastırılmış olabilirler. Diğer yandan, katılımcıların yetişkin bağlanma stillerinin ölçülmesinde ise kendini bildirim dayalı ölçeklerin kullanılmasının yanısıra bireysel görüşmelerin kullanılmasının (örn., Yetişkin Bağlanma Görüşmesi – Adult Attachment Interview) sonuçların dış geçerliliğini arttıracak düşünülmemektedir (Bayramkaya, 2009). Bu yüzden bu konuda yapılacak olan gelecek çalışmalarda yetişkin bağlanma stillerini değerlendirmek için kendini bildirim dayalı ölçekle birlikte Yetişkin Bağlanma Görüşmesi'nin de yapılması önerilmektedir.

Çalışmanın önemli kısıtlılıkları arasında yer alan bir diğeri de veri toplama aşamasında gerçekleşmiştir. Çalışmanın verileri toplanırken sınıf ortamında gruplar halinde yapılmasına dikkat edilmiştir. Fakat veri toplama araçlarının oluşturduğu kitapçığın doldurulması veri setindeki madde sayısının fazla olmasından dolayı uzun sürdüğü için veri toplama sürecinde bazı sıkıntılar yaşanmıştır. Örneğin, ölçümlerin uzunluğu nedeniyle bazı durumlarda sınıf uygulaması yapılamamış, katılımcılardan ölçekleri evde doldurup geri getirmeleri istenmiştir. Ancak bu durum da veri kaybına yol açmıştır. Aynı zamanda, ölçeklerin uzunluğu katılımcılarda yorgunluk etkisi yaratmış olabilir. Bu kısıtlılık ölçeklerin %10'undan fazlasını cevaplamayan katılımcıların verileri örneklemden çıkarılarak kısmen de olsa önlenmeye çalışılmıştır.

Araştırmada nedenselliğe ilişkin çıkarımların yapılamaması ve araştırma bulgularının yalnızca ilişkisellik sınırları içinde değerlendirilebilmesi bir diğeri kısıtlılık olarak görülebilir.

Son olarak, bu çalışmanın istismarı ya da ihmali uygulayan kişi, yakınlık derecesi, istismar veya ihmalin başlama yaşı, hangi gelişimsel aşamada ve ne kadar süre maruz

kalındığı gibi istismar ve ihmal öyküsünün daha ayrıntılı boyutlarını inceleyememiş olması, çalışmanın önemli kısıtlılıklarındandır. Travma öyküsünün bahsedilen belirli özellikleri ve araştırmadaki sürekli değişkenlerle ilişkilerinin ileriki çalışmalarda araştırılması önerilmektedir. Buna ek olarak bu konuyla ilgili yapılacak yeni çalışmaların boylamsal araştırma yöntemi kullanılarak çalışılmasının çocukların yaşla birlikte ortaya çıkan değişmelerini ve gelişim sürecindeki davranış örüntülerini gözlemlene imkânı sağlaması açısından yeni çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. S. ve Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46 (4), 333-341.
- Ainsworth, M. S., Blehar, M. C., Waters, E. ve Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Oxford, England: Lawrence Erlbaum.
- Allen, J., Coyne, G. L. ve Huntoon, J. (1998). Complex posttraumatic stress disorder in women from a psychometric perspective. *Journal of Personality Assessment*, 70 (2), 277-298.
- Ashley, L., O'Connor, D. B. ve Jones, F. (2011). Effects of emotional disclosure in caregivers: Moderating role of alexithymia. *Stress and Health*, 27 (5), 376–387.
- Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. ve Bajbouj, M. (2012). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1-8.
- Aydemir, Ö. ve Köroğlu, E. (2012). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler*. Ankara: HYB Basım Yayın.
- Bae, H. O., Solomon, P. L. ve Gelles, R. J. (2007). Abuse type and substantiation status varying by recurrence. *Children and Youth Services Review*, 29, 856–869.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D.A. ve Dickens, S. E. (2006). The development of the Toronto Structured Interview for alexithymia: Item selection, factor structure, reliability and concurrent validity. *Psychother Psychosom*, 75, 25–39.
- Bağcı, T. (2008). *Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Bahar, G., Savaş, H. A. ve Bahar, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4 (12), 51-65.
- Baker, A. J. ve Maiorino, E. (2010). Assessments of emotional abuse and neglect with the CTQ: Issues and estimates. *Children and Youth Services Review*, 32, 740-748.
- Bartholomew, K. ve Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244.

- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social-psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Batıgün, A. D. ve Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 11, 105-114.
- Bayramkaya, E. (2009). *Sosyal fobi belirtileri, yetişkin bağlanma boyutları ve kişilerarası ilişki biçimleri arasındaki ilişkiler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi*. (N. H. Şahin, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1995).
- Behl, L. E., Conyngham, H. A. ve May, P. F. (2003). Trends in child maltreatment literature. *Child Abuse & Neglect*, 27, 215–229.
- Berenbaum, H. ve James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 56, 353-359.
- Bermond, B., Moormann, P. P., Albach, F. ve Van Dijke, A. (2008). Impact of severe childhood sexual abuse on the development of alexithymia in adulthood. *Psychother Psychosom*, 77, 260–262.
- Bernet, C. Z. ve Stein, M. B. (1999). Relationship of childhood maltreatment to the onset and course of major depression in adulthood. *Depression and Anxiety*, 9, 169-174.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A. ve Handelsman, L. (1998). Predicting personality pathology among adult patients with substance use disorders: Effects of childhood maltreatment. *Addictive Behaviors*, 23 (6), 855-868.
- Besser, A., Priel, B. ve Wiznitzer, A. (2002). Childbearing depressive symptomatology in high-risk pregnancies: The roles of working models and social support. *Personal Relationships*, 9, 395–413.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A. ve Stanford, K. (2002). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66, 241-258.
- Blatt, S. J. ve Levy, K. N. (2008). Attachment theory, psychoanalysis, personality development, and psychopathology. *A Topical Journal for Mental Health Professionals*, 23 (1), 102-150.

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Braver, M., Bumberry, J., Green, K. ve Rawson R. (1992). Childhood abuse and current psychological functioning in a university counseling center population. *Journal of Counseling Psychology*, 39 (2), 252-257.
- Brems, C., Johnson, M. E., Neal, D. ve Freeman, M. (2004). Childhood abuse history and substance use among men and women receiving detoxification services. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 30 (4), 799-821.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., ve Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. J. A. Simpson ve W. S. Rholes (Ed.), *Attachment theory and close relationships* içinde (46-76). New York: Guilford Press.
- Brennan, K. A. ve Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *Journal of Personality*, 66, 835-878.
- Browne, A. ve Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99 (1), 66-77.
- Burns, E. E., Fischer, S., Jackson, J. L. ve Harding, H. G. (2012). Deficits in emotion regulation mediate the relationship between childhood abuse and later eating disorder symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 36, 32-39.
- Cappelleri, J. C., Eckenrode, J. ve Powers, J. L. (1993). The epidemiology of child abuse: Findings from the second national incidence and prevalence study of child abuse and neglect. *American Journal of Public Health*, 83 (11), 1622-1624.
- Carpenter, L. ve Chung, M. C. (2011). Childhood trauma in obsessive compulsive disorder: The roles of alexithymia and attachment. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 367-388.
- Cashwell, C. S., Glossoff, H. L. ve Hammond, C. (2010). Spiritual bypass: A preliminary

- investigation. *Counseing and Vaiues*, 54, 162-174.
- Cawthorpe, D., West, M. ve Wilkes, T. (2004). Attachment and depression: The relationship between the felt security of attachment and clinical depression among hospitalized female adolescents. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 13 (2), 31-35.
- Connelly, M. ve Denney, D. R. (2007). Regulation of emotions during experimental stress in alexithymia. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 649– 656.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R. ve Collins, N. L.(1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75 (5), 1380-1397.
- Çelik, Ç. ve Odacı, H. (2012). The effect of experience of childhood abuse among university students on self-perception and submissive behavior. *Children and Youth Services Review*, 34, 200–204.
- Derman, O. (2010). Adolesanlarda fiziksel ve duygusal istismar. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 633-636.
- De Groot, J. M., Rodin, G. ve Olmsted, M. P. (1995). Alexithymia, depression, and treatment outcome in bulimia nervosa. *Comphrehensive Psychiatry*, 36 (1), 53-60.
- De Rick, A. ve Vanheule, S. (2006). The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addictive Behaviors*, 31, 1265–1270.
- Ekinci, S. (2010). Fiziksel çocuk istismarı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 625-631.
- Ergün, H. (2008). *14-18 yaş arası ergenler ve ebeveynlerinde aleksitimik özellikler, ebeveyn tutumları, bağlanma ve bağımlılık*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erkman, F. (1999). Çocukların duygusal ezimi. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (127-134). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.
- Evren, C., Cagil, D., Ulku, M., Ozcetinkaya, S., Gokalp, P., Cetin, T. ve Yigiter, S. (2012). Relationship between defense styles, alexithymia, and personality in alcohol-dependent inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 53, 860–867.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Ozcelik, B. ve Oncu, F. (2009). Child abuse and

- neglect as a risk factor for alexithymia in adult male substance dependent inpatients. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41 (1), 85-92.
- Finkelhor, D. (1994). Current information on the scope and nature of child sexual abuse. *The Future of Children*, 4 (2), 31-53.
- Flores, R. E. U. ve Machuca, I. G. N. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud Mental*, 34 (3), 219-225.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M. ve Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (1), 22-31.
- Foran, H. M. ve O'Leary, K. D. (2012). The role of relationships in understanding the alexithymia–depression link. *European Journal of Personality*.
- Franz, M., Popp, K., Schaefer, R., Sitte, W., Schneider, C., Hardt, J., Decker, O. ve Braehler, E. (2008). Alexithymia in the German general population. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43, 54–62.
- Frewen, P. A., Dozois, D. J. A., Neufeld, R. W. J. ve Lanius, R. A. (2012). Disturbances of emotional awareness and expression in posttraumatic stress disorder: Meta-mood, emotion regulation, mindfulness, and interference of emotional expressiveness. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4 (2), 152–161.
- Friis, R.H., Wittchen, H.U., Pfister, H. ve Lieb, R. (2002). Life events and changes in the course of depression in young adults. *European Psychiatry*, 17, 241–253.
- Fukunishi, I., Sei, H., Morita, Y. ve Rahe, R. H. (1999). Sympathetic activity in alexithymics with mother's low care. *Journal of Psychosomatic Research*, 46 (6), 579–589.
- Grabe, H. J., Rainermann, S., Spitzer, C., Gänssicke, M. Ve Freyberger, H. J. (2000). The relationship between dimensions of alexithymia and dissociation. *Psychother Psychosom*, 69, 128–131.
- Grabe, H. J., Spitzer, C. ve Freyberger, H. J. (2004). Alexithymia and personality in relation to dimensions of psychopathology. *Am J Psychiatry*, 161, 1299–1301.
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., Lopes, R. P., Teixeira, A. L. ve Bauer, M. E. (2008).

