



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ALEKSİTİMİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER ARASINDAKİ  
İLİŞKİDE YAŞANTISAL KAÇINMA VE DUYGU DÜZENLEME  
GÜÇLÜKLERİNİN ARACI ROLÜ**

Ebru TEMELCİOĞLU TUNALI

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2020



ALEKSİTİMİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE  
YAŞANTISAL KAÇINMA VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİNİN ARACI  
ROLÜ

Ebru TEMELCİOĞLU TUNALI

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ankara, 2020

## TEŞEKKÜR

Öncelikle tez sürecimin ilk gününden son gününe kadar desteğini hissettiğim, geri bildirimleri ve önerileri sayesinde çok şey öğrendiğim sevgili hocam ve sevgili tez danışmanım Prof. Dr. İhsan DAĞ'a her şey için çok teşekkür ederim. Tez jürimde olmayı kabul edip verdikleri değerli geribildirimler için hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Emrah KESER ve Doç. Dr. Sevginar VATAN'a katkılarından dolayı çok teşekkür ederim. Lisanstan beri yaşadığım her zorlukta kendisine danışabildiğim ve her zaman desteğini hissettiğim Arş. Gör. Mübeccel YENİADA KIRSEVEN'e ve kendisiyle geç tanışmış olsam da tüm yüksek lisans sürecimde desteğinin hep yanımda olduğunu hissettiğim Dr. Öğr. Üyesi Nuray MUSTAFAOĞLU ÇİÇEK'e çok teşekkür ederim. Sizlerin hem akademik hem de sosyal desteği sayesinde bu zorlu süreç benim için daha keyifli hale geldi. Kendisiyle tanışma, ders alma şansına sahip olduğum enerjisine ve çalışkanlığına hayran olduğum Prof. Dr. Ferhunde ÖKTEM'e, hem lisans hem de yüksek lisans boyunca her an kendisine başvurabileceğimi bildiğim, hayatım boyu devam edecek olan klinik psikolog olma yolumda en değerli yol göstericilerimden olan Doç. Dr. Sedat IŞIKLI'ya teşekkürü borç bilirim. İyi ki sizlerin öğrencisi oldum. Burada saymakla bitiremeyeceğim ve 7 yıldır parçası olmaktan gurur duyduğum, hayatım boyunca da sevgiyle hatırlayacağım tüm Hacettepe Üniversitesi Psikoloji üyelerine çok teşekkür ederim. Hayatım boyunca burada öğrendiklerim, deneyimlediklerim bana yol gösterecek. Ayrıca yüksek lisans sürecimde bana maddi destek olan TÜBİTAK'a tüm desteği için çok teşekkür ederim.

Bu tezin oluşabilmesi için kendilerinden veri topladığım sevgili öğrenci arkadaşlarıma ve destek olan tüm hocalarıma çok teşekkür ederim. Sizler ve bu değerli katkılarınız olmasaydı bu tez yazılamazdı. Bu veri toplama sürecimde sağladıkları büyük destek için Ezgi ÖZKAN'a, Senem KAYMAZ'a ve Ayşegül GÖKTAŞ'a çok teşekkür ederim. Verilerimin analizi konusunda bana oldukça yol gösteren Arş. Gör. İbrahim ÖZTÜRK ve Dr. Öğr. Üyesi Emrah KESER'e katkıları için ve bana öğrettikleri için çok teşekkür ederim.

Yüksek lisans ve tez sürecimi keyifli hale getiren sınıf arkadaşlarım Sevgi BEKTAŞ, Sevginur TIRYAKİ GÜVEN ve Zeynep Esra ALBEYOĞLU'na çok teşekkür ederim. Eğer sizler olmasanız bu yüksek lisans ve tez bu kadar eğlenceli ve kolay olmazdı. İyi ki yanımdaydınız. Hacettepe dediğimde aklıma ilk gelen kişi olan Büşra GÜR'e iyi kötü her anımda yanımda olduğu için, desteğini bu kadar içten gösterdiği için ve bu kıymetli dostluğu için çok teşekkür ederim. Konu ne olursa olsun, ne kadar uzakta olursak olalım telefonun ucunda olacağını biliyorum. Hayatımın her anında her koşulda yanımda olduğunu ve olacağını bildiğim, beni anlayan sevgili arkadaşım Rümeysa KARADUMAN'a çok teşekkür ederim. Hayatımın tüm önemli anlarında daima ve koşulsuzca yanımda oldun. Sağladığın dostluk için ne kadar teşekkür etsem az. Sizler iyi ki yanımdasınız, destekleriniz ve verdiğiniz motivasyon için çok teşekkür ederim. Bütün hayatım boyunca da sizinle olmayı diliyorum.

Sevgili anneannem Emine TOPRAK ve dedem Ahmet TOPRAK'a hayatımın ilk günlerinden beri hissettirdikleri koşulsuz sevgileri için, maddi manevi tüm destekleri için, ihtiyacım olduğu her an kendilerine ulaşabileceğimi bildiğim için çok teşekkür ederim. Sizleri çok seviyorum. Bugün olduğum kişi olmama en çok katkı sağlayan, benim için her zaman aynı yerde olduğunu ve olacağını bildiğim sevgili annem Birsal TOPRAK'a çok teşekkür ederim. 26 yıldır verdiğin tüm maddi manevi destekler için sana çok teşekkür ederim. Her zaman yanımda olacağını biliyorum, seni çok seviyorum.

Üniversiteye başladığım ilk günden tezimi verdiğim bugüne kadar her an, her koşulda ve her konuda sonsuz desteği ve sonsuz inancıyla daima yanımda olan Selman TUNALI'ya çok teşekkür ederim. Sevgili yol arkadaşım, sayende diğer her konuda olduğu gibi bu tezi yazmak da kolay oldu. İyi ki sen yanımdaydın. Birlikte uzun bir yolda yürümeyi diliyorum.

## ÖZET

TEMELCİOĞLU TUNALI, Ebru. *Aleksitimi ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yaşantısal Kaçınma ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2020.

Çalışmada aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünün araştırılması hedeflenmiştir. Bu kapsamda gerekli etik izinler alınmış ve Hacettepe Üniversitesi'nde lisans eğitimi alan 424 öğrenciden (245 kadın, 179 erkek) veri toplanmıştır. Veriler toplanırken ilk olarak öğrencilerden Bilgilendirilmiş Onam Formu'yla yazılı izinleri alınmıştır. Daha sonra gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul etmiş öğrenciler Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği-26, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri ölçeklerinden oluşan ölçek setlerini doldurmuşlardır.

Aleksitimi, yaşantısal kaçınma, duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik belirtiler değişkenleri arasındaki ilişkileri değerlendirmek için Korelasyon analizleri yapılmıştır ve değişkenler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Aleksitimi, yaşantısal kaçınma, duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik belirtiler değişkenleri cinsiyet değişkeni açısından değerlendirildiğinde tüm ana değişkenler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği'nin alt ölçeği olan Dürtüsellik alt ölçeğinde erkeklerin, Kısa Semptom Envanteri alt ölçeği olan Somatizasyon alt ölçeğinde kadınların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla puan aldıkları görülmüştür. Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rollerini incelemek için Seri Çoklu Değişken Analizi yapılmıştır. Sonuçlar incelendiğinde, aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri değişkenlerinin birlikte aracı rollerinin olduğu görülmüştür. Bu aracı değişkenlere tek tek bakıldığında ise duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolü olduğu ancak yaşantısal kaçınmanın aracı rolü olmadığı görülmüştür. Bu nedenle ek analizler yapılmıştır ve alanyazında da olduğu gibi somatizasyon ve depresyon alt ölçekleri için bakıldığında yaşantısal kaçınmanın aracı

rolü olduğu görülmüştür. Çalışmanın tüm bulguları alanyazın ışığında tartışılmıştır. Çalışmanın sonuçları, sınırlılıkları ve klinik doğurguları açıklanmış ve yeni çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Sözcükler**

Aleksitimi, Yaşantısal Kaçınma, Duygu Düzenleme, Psikolojik Belirtiler

## ABSTRACT

TEMELCİOĞLU TUNALI, Ebru. *Mediating Role of Experiential Avoidance and Emotion Regulation Difficulties in the Relationship Between Alexithymia and Psychological Symptoms*, Master's Thesis, Ankara, 2020.

In the study, it was aimed to investigate the mediating role of experiential avoidance and emotional regulation difficulties in the relationship between alexithymia and psychological symptoms. In this context, necessary ethical permissions were obtained and data were collected from 424 students who received undergraduate education at Hacettepe University. While collecting the data, firstly the written consent of the students was obtained with the Informed Consent Form." Then, students who voluntarily agreed to participate in the study filled the scale sets consisting of the Demographic Information Form, the Toronto Alexithymia Scale-26, the Emotion Regulation Difficulties Scale and the Brief Symptom Inventory.

Correlation analyzes were conducted to evaluate the relationships between the variables of alexithymia, experiential avoidance, emotion regulation difficulties and psychological symptoms, the relationships between the variables were found statistically significant. When the variables of alexithymia, experiential avoidance, emotion difficulties and psychological symptoms were evaluated in terms of gender variable, no statistically significant difference was found in terms of all main variables. However, in the Impulsivity subscale, which is the subscale of Difficulties in Emotion Regulation Scale, and in the Somatization subscale of the Brief Symptom Inventory subscale, women scored significantly more. Serial Multiple Mediator Analyzes was performed to examine the mediating roles of experiential avoidance and emotion regulation difficulties in the relationship between alexithymia and psychological symptoms. When the results are examined, it is seen that the variables of experiential avoidance and emotional regulation difficulties play mediating role together in this relationship. When these mediating variables are analyzed one by one, it was seen that emotion regulation difficulties has mediating role, but experiential avoidance does not



have a mediating role. For this reason, additional analyzes have been made and, as in the literature, it has been observed that, for somatization and depression subscales, experiential avoidance plays a mediating role. All findings of the study were discussed in the light of the literature. The results, limitations and clinical implications of the study were explained and suggestions for new studies were given.