- Low plasma brain-derived neurotrophic factor and childhood physical neglect are associated with verbal memory impairment in major depression-A preliminary report. *Biol Psychiatry*, 64, 281-285.
- Greenberg, L. S. ve Bolger, E. (2001). An emotion-focused approach to the overregulation of emotion and emotional pain. *J Clin Psychol*, 57, 197-211.
- Grote, N. K., Spieker, S. J., Lohr, M. J., Geibel, S. L., Swartz, H. A., Frank, E., Houck, P. R. ve Katon W. (2012). Impact of childhood trauma on the outcomes of a perinatal depression trial. *Depression and Anxiety*, 29, 563-573.
- Gucht, V. ve Heiser, W. (2003). Alexithymia and somatisation. A quantitative review of the literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 425– 434.
- Guttman, H. ve Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Comprehensive Psychiatry*, 43 (6), 448-455.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M.Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J. ve Sayar, K. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 19, 214-220.
- Güleç, H. ve Yenel, A. (2010). 20 maddelik toronto aleksitimi ölçeği türkçe uyarlamasının kesme noktalarına göre psikometrik özellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 13, 108-112.
- Güleç, M., Altıntaş, M., İnanç, L., Bezgin, Ç. H., Kaymak Koca, E. ve Güleç, H. (2012). Effects of childhood trauma on somatization in major depressive disorder: The role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*, 2-5.
- Günçe, G. (1999). Çocuğun cinsel istismarı. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (89-100). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.
- Hart, S. N. ve Brassard, M. R. (1987). A major threat to children's mental health. Psychological maltreatment. *American Psychologist*, 42 (2), 160-165.
- Haviland, M. G. ve Reise, S. P. (1996). A California Q-set alexithymia prototype and its relationship to ego-control and ego-resiliency. *Journal of Psychosomatic Research*, 41 (6), 597-608.
- Haviland, M. G., Warren, W. L. ve Riggs, M. L. (2000). An observer scale to measure alexithymia. *Psychosomatics*, 41 (5), 385-392.
- Hazan, C., ve Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment

- process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), 511-524.
- Hazan, C., ve Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59 (2), 270-280.
- Hazan, C., Gur-Yaish, N. ve Campa, M. (2004). What does it mean to be attached. *Adult attachment theory, research, and clinical implications* içinde (55-83). New York: The Guilford Press.
- Herman, J. (2007). *Travma ve İyileşme. Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre.* (T. Tosun, Çev.). İstanbul: Literatür Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1992).
- Hexel, M. (2003). Alexithymia and attachment style in relation to locus of control. *Personality and Individual Differences*, 35, 1261-1270.
- Hobfoll, S. E., Bansal, A., Schurg, R., Young, S. ve Pierce, C. A. (2002). The impact of perceived child physical and sexual abuse history on native American women's psychological well-being and AIDS risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (1) 252–257.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Laukkanen, E., Lehtonen, J. ve Viinamaki, H. (2001). Alexithymia and depression A prospective study of patients with major depressive disorder. *Psychosomatics*, 42, 229–234.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Saارينen, P., Lehtonen, J. ve Viinamaki, H. (2000). Is alexithymia a permanent feature in depressed patients? Results from a 6-month follow-up study. *Psychother Psychosom*, 69, 303–308.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Tanskanen, A., Lehtonen, J. ve Viinamaki, H. (2000). Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 48, 99–104.
- Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanena, H., Tanskanen, A., Hintikka, J., Lehtonen, J. ve Viinamäkia, H. (2001). Why do alexithymic features appear to be stable? A 12-month follow-up study of a general population. *Psychother Psychosom*, 70, 247–253.
- Honor, G. (2012). Emotional maltreatment. *J Pediatr Health Care*, 26, 436-442.
- Horwitz, A. V., Widom, C. S., McLaughlin, J. ve White, H. R. (2001). The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: A prospective study. *Journal of Health and Social Behavior*, 42 (2), 184-201.