**Keywords**

Alexithymia, Experiential Avoidance, Emotion Regulation Difficulties, Psychological Symptoms

## İÇİNDEKİLER

<b>KABUL VE ONAY</b> .....	<b>i</b>
<b>YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI</b> .....	<b>ii</b>
<b>ETİK BEYAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>x</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>xiv</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>xv</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>1. BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>2</b>
<b>1.1.ALEKSİTİMİ</b> .....	<b>2</b>
1.1.1. Aleksitimi Kelimesinin Anlamı.....	2
1.1.2. Aleksitimi Kavramının Tarihçesi.....	2
1.1.3. Aleksitimik Özellikler.....	3
1.1.4. Aleksitimin Tanımı.....	5
1.1.5. Aleksitiminin Seyri.....	5
1.1.6. Aleksitiminin Yaygınlığı.....	6
1.1.7. Aleksitiminin Etiyolojisi.....	7
1.1.7.1. Bilişsel Yaklaşım.....	7

1.1.7.2. Psikanalitik Yaklaşım.....	8
1.1.7.3. Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım.....	10
1.1.7.4 Nörofizyolojik Yaklaşım.....	11
1.1.8. Aleksitimi ve Psikolojik Belirtiler.....	11
<b>1.2. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ.....</b>	<b>12</b>
1.2.1. Duygu Kavramı.....	12
1.2.2. Duygu Düzenleme.....	13
1.2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	16
1.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Belirtiler.....	16
1.2.5. Aleksitimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	17
<b>1.3. YAŞANTISAL KAÇINMA.....</b>	<b>17</b>
1.3.1. Yaşantısal Kaçınma Terimi.....	17
1.3.2. Yaşantısal Kaçınma ve Psikolojik Belirtiler.....	18
<b>1.4. ALEKSİTİMİ, YAŞANTISAL KAÇINMA, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER.....</b>	<b>18</b>
<b>1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....</b>	<b>19</b>
<b>1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI.....</b>	<b>20</b>
<b>2. BÖLÜM: YÖNTEM.....</b>	<b>22</b>
<b>2.1. ÖRNEKLEM.....</b>	<b>22</b>
<b>2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....</b>	<b>27</b>
2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	27
2.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği-26.....	28

2.2.3. Yaşantısal Kaçınma Ölçeği.....	29
2.2.4. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği.....	29
2.2.5. Kısa Semptom Envanteri.....	30
<b>2.3 İŞLEM.....</b>	<b>31</b>
<b>2.4 VERİLERİN ANALİZİ.....</b>	<b>31</b>
<b>3.BÖLÜM:BULGULAR.....</b>	<b>32</b>
<b>3.1. ÇALIŞMANIN TÜM DEĞİŞKENLERİNİN ÖZELLİKLERİ.....</b>	<b>32</b>
<b>3.2. ÇALIŞMANIN TÜM DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ KORELASYONLAR.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3. ÇALIŞMADAKİ TÜM DEĞİŞKENLERİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİNE DAİR ANALİZLER.....</b>	<b>37</b>
3.3.1. Aleksitimi Değişkeninin ve Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	37
3.3.2. Yaşantısal Kaçınma Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	38
3.3.3. Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	39
3.3.4. Psikolojik Belirtiler ve Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	40
<b>3.4 ALEKSİTİMİ VE PSİKOLOJİK PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE YAŞANTISAL KAÇINMA VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ.....</b>	<b>41</b>
<b>3.5 İLAVE ANALİZLER.....</b>	<b>45</b>
<b>4. BÖLÜM:TARTIŞMA.....</b>	<b>49</b>
<b>4.1. ÇALIŞMANIN ANA DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ</b>	

<b>KORELASYONLARIN İNCELENMESİ.....</b>	<b>49</b>
<b>4.2. ÇALIŞMANIN TÜM DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER.....</b>	<b>51</b>
<b>4.3. ÇALIŞMANIN DEĞİŞKENLERİNİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ.....</b>	<b>52</b>
<b>4.4. ALEKSİTİMİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE YAŞANTISAL KAÇINMA VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİNİN ARACI ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ...53</b>	
<b>4.5. KLİNİK DOĞURGULAR.....</b>	<b>57</b>
<b>4.6. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER.....</b>	<b>58</b>
<b>SONUÇ.....</b>	<b>60</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>63</b>
<b>EK 1. ORJİNALLİK RAPORU.....</b>	<b>77</b>
<b>EK 2. ETİK KOMİSYON İZİNİ.....</b>	<b>76</b>
<b>EK 3. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....</b>	<b>77</b>
<b>EK 4. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....</b>	<b>79</b>
<b>EK 5. TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>81</b>
<b>EK 6. YAŞANTISAL KAÇINMA ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>83</b>
<b>EK 7. DUYGU DÜZENLEMEDE GÜÇLÜKLER ÖLÇEĞİ.....</b>	<b>84</b>
<b>EK 8. KISA SEMPTOM ENVANTERİ.....</b>	<b>87</b>

## TABLolar DİZİNİ

<b>Tablo 1.</b> Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Bilgiler.....	22
<b>Tablo 2.</b> Çalışmada Kullanılan Değişkenlerin Özellikleri.....	33
<b>Tablo 3.</b> Çalışmadaki Ana Değişkenler Arasındaki İlişki.....	34
<b>Tablo 4.</b> Çalışmada Kullanılan Ölçeklere Ait Korelasyonlar.....	36
<b>Tablo 5.</b> Katılımcıların aleksitimi puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması.....	37
<b>Tablo 6.</b> Katılımcıların yaşantısal kaçınma puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması.....	38
<b>Tablo 7.</b> Katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması .....	39
<b>Tablo 8.</b> Katılımcıların psikolojik belirti puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması.....	40
<b>Tablo 9.</b> Aleksitimi ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yaşantısal Kaçınma ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Etkilerinin Seri Çoklu Değişken Analizi ile Değerlendirilmesi.....	45

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 1.</b> Araştırmada Araştırılacak Model.....	21
<b>Şekil 2.</b> Test Edilecek Araştırma Modeli.....	41
<b>Şekil 3.</b> Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesine ilişkin analiz sonuçları.....	43
<b>Şekil 4.</b> Test Edilecek Araştırma Modeli.....	46
<b>Şekil 5.</b> Aleksitimi ve depresyon alt ölçeği arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelenmesine ilişkin analiz sonuçları.....	47
<b>Şekil 6.</b> Aleksitimi ve somatizasyon alt ölçeği arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelenmesine ilişkin analiz sonuçları.....	48

## GİRİŞ

Tarihte ilk olarak psikosomatik hastalıklara özgü olduğu düşünölen aleksitimi kavramı ve aleksitimik özellikler Sifneos tarafından tanımlanmıştır (Sifneos, 1973). Zamanla aleksitiminin sadece psikosomatik hastalıklara özgü olmadığı, birçok psikopatolojiyle ilişkili olduğu hatta sağlıklı popölasyonda bile göröldüğü anlaşılmıştır (Koçak, 2002). Bu sonuç aleksitimi ve psikopatolojiler arasındaki ilişkide aracı rol oynayan bazı risk faktörleri ve bazı koruyucu faktörler olduğunu göstermektedir. Bunların belirlenmesinin ve anlaşılmasının tedavi süreçlerine ve koruma önleme çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünölmektedir. Bu tez çalışmasında da yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin bu ilişkide aracı rol oynadığı düşünölmüştür. Bu nedenle ilk olarak aleksitimi daha sonra aleksitimi ve psikopatolojiler arasındaki ilişkiler açıklanmıştır. Daha sonra aracı olduğu düşünölen değişkenler sırayla açıklanmıştır ve tüm değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerinden bahsedilmiştir. Son olarak araştırmanın amacı ve soruları sunulmuştur.



## 1. BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 1.1. ALEKSİTİMİ

##### 1.1.1. Aleksitimi Kelimesinin Anlamı

Aleksitimiyi tanımlamadan önce kelime olarak anlamına bakılacak olursa; ilk olarak Sifneos tarafından yokluğu belirtmek için “a” , sözcüğü belirtmek için “lexis” ve duyguyu belirtmek için “thymos” anlamına gelen sözcüklerin birleştirilmesiyle “alexithymia” kelimesinin oluşturulduğu görülmektedir. Sifneos bu kelimeyi neden bu şekilde oluşturduğunu açıklarken aleksitimik özellikleri taşıyan kişilerin en temel özelliklerinin duyguları ifade etmede güçlük yaşamaları olduğunu vurgulamayı amaçladığını ifade etmiştir (Sifneos, 1973). Türkçe'ye doğrudan “duygular için söz yokluğu” olarak çevrildiği görülmüştür (Dereboy, 1990). Şahin (1991) Türkçe’de bu kelimenin “duygusal ahrazlık” olarak da kullanılabileceğini söylemiştir. Dökmen (2000) de aleksitimi için “düşünce köleliği” denebileceğini söylemiştir. Alanyazın kontrol edildiğinde Türkçe’de en sık “aleksitimi” olarak kullanıldığı görülmektedir.

##### 1.1.2. Aleksitimi Kavramının Tarihçesi

Aleksitimi kelimesi ilk olarak yukarıda da bahsedildiği gibi Sifneos tarafından 1973 yılında tanımlansa da alanyazında aleksitimik özelliklerin tarihte 1973 yılından önce de bilindiğini göstermektedir. Ancak aleksitimik özellikler bilinse de aleksitimiyi karşılayan herhangi bir terim kullanılmamıştır çünkü uzun bir süre aleksitimik özelliklerin psikosomatik hastalıklara özgü olduğu düşünülmüştür. Alanyazına bakıldığında bilindiği kadarıyla ilk olarak psikanalitik yönelimli terapist olan Ruesch’in 1948 yılında aleksitimik özelliklere sahip kişilerin belirli ortak özelliklerini fark ettiği görülmektedir. Ruesch yaptığı gözlemler sonucunda bu kişilerin duygularını ifade etmede zorlandıklarını ve bu duygularını sözel ya da sembolik yollar aracılığıyla ifade edemedikleri için duygularının ifadesini çeşitli bedensel şikayetlerle yani psikosomatik