- Hovens, J. G. F. M., Giltay, E. J., Wiersma, J. E., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H. ve Zitman, F. G. (2012). Impact of childhood life events and trauma on the course of depressive and anxiety disorders. *Acta Psychiatr Scand*, 126, 198–207.
- Hovens, J. G. F. M., Wiersma, J. E., Giltay, E. J., Oppen, P. Van, Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H. ve Zitman, F. G. (2010). Childhood life events and childhood trauma in adult patients with depressive, anxiety and comorbid disorders vs. controls. *Acta Psychiatr Scand*, 122, 66–74.
- Hund, A. R. ve Espelage, D. L. (2005). Childhood sexual abuse, disordered eating, alexithymia, and general distress: A mediation model. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (4), 559-573.
- Hund, A. R. ve Espelage, D. L. (2006). Childhood emotional abuse and disordered eating among undergraduate females: Mediating influence of alexithymia and distress. *Child Abuse & Neglect*, 30, 393-407.
- Joukamaa, M., Kokkonen, P., Veijola, J., Laksy, K., Karvonen, J. T., Jokelainen, J. ve Jarvelin, M. R. (2003). Social situation of expectant mothers and alexithymia 31 years later in their offspring: A prospective study. *Psychosomatic Medicine*, 65, 307–312.
- Kairys, S. W. ve Johnson, C. F. (2002). The psychological maltreatment of children-technical report. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 109 (4), 1-3.
- Kanbur, N. ve Akgül, S. (2010). Adölesanlarda cinsel istismar ve pediatriğin rolü. *Çocuk İhmal ve İstismarı-I*, 32 (4), 491-502.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalg, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Karlıdağ, R., Ünal, S. ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik düzeylerinin aleksitimi düzeyleriyle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2 (3), 153-160.
- Karukivi, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K. M., Liuksila, P. R., Joukamaa, M. ve Saarijärvi, S. (2010). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 125, 383–387.
- Kendler, K.S., Thornton, L.M. ve Gardner, C.O., (2000). Stressful life events and previous episodes in the etiology of major depression in women: an evaluation of the “kindling” hypothesis. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1243–1251.

- Kenny, D.A., Kashy, D.A., ve Bolger, N. (1998). Data analysis in social psychology. D.T. Gibert, S.T. Fiske ve G.Lindzey (Eds.), *The handbook of social psychology* içinde (203-227). Berlin, Germany: Springer-Verlag.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S. Ö. ve Üstündağ, M. F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3 (2), 321-342.
- Kirmayer, L. J., Robbins, J. M. ve Paris, J. (1994). Somatoform disorders: Personality and the Social Matrix of Somatic Distress. *Journal of Abnormal Psychology*, 103 (1), 125-135.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35 (1-2), 183-212.
- Kokkonen, P., Karvonen, J. T., Veijola, J., Laksy, K., Jokelainen, J., Jarvelin, M. R. ve Joukamaa, M. (2001). Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Comprehensive Psychiatry*, 42 (6), 471-476.
- Kooiman, C. G., Vellinga, S. V. R., Spinhoven, P., Draijer, N., Trijsburg, R. W. ve Rooijmans, H. G. M. (2004). Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood. *Psychother Psychosom*, 73 (2), 107-116.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33 (1), 17-31.
- Kutchinsky, B. (1999). Çocuğun cinsel istismarı: Yaygınlık, müdahale ve önleme. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (163-175). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.
- Lane, R. C. (2002). Anorexia, masochism, self-mutilation and autoeroticism: The spider mother. *The Psychoanalytic Review*, 1, 101-123.
- Lane, R. D., Ahern, G. L., Schwartz, G. E. ve Kaszniak, A. W. (1997). Is alexithymia the emotional equivalent of blindsight? *Biol Psychiatry*, 42, 834-844.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A. ve Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58, 203-210.
- Láng, A. (2010). Attachment and emotion regulation – clinical implications of a non-

- clinical sample study. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 674–678.
- Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43 (6), 531-543.
- Levant, R. F. (1992). Toward the reconstruction of masculinity. *Journal of Family Psychology*, 5 (3-4), 379-402.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M. ve Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10 (3), 190-203.
- Liu, R. T., Jager-Hyman, S., Wagner, C. A., Alloy, L. B. ve Gibb, B. E. (2012). Number of childhood abuse perpetrators and the occurrence of depressive episodes in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 36, 323– 332.
- Loiselle, C. G. ve Cosette, S. (2001). Cross-cultural validation of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in U.S. and Peruvian populations. *Transcultural Psychiatry*, 38 (3), 348-362.
- Lumley, M. A. ve Sielky, K. (2000). Alexithymia, gender, and hemispheric functioning. *Comprehensive Psychiatry*, 41 (5), 352-359.
- Lundh, L. G. ve Simonsson-Sarnecki, M. (2001). Alexithymia, emotion, and somatic complaints. *Journal of Personality*, 69 (3), 484-510.
- Lynch, M. (1999). Çocuk istismarı ve ihmali. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (1-8). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.
- MacLean, P. D. (1949). Psychosomatic Disease and the "Visceral Brain". Recent developments bearing on the Papez Theory of Emotion. *11* (6), 339-353.
- Main, M., Kaplan, N. ve Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1/2), 66-104.
- Main, M. ve Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. M. T. Greenberg, D. Cicchetti ve E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* içinde (121-154). University of Chicago Press.
- Mallinckrodt, B. ve Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (3), 358–367.
- Mattila, A. K., Kronholm, E., Jula, A., Salminen, J. K., Koivisto, A. M., Mielonen, R.