belirtilerle ifade ettikleri sonucuna ulaşmıştır. Bu özelliği “çocuksu kişilik” olarak tanımlayıp psikosomatik hastalıkların temelinde bu çocuksu kişiliğin yattığını söylemiştir (Ruesch, 1948). Ruesch’ten bir yıl sonra MacLean ise psikosomatik hastalıklar ve beyin arasında bir ilişki olduğunu söylemiştir. Çünkü sağlıklı insan beyinde duyguların hipotalamustan geçerek neokortekse ulaşması beklenirken, psikosomatik belirtilere sahip kişilerin duygularının amigdalada kaldığını ve bu nedenle de bu kişilerin duygularını “organ dili” adını verdiği bedensel tepkilerle ifade ettiklerini söylemiştir. Bunun sonucunda MacLean psikosomatik hastalıkların temelinde aslında zihinsel bir problem olduğunu söylemiştir (MacLean, 1949). 1954 yılında Freedman ve Sweet duygularını sözel olarak değil de bedenselleştirerek ifade eden bu kişilerin duygusal yaşantılarının farkında olmadıklarını ve bu nedenle de bu kişilerin duygu cahilleri olarak adlandırılacaklarını söylemişlerdir. 1963 yılına gelindiğinde Marty ve M’ Uzan da psikosomatik şikayetlere sahip olan kişilerin bazı belirgin ortak özellikleri olduğunu söylemişlerdir. Onlara göre bu ortak özellikler düşlemlerde ve hayal kurma becerisinde güçlükler, duygusal yaşamda çeşitli kısıtlılıklar, pratik ve faydacı düşünmeye eğilim ve sözel ifadede güçlük yaşamaktır (Akt. Lesser,1981). Nemiah ve Sifneos da daha sonra 20 psikosomatik hastanın kayıtlarını incelemişler ve bu hastaların birbirlerine benzer belirli semptomları olduğunu görmüşlerdir. Onlara göre bu hastalarda ortak olan belirtiler başta duyguları tanıma ve bu duyguları sözel yollarla ifade etmede güçlük yaşamayla hayal kurma ve düşlemlerde kısıtlılık yaşamaktır. Bunların yanı sıra bu hastaların dış merkezli, donuk, sıkıcı, faydacı, hayal kırıklığı duygusuna kapılmış olarak gözlemlendiklerini belirtmişlerdir (Lesser,1981). 1973 yılına gelindiğinde artık Sifneos yukarıda da bahsedilen 25 yıllık klinik gözlem sonucu oluşan bilgi birikimi sonucunda bu belirtilerin hepsine aleksitimik belirtiler adını vermiştir (Sifneos, 1973).

### **1.1.3. Aleksitimik Özellikler**

Aleksitimiye daha iyi anlamak için kelimenin anlamına ve aleksitiminin tarihsel yolculuğuna baktıktan sonra aleksitimik özellikleri tanımlamakta fayda vardır. Aleksitimik özelliklerin bu konuda uzman kişiler tarafından 4 ana başlıkta toplandığı görülmüştür (Lesser 1981; Sifneos, 1988; Taylor ve ark. 1991)

Bunlardan ilki “Duyguları fark etmede, ifade etmede ve dile dökmede güçlük yaşama”dır. Yukarıda da bahsedildiği gibi Sifneos aleksitimi kelimesini türetirken bu kişilerin en temel özelliklerinin *duyguları ifade etmede güçlük yaşamaları* olduğunu vurgulamayı amaçlamıştır. Aleksitimik kişilere aile üyelerinden birini ya da işlerini kaybetmeleri gibi oldukça ağır yaşam olaylarına ilişkin duyguları sorulduğunda genellikle ya fiziksel belirtilerini anlattıkları ya da soruyu anlamamış göründükleri görülmüştür (Lesser, 1985). Bu özellik aleksitimik kişilerin duygusal yaşamlarının kısıtlı olduğuna dair bir izlenim oluşturmaktadır. Gerçekte bu kişilerin duygulardan yoksun olmaktan ziyade yaşadıkları duyguların farklılaşmamış, yaygın ve kimi zaman da aşırı olduğu görülmüştür (Kooiman, 1998). Aleksitimi olumlu ve olumsuz duygulanımlar açısından incelendiğinde olumlu duygularla negatif, olumsuz duygularla pozitif ilişkide olduğu görülmüştür. Yani aleksitimik kişilerin olumlu duyguları (mutluluk, neşe ve aşk gibi) yaşama eğilimlerinin daha azken olumsuz duyguları (utanç ve kaygı gibi) yaşama eğilimlerinin daha fazla olduğu görülmüştür (Lundh ve Simonsson-Sarnecki, 2001; Bagby, Taylor ve Parker, 1994; Holder, Love ve Timoney, 2015; Tominaga, Choi, Nagoshi, Wada ve Fukui, 2014).

Aleksitimik özelliklerin ikinci ortak belirtisi ise *düşlemlerde ve hayal kurmada zorluk yaşama*dır. Aleksitimik özellik taşıyan bireylerin hayal güçlerinin zayıf olduğu ve hayal kurmayı genellikle zaman kaybı olarak gördükleri bulunmuştur. Hayallerin içeriğine bakıldığında gerçekçi sınırlarda, renksiz düşlemlerden oluştuğu görülmüştür. Özellikle de herhangi bir duygularını anımsatacak içerikte hayaller kurmaktan kaçındıkları görülmüştür (Lesser, 1981). Ayrıca hayal ve düşlemlerinin yanı sıra aleksitimik kişilerin rüyalarını genellikle hatırlamadıkları ve rüyalarının içeriklerinin genellikle günlük olayların tekrarını içeren sembolizasyondan, yoğunlaşmadan ve yer değiştirmeden uzak sıradan rüyalar (Sifneos, 1988; Levitan 1981) ya da arkaik zihinsel içeriğe sahip rüyalar oldukları (Levitan, 1981) görülmüştür.

Aleksitimi özelliklerinin üçüncüsü ise *işevuruk düşünce yapısı*dır. İlk olarak Marty ve M’Uzan tarafından fark edilen bu düşünce yapısı fayda amaçlı, mekanik, somut, gerçeğe bağlı ve belli kalıplara sahiptir. Bu düşünce yapısı onlar tarafından “işevuruk düşünme şekli” (*pensée opératoire*)” olarak adlandırılmıştır. Daha sonra Sifneos da bu

kişilerin işevuruk düşünce yapısına sahip oldukları fikrine katılmıştır (Akt; Sifneos, 1996). Bu yapı nedeniyle bu kişiler sorunlara daha yüzeysel ve somut olarak yaklaşırlar.

Dördüncü ve son ortak aleksitimik özellik *dış merkezli bilişsel yapıdır*. Aleksitimik kişiler işevuruk düşünce yapılarının da etkisiyle ilişkilerini içsel tepkilerinden ziyade dışsal tepkilere göre yönlendirirler. Bu sayede ilişkilerini uyum içinde ve sorun yaşamadan sürdürürler (Taylor, Bagby, Parker 1991) Bunu sağlayan da bilişsel yapılarının dış merkezli olarak gelişmesidir. Sağladıkları bu uyumlu ve sorunsuz ilişki McDougall (1982) tarafından yalancı normallik (psedonormality) olarak görülmektedir.

Bu dört ana belirtinin yanı sıra aleksitimik özellikleri taşıyan kişilerin klinik görünümüne bakılacak olursa başka ortak özellikleri olduğu da görülmüştür. Bunlar yaratıcılıktan yoksun oldukları (Kyrstal, 1988), empati yeteneklerinin zayıf olduğu (Kyrstal, 1979), bağımlı kişilik yapısına sahip olmaya eğilimli oldukları (Sifneos, 1988), düşünmeden davranma eğilimlerinin fazla olduğu (Sifneos, 1988), bedensel semptomlarından yakınma eğilimleri, çevresel ayrıntılara fazla dikkat ettikleri (Sifneos, 1988) kendilerine ait katı kurallarının olduğu ve kendi bildiklerini yapmayı tercih ettikleri (Sifneos, 1988) görülmüştür.

#### **1.1.4. Aleksitimin Tanımı**

Bu bilgilerden yola çıkarak aleksitimi; kişinin yaşadığı duyguyu anlamlandırma sürecinde ve buna bağlı olarak ayırt etme ve ifade etme sürecinde yaşadığı problemlere eşlik eden düşlemde, hayal kurmada eksiklik ve karşılaştıkları problemlere somut ve çevre odaklı tepkiler vermek olarak tanımlanabilir.

#### **1.1.5. Aleksitiminin Seyri**

Aleksitiminin bir kişilik özelliği mi olduğu yoksa geçici olarak ortaya çıkan bir olgu mu olduğu konusunda da bir karmaşa yaşanmıştır. Bazı araştırmacılar fizyolojik veya psikolojik hastalığı olan kişilerin tedavilerinden sonra psikolojik sıkıntılarının anlamlı derecede azaldığını ancak aleksitimi puanlarının değişmediğini görmüşlerdir (Saarijarvi,

Salminen ve Toikka 2001; Mikolajczak ve Luminet, 2005; Honkalampi, Hintikka, Laukkanen, Lehtonen ve Viinamaki, 2001; MartinezSanchez, Ato-Garcia ve Ortiz-Soria, 2003). Bu nedenle aleksitiminin bir kişilik özelliği olduğunu öne sürmüşlerdir. Ancak bu çalışmalara karşılık başka çalışmalarda ise çeşitli hastalıkların tedavisi sonucu aleksitimi puanlarının düştüğü görülmüştür (Fukunishi, Kikuchi, Wogan ve Takubo, 1997; Luminet, Bagby ve Taylor, 2001; Honkalampi, Hintikka, Laukkanen, Lehtonen ve Viinamaki, 2001; Honkalampi, Hintikka, Saarinen, Lehtonen ve Viinamaki, 2000). Bu nedenle bazı çalışmacılar da aleksitiminin geçici bir özellik olduğunu öne sürmüşlerdir. Aynı şekilde bazı araştırmacılar da ölümcül hastalığa yakalanma, savaşta yaralanma, taciz ve tecavüze uğrama ve travmatik yaşantı yaşama sonucunda kişinin yaşadığı stres sonucu aleksitimi geliştirebildiğini görmüşlerdir (Shipko, Alvarez ve Noviello 1983 ; Zeitlin, McNally ve Cassiday, 1993 ; Zlotnick ve ark., 1996 ; Lesser, 1985). Bu durumu Berthoz ve ark. (1999) acı verici olaylardan sonra aleksitiminin kişiyi koruma işlevi olduğunu söyleyerek açıklamışlardır.