- L. ve Joukamaa, M. (2008). Alexithymia and somatization in general population. *Psychosomatic Medicine*, 70, 716–722.
- Mattila, A. K, Saarni, S. I., Salminen, J. K., Huhtala, H., Sintonen, H. ve Joukamaa, M. (2009). Alexithymia and health-related quality of life in a general population. *Psychosomatics*, 50 (1), 59-68.
- Mayer, J. D., Salovey, P. ve Caruso, D. R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 15 (3), 197-215.
- McDonald, P. W. ve Prkachin, K. M. (1990). The expression and perception of facial emotion in alexithymia: A pilot study. *Psychosomatic Medicine*, 52, 199-210.
- McMahon, C., Barnett, B., Kowalenko, N. ve Tennant, C. (2005). Psychological factors associated with persistent postnatal depression: past and current relationships, defence styles and the mediating role of insecure attachment style. *Journal of Affective Disorders*, 84, 15–24.
- Meredith, P. ve Noller, P. (2003). Attachment and Infant Difficultness in Postnatal Depression. *Journal of Family Issues*, 24 (5), 668-686.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C. ve Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73 (5), 1092-1106.
- Middeldorp, C.M., Cath, D.C., van, D.R., ve Boomsma, D.I. (2005). The co-morbidity of anxiety and depression in the perspective of genetic epidemiology: A review of twin and family studies. *Psychological Medicine*, 35, 611–624.
- Mikolajczak, M. ve Luminet, O. (2006). Is alexithymia affected by situational stress or is it a stable trait related to emotion regulation? *Personality and Individual Differences*, 40, 1399–1408.
- Mikulincer, S. ve Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.
- Mikulincer, M. ve Florian, V. (1998). The relationship between adult attachment styles and emotional and cognitive reactions to stressful events. J. A. Simpson ve W. S. Rholes (Ed.), *Attachment theory and close relationship* içinde (143-165). Guilford Press.
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B. ve Rossi, N. (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 36, 499–507.

- Motan, İ. ve Gençöz, T. (2007). Aleksitimi boyutlarının depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18 (4), 333-343.
- Mundt, C., Reck, C., Backenstrass, M., Kronmuller, K. ve Fiedler, P. (2000). Reconfirming the role of life events for the timing of depressive episodes. A two-year prospective follow-up study. *Journal of Affective Disorders*, 59, 23–30.
- Nemiah, J. C. (2000). A psychodynamic view of psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*, 62, 299–303.
- Nickerson, A., Aderka, I. M., Bryant, R. A. ve Hofmann, S. G. (2012). The relationship between childhood exposure to trauma and intermittent explosive disorder. *Psychiatry Research*, 1-7.
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., Miral, S., Hanci, H., Ersahin, Y., Tepeli, N., Bulguc, A. G. ve Tiras, B. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25, 279-290.
- Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C. ve Loveday, C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, 54, 97–102.
- Örsel, S., Karadağ, H., Karaoğlan Kahiloğulları, A. ve Akgün Aktaş, E. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 130-136.
- Özdemir, D. F. (2010). Cinsel istismar ve çocuk ruh sağlığı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 569-582.
- Özdemir, N., Güreş, A. ve Güreş, Ş. (2011). Oryantring sporcularında aleksitimi ve yalnızlık düzeyinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Atabesbd*, 13 (3), 27-34.
- Özmert, E. (2010). Çocuk istismarı ve ihmalinin önlenmesinde çocuk hekiminin rolü. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 471-480.
- Özmert, E. (2010). Çocuk istismarı ve ihmalinin uzun süreli biyopsikosozal etkileri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 481-490.
- Paivio, S. C. ve Laurent, C. (2002). Emphaty and emotion regulation: Reprocessing memories of childhod abuse. *J Clin Psychol*, 57, 213-226.
- Parker, J. D.A., Taylor, G. J. ve Bagby, R. M. (2001). The relationship between

- emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30, 107-115.
- Pelendecioglu, B. ve Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi*, 9 (1), 50-62.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. ve Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, 33, 331–342.
- Picardi, A., Toni, A. ve Coroppo, E. (2005). Stability of alexithymia and its relationships with the ‘big five’ factors, temperament, character, and attachment style. *Psychother Psychosom*, 74, 371–378.
- Prkachin, G. C., Casey, C. ve Prkachin, K. M. (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, 46, 412-417.
- Reddy, M. K., Pickett, S. M. ve Orcutt, H. K. (2006). Experiential avoidance as a mediator in the relationship between childhood psychological abuse and current mental health symptoms in college students. *Journal of Emotional Abuse*, 6 (1), 67-85.
- Rees, C. (2011). Children’s attachment. *Paediatrics and Child Health*, 22 (5), 186-192.
- Ruesch, J. (1948). The infantile personality. The core problem of psychosomatic medicine. *10* (3).
- Saarjarvi, S., Salminen, J. K. ve Toikkab, T. B. (2001). Alexithymia and depression. A 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 729– 733.
- Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (1997). *Bilişsel davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Saveanu, R. V. ve Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: Genetics and environmental factors. *Psychiatr Clin N Am*, 35, 51-71.
- Sayar, K., Kirmayer, L. J. ve Tallefer, S. S. (2003). Predictors of somatic symptoms in depressive disorder. *General Hospital Psychiatry*, 25, 108–114.
- Scher, C. D., Forde, D. R., McQuaid, J. R. ve Stein, M. B. (2004). Prevalence and demographic correlates of childhood maltreatment in an adult community sample. *Child Abuse & Neglect*, 28, 167–180.

- Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N. ve Uysal, A. (2005). Yetişkin bağlanma boyutları için yeni bir ölçüm: Yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri-II'nin Türk örnekleminde psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (16), 1-11.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of “alexithymic” characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past and present. *The American Journal of Psychiatry*, 153 (7), 137-142.
- Simha-Alpern, A. (2007). “I Finally Have Words!” Integrating a psychodynamic psychotherapeutic approach with principles of emotional intelligence training in treating trauma survivors. *Journal of Psychotherapy Integration*, 4, 293-313.
- Skowron, E. ve Reinemann, D. H. (2005). Effectiveness of psychological interventions for child maltreatment: A meta-analysis. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42 (1), 52–71.
- Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S. ve Seremetis, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse & Neglect*, 27, 1247–1258.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Hovens, J. G.F.M., Roelofs, K., Zitman, F. G., van Oppen, P. ve Penninx, B. W.J.H. (2010). The specificity of childhood adversities and negative life events across the life span to anxiety and depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 126, 103–112.
- Spitzer, C., Brandl, S., Rose, H. J., Nauch, M. ve Freyberger, H. J. (2005). Gender-specific association of alexithymia and norepinephrine/cortisol ratios. A preliminary report. *Journal of Psychosomatic Research*, 59, 73– 76.
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D. ve Carnes, M. (2007). Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: Results from a large population-based sample of men and women. *Child Abuse & Neglect*, 31, 517–530.
- Sutherland, V. M., (2011). *The relationship among alexithymia, attachment styles, and*

- racial identity of African American women in a residential substance abuse treatment facility*. Yayınlanmamış doktora tezi, Texas A&M University-Commerce.
- Şar, V., İslam, S. ve Öztürk, E. (2009). Childhood emotional abuse and dissociation in patients with conversion symptoms. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 63, 670–677.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 32 (4), 1054-1063.
- Tahiroğlu, A., Avcı, A. ve Çekin, N. (2008). Çocuk istismarı, ruh sağlığı ve adli bildirim zorunluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 1-7.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tanju, E. H. ve Demirbaş, H. (2012). Investigation of childhood trauma experiences and family functions among university students. *Social and Behavioral Sciences*, 47, 1950–1956.
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45 (2), 134-142.
- Taylor, G. J. (2001). Low emotional intelligence and mental illness. *Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry* (2. Baskı) içinde (67-81). New York, NY, US: Psychology Press.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. ve Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness* (Paperback edition 1999). Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Ryan, D. P., Parker, J., Doody, K. F. ve Keefe, P. (1988). Criterion validity of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychosomatic Medicine*, 50, 500-509.
- Tekşam, Ö. (2010). Çocuk Acil Ünitesi'nde istismar ve ihmal vakalarının tanınması ve uygun yaklaşım. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 435-450.
- Thorberg, F. A., Young, R. McD., Sullivan, K. A. ve Lyvers, M. (2011). Parental bonding and alexithymia: A meta-analysis. *European Psychiatry*, 26 (3), 187-193.
- Troisi, A., D'Argenio, A., Peracchio, F. ve Petti, P. (2001). Insecure attachment and

- alexithymia in young men with mood symptoms. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 189 (5), 311-316.
- Van der Kolk, B. A. ve McFarlane, A. C. (1996). The Black Hole of Trauma. Bessel A. B. A. Van der Kolh, A. C. MacFarlane ve L. Weisaeth (Eds.), *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society* içinde (3-23). New York, NY: The Guilford.
- Van Dijke, A., Ford, J. D., Van der Hart, O., Van Son, M. J.M., Van der Heijden, P. G.M. ve Bühring, M. (2011). Childhood traumatization by primary caretaker and affect dysregulation in patients with borderline personality disorder and somatoform disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 2 (5628), 1-11.
- Van Veen, T., Wardenaar, K. J., Carlier, I.V.E., Spinhoven, P., Penninx, B.W.J.H. ve Zitman, F. G. (2012). Are childhood and adult life adversities differentially associated with specific symptom dimensions of depression and anxiety? Testing the tripartite model. *Journal of Affective Disorders*, 2-8.
- Wagner, H. ve Lee, V. (2008). Alexithymia and individual differences in emotional expression. *Journal of Research in Personality*, 42, 83–95.
- Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Barsky, A. J. ve Ahern, D. K. (2006). Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: The role of attachment. *Psychosomatic Medicine*, 68, 129–135.
- Wearden, A., Cook, L. ve Vaughan-Jones, J. (2003). Adult attachment, alexithymia, symptom reporting, and health-related coping. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 341-347.
- Wearden, A. J., Lamberton, N., Crook, N. ve Walsh, V. (2005). Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting an extension to the four category model of attachment. *Journal of Psychosomatic Research*, 58, 279– 288.
- Wei, M., Heppner, P. P. ve Mallincrodt, B. (2003). Perceived coping as a mediator between attachment and psychological distress: A structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 50 (4), 438–447.
- West, M. ve George, C. (2002). Attachment and dysthymia: The contributions of preoccupied attachment and agency of self to depression in women. *Attachment & Human Development*, 4 (3), 278-293.
- Whiffen, V. E.ve MacIntosh, H. B. (2005). Mediators of the link between childhood