Bu soruna Freyberger (1977) aleksitiminin hem kişilik özelliği hem de geçici bir durum olabileceği bakış açısıyla yaklaşmıştır. Ona göre kişilik özelliği olan aleksitimi psikosomatik hastalıklarla ilişki olan aleksitimidir ve buna birincil aleksitimi adı verilebilir. Burada aleksitimi bedensel bozuklukların meydana gelmesine ve devam etmesine neden olmaktadır. Geçici olan aleksitimiye ise ikincil aleksitimi adını verir ve bu durumun travma yaşayan kişilerde ya da şiddetli bedensel hastalıklar yaşayan kişilerde meydana gelip geçici veya kalıcı olabileceğini öne sürer. Lumley, Neely ve Burger (2007) da buna benzer olarak aleksitiminin hem geçici hem de kalıcı özelliklerin bir kombinasyonu olduğunu ve özellikle de yatkınlığı olan kişilerin yaşadıkları bir stres sonucu aleksitimik özellikler gösterebildiklerini söylemişlerdir.

#### **1.1.6. Aleksitiminin Yaygınlığı**

Daha önce de bahsedildiği gibi aleksitimi ilk olarak psikosomatik hastalıklarla ilişkili olarak düşünülmüştür. Ancak aleksitimiyle psikosomatik hastalıklar arasında doğrudan ilişki olduğuna dair kanıtlanmış bir çalışma bulunmamaktadır. Bu konuda Beach (1994) etiyolojik bir ilişki yerine yalnızca bir benzerlik ilişkisi bulunabileceğini söylemiştir.

Yapılan çalışmalar aleksitimi ile bazı fizyolojik hastalıkların ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu çalışmalara göre aleksitimi ve fibromiyalji, hassas (irritabl) bağırsak sendromu, hipertansiyon, astım, saçkıran, kelebek hastalığı (Di Tella ve Castelli, 2013; Güleç ve ark. 2004; Sayar ve ark, 2000; Yazıcı ve ark, 2006; Vadacca ve ark, 2008) gibi hastalıklar arasında ilişki bulunmuştur.

Fiziksel hastalıkların yanı sıra aleksitimi ve psikopatolojik rahatsızlıklar arasındaki ilişki incelendiğinde aleksitiminin yalnızca birkaç psikopatolojiye özgü olmadığı birçok psikopatoloji ile ilişkili olduğu görülmüştür. İlerleyen kısımda bu psikopatolojiler detaylandırılacaktır.

Fizyolojik ve psikolojik çeşitli sorunlarda görülmesinin yanı sıra aleksitiminin sağlıklı kesimde de görüldüğü artık bilinmektedir (Koçak,2002). Aleksitiminin sağlıklı popülasyonda görülme sıklığı hakkında net bir oran elde edilemese de yapılan araştırmaların sonuçlarına göre %10 (Mattila ve ark, 2006; Honkalampi ve ark, 2001) %26 (Tolmunen ve ark,2011) ve hatta %34 (Joukamaa, Saarijarvi, Muuriasisniemi ve Salokangas, 1996) oranları bulunmuştur.

Aleksitiminin kadınlarda mı erkeklerde mi daha sık görüldüğü karşılaştırıldığında tutarsız sonuçlar elde edilmektedir. Kadınlarda daha fazla görüldüğünü (Joukamaa, Saarijarvi, Muuriasisniemi ve Salokangas, 1996) gösteren çalışmalar olsa da klinik örnekleme olan ve olmayan 45 makalenin taranmasıyla yapılan bir metaanalize göre sağlıklı popülasyon için elde edilen sonuç erkeklerin daha yüksek aleksitimi puanı aldıklarını göstermektedir (Levant, Hall, Williams ve Hasan, 2009).

### **1.1.7. Aleksitiminin Etiyolojisi**

Aleksitiminin etiyojisine dair bilişsel, psikanalitik, sosyal öğrenme ve nörofizyolojik kuramlar açısından farklı açıklamalar bulunmaktadır. Aşağıda bu görüşler detaylandırılacaktır.

#### 1.1.7.1. Bilişsel Yaklaşım

Beck'e (2001) göre kişiler hayatları boyunca yaşadıkları, öğrendikleri sayesinde varsayımlar, genellemeler, düşünce sistemleri ve inanç sistemleri geliştirirler. Bunlar da hayat boyu tekrarlandıkça şemaları oluştururlar. Kişiler de bu şemaları dış dünyayı algılama ve yorumlama için kullanırlar. Bu kurama göre ise psikolojik problemlerin altında iç dünyaya ve dış dünyaya ait uyaranların yanlış yorumlanması yatmaktadır. Bu yanlış yorumlamalar da işlevsel olan şemaların yanı sıra işlevsel olmayan şemaların da oluşmasına yol açabilmektedir. Duygu ve davranışların da düşüncelerden etkilendiğini söyleyen bilişsel kuram aleksitimik özelliklerin bu şemalardaki bazı çarpıtmalardan meydana geldiğini söyler (Koçak, 2002).