- sexual abuse and emotional distress: A critical review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6 (1), 24-39.
- Willemsen, R., Roseeuw, D. ve Vanderlinden, J. (2008). Alexithymia and dermatology: the state of the art. *International Journal of Dermatology*, 47, 903–910.
- Wingenfeld, K., Riedesel, K., Petrovic, Z., Philippesen, C., Meyer, B., Rose, M., Grabe, H. J., Barnow, S., Löwe, B. ve Spitzer, C. (2011). Impact of childhood trauma, alexithymia, dissociation, and emotion suppression on emotional stroop task. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 53-58.
- Wright, M. O., Crawford, E. ve Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33, 59-68.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 537-546.
- Yurdakök, K. ve İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 423-433.
- Zackheim, L. (2007). Alexithymia: The expanding realm of research. *Journal of Psychosomatic Research*, 63, 345–347.
- Zeytinoğlu, S. (1999). Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışanların Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili görüşleri. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (111-126). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.

EKLER

Ek 1
Demografik Bilgi Formu

Cinsiyet: _____

Yaş: _____

Yaşamınızın büyük bir çoğunluğunun geçtiği yer: ()- Büyük şehir ()- Şehir
()- Kasaba ()- Köy

Devam etmekte olduğunuz

Bölüm: _____

Sınıf: _____

Anneniz () Hayatta () Hayatta değil

() Öz () Üvey

Babanız () Hayatta () Hayatta değil

() Öz () Üvey

Anne Eğitim Durumu: () Okur-yazar değil

() Okur-yazar

() İlkokul mezunu

() Ortaokul mezunu

() Lise mezunu

() Üniversite

() Yüksek lisans ve üstü

Baba Eğitim Durumu: Okur-yazar değil

Okur-yazar

İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu

Lise mezunu

Üniversite

Yüksek lisans ve üstü

Algılanan Gelir Düzeyi: Düşük _____ Orta _____ Yüksek _____

Bebekliğinizde/çocukluğunuzda bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmişti?

Annem Babam Kardeş(ler)im

Bakıcım Kreş Anneannem/Babaannem Diğer (yazınız)

Halihazırda aldığınız bir psikiyatrik tanı var mıdır? Evet Hayır

Cevabınız evet ise belirtiniz :

Önceden almış olduğunuz bir psikiyatrik tanı var mıdır? Evet Hayır

Cevabınız evet ise belirtiniz :

Şu ana kadar hiç fiziksel/bedensel bir hastalık geçirdiniz mi? Evet (adını yazınız):..... Hayır

Romantik ilişkiniz var mı? Evet Hayır

Ek 2

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (YIYE-II)

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer halihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşısındaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Hiç Kararsızım/ Tamamen
katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip dayanmak konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsedığım kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7

9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
11. İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
13. Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
14. Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Romantik ilişkide olduğum kişilere duygularımı gösterdiğimde, onların benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Hiç Kararsızım/ Tamamen
katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

17. Birlikte olduğum kişinin beni terkedeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19. Romantik ilişkide olduğum kişi kendimden şüphe etmeme neden olur.	1	2	3	4	5	6	7
20. Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7

23. Birlikte olduğum kişinin, bana benim istediğim kadar yakınlaşmak istemediğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24. Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26. Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Çok yakın olma arzumu bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28. Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, "gerçek ben"den hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip dayanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
31. Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görememek beni öfkelenendirir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip dayanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
33. Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım	1	2	3	4	5	6	7
34. Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35. Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda önemser.	1	2	3	4	5	6	7
36. Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7

Ek 3

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içersine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

3.Ailemdelikiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

7. Sevildiğimi hissediyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

8.Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

9.Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.

- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 11.Ailemdelikiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 12.Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 13.Ailemdelikiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 14.Ailemdelikiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 15.Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 16.Çocukluğum mükemmeldi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 17.Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu farketdiği oluyordu.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 18.Ailemde birisi benden nefret ederdi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 19.Ailemdelikiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 20.Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 21.Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 22.Benim ailem dünyanın en iyisiydi.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 23.Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık
- 24.Birisi bana cinsel tacizde bulundu.
- 1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

25.Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

26.İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

27.Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

28.Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

Ek 4

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.
Hiçbir zaman (1),....., Her zaman (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.	1	2	3	4	5
2. Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
3. Bedenimde doktorların bile anlamadığı duyular oluyor.	1	2	3	4	5
4. Duygularımı kolayca tanımlayabilirim.	1	2	3	4	5
5. Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlmeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
6. Keyfim kaçtığında, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem.	1	2	3	4	5
7. Bedenimdeki duyular çoğu kez kafamı karıştırır.	1	2	3	4	5
8. Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurluna bırakmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
9. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.	1	2	3	4	5
10. İnsanların duygularını tanıması zorunludur.	1	2	3	4	5
11. İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tanımlamak benim için zordur.	1	2	3	4	5
12. İnsanlar duygularım hakkında daha çok konuşmamı isterler.	1	2	3	4	5
13. İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.	1	2	3	4	5
14. Çoğu zaman neden öfkeli olduğumu bilmem.	1	2	3	4	5
15. İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
16. Psikolojik dramalar yerine eğlence programları izlemeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
17. İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir.	1	2	3	4	5
18. Sessizlik anlarında bile kendimi birisine yakın hissedebilirim.	1	2	3	4	5
19. Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum.	1	2	3	4	5

20. Film ya da tiyatro oyunlarında gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır.

1

2

3

4

5

Ek 5**Beck Depresyon Envanteri (BDE)**

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir, çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dâhil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (x) işareti koyunuz.

1. (a)Kendimi üzgün hissetmiyorum.

(b)Kendimi üzgün hissediyorum.

(c)Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.

(d)Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.

2. (a)Gelecekte umutsuz değilim.

(b)Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.

(c)Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.

(d)Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.

3. (a)Kendimi başarısız görmüyorum.

(b)Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.

(c)Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum.

(d)Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.

4. (a)Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
(b)Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
(c)Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
(d)Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.

5. (a)Kendimi suçlu hissetmiyorum.
(b)Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
(c)Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
(d)Kendimi her an için suçlu hissediyorum.

6. (a)Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.
(b)Bazı şeyler için cezalandırılabileceğimi hissediyorum.
(c)Cezalandırılmayı bekliyorum.
(d)Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7. (a)Kendimden hoşnudum.
(b)Kendimden pek hoşnut değilim.
(c)Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
(d)Kendimden nefret ediyorum.

8. (a)Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.
(b)Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
(c)Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
(d)Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

9. (a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.

(b) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum, fakat bunu yapmam.

(c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim.

(d) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

10. (a) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.

(b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum.

(c) Şu sıralarda her an ağlıyorum.

(d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.

11. (a) Her zamankinden daha sinirli değilim.

(b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.

(c) Çoğu zaman sinirliyim.

(d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.

12. (a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.

(b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.

(c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.

(d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.

13. (a) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum.

(b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum.

(c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum.

(d) Artık hiç karar veremiyorum.

14. (a)Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.
(b)Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum.
(c)Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.
(d)Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15. (a)Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
(b)Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.
(c)Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
(d)Hiçbir iş yapamıyorum.
16. (a)Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.
(b)Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.
(c)Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.
(d)Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17. (a)Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
(b)Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.
(c)Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor.
(d)Öyle yorgunum ki hiç bir şey yapamıyorum.

18. (a)İştahım eskisinden pek farklı değil.

(b)İştahım eskisi kadar iyi değil.

(c)Şu sıralarda iştahım epey kötü.

(d)Artık hiç iştahım yok.

19. (a)Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum.

(b)Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim.

(c)Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim.

(d)Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim.

.....Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyorum. Evet () Hayır ()

20. (a)Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.

(b)Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.

(c)Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.

(d)Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21. (a)Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.

(b)Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum.

(c)Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim.

(d)Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

Ek 6
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (DSKE)

STAI FORM TX – I

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin anında nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hiç	Biraz	Çok	Tamamiyle
1.	Şu anda sakinim.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Şu anda sinirlerim gergin.	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok.	(1)	(2)	(3)	(4)

7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var.	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk.	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

STAI FORM TX – 2

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi, ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir.	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yoruluyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.	(1)	(2)	(3)	(4)

29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum.	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Her şeyi ciddiye alır ve etkilenirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi güvende hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüzünlü hissederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum.	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam.	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım.	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder.	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 7
Gönüllü Katılım Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Doç. Dr. Sedat Işıklı danışmanlığında Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi İpek Şenkal tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri ile yetişkinlikteki depresyon ve kaygı belirtileri arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünü incelemektir. Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler grup halinde değerlendirileceğinden, sizden kimlik belirleyici bilgiler istenmeyecektir. Cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından bilimsel çalışmalarda kullanılacaktır. Bu anlamda, araştırma sonuçlarından sağlıklı bilgiler edinilebilmesi için soruların samimi bir şekilde doldurulması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir. Anket genel olarak kişisel rahatsızlık teşkil edecek soruları içermemektedir. Ancak araştırma sırasında herhangi bir nedenden dolayı rahatsızlık hissederseniz, katılımınızı sonlandırabilirsiniz.

Çalışma sırasında sizden istenilen, verilen ölçeği boş madde bırakmamaya özen göstererek samimi bir şekilde doldurmanızdır. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için İpek Şenkal'a (E-posta: ipeksenkal@gmail.com; Tel: 0312 297 8325) ulaşabilirsiniz.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman katılımımı sonlandırabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul ediyorum.

Evet ()

Hayır ()