Stoudemire (1991) için aleksitimik özellikleri olan kişilerin duygularını tanıma ve ifade etmeye ilişkin yaşadıkları zorluk, duygularını bedensel semptomlarla ifade etmeleri duygusal-hareketsel ve işlem öncesi olarak adlandırılan bilişsel gelişim dönemlerinde yaşadıkları eksikliklerden, burada saplanmalarından kaynaklanmaktadır. Bu bilişsel dönemin özelliği henüz duyguların ayrışmamış olması ve bu nedenle duyguların bedensel olarak ifade edilememesidir. Bu dönemde yaşanan zorluklar sonucunda bu evrede saplandıkları için aleksitimik özellikler geliştirmektedir.

Piaget'nin oluşturduğu kuramdan esinlenen Lane ve Schwartz (1987)'a göre duygular duygusal uyarılmaların bilişsel olarak değerlendirilmesinden sonra oluşmaktadır. Piaget'nin kuramının en alt basamağında da duygular ayrışmamıştır ve bedensel olarak ifade edilirler. Lane ve Schwartz da aleksitimi özelliklerine sahip kişilerin bahsedilen bu ilk döneme takılı kaldıklarını varsaymaktadırlar.

#### 1.1.7.2. Psikanalitik Yaklaşım

Aleksitiminin tarihçesinde de bahsedildiği gibi aleksitimiye anlamaya ilişkin çalışmalara psikanalist kuramcılarının katkıları oldukça fazladır. Aynı şekilde aleksitiminin nedenselliğini açıklamak için de birçok farklı varsayım öne sürmüşlerdir.

Bu varsayımlardan birisi de aleksitimi ile çocuğun erken dönem yaşantısı arasında ilişki olduğu yönündedir. Bu konuda Wolf (1977) ebeveynleri çocuğun duygusal kendilik anlatımı, oyunculuk, duygusal açıdan kendini ifadesi gibi ihtiyaçlarını karşılamadığında bunun çocuğun yanlış benlik (false-self) geliştirmesine ve bu da çocuğun duygularını tanımamasına, yaşamamasına ve ifade etmemesine neden olacağını öne sürmüştür. Çocuğun erken dönem yaşantısı ile aleksitimi arasında ilişki olduğunu öne süren başka bir araştırması olan McDougall'a (1982) göre ise çocuğun erken dönemde annesiyle olan yaşantısında meydana gelen anne-çocuk bağlanma sürecinde yaşanan olumsuz bağlanma nedeniyle çocuğun içsel temsiller oluşturabilme ve imge kurma becerilerinin gelişimi engelleneceğinden dolayı çocuk hayal kurma ve düşünme yeteneklerinden mahrum kalacaktır. Bu da çocuğun gerçek benliğinin oluşması ve içgüdüsel ihtiyaçlarını sözel olarak ifade edebilme kapasitesini güçleştirip aleksitimik özelliklere zemin hazırlayacaktır.

Winnicott (1965) nesne ilişkileri kuramında bebeğin gelişim sürecinin annenin bebeğine karşı olan tutumunun bebeğin sağlıklı gelişimindeki önemine vurgu yapmıştır. Bu dönemde bebeğinin isteklerini zamanında karşılayan, destekleyen ve rahatlatan anneyi “yeterince iyi anne” olarak tanımlamıştır. Zamanında var olan “yeterince iyi anne”den bebeğin ayrışma dönemi geldiğinde gerektiğince uzaklaşabilmesini de beklemektedir. Aleksitimiye nesne ilişkileri kuramı açısından açıklayan VonRad (1984) ise aleksitiminin ayrışma-birleşme döneminin gerekliliklerinin karşılanamaması nedeniyle öz-temsili (self-representation) ve kimlik duygularının doğru gelişmemiş olması sonucu geliştiğini öne sürmüştür. Krystal (1979) ise aleksitimiye gelişimsel bir çerçeveye açıklamıştır. Ona göre bir bebeğin duyguları en başta bedensel, ayrışmamış ve sözelleşmemiştir. Bu nedenle bir bebek duygularını bedensel olarak ifade eder. Olağan gelişim devam ettikçe ise bu duygular giderek bedensellikten çıkıp ayrışır ve sözelleşir. Ancak bu süreçte yaşanan bebeklik çağına ait travmaların durdurucu etkisi ve erişkinlik çağına ait travmaların geriletici etkisi bulunmaktadır. Yani bu durumda Krystal'e göre bazı aleksitimik özellikler gösteren kişiler yaşadıkları psikolojik travma veya gelişimsel başarısızlıkları nedeniyle duygulanım yaşantılarının ilk dönemine saplanma ya da gerileme yaşamışlardır.



Bağlanma kuramına göre kişinin erken döneminde kendisine birincil bakım veren kişiyle geliştirdiği bağlanma stili onun ilerleyen dönemlerde duygu, düşünce davranışlarını şekillendirmede belirleyici bir role sahiptir (Bowlby, 1973; Hazan ve Shaver 1987). Ainsworth ve arkadaşları (1978) da bağlanma stillerinin temelde güvenli ve güvensiz olmak üzere 2'ye ayrıldığını söyler. Güvenli bağlanma stilinde birincil bakım veren kişinin bebeğine zamanında vb. karşılık verdiğini güvensiz bağlanmada ise bunun tersi olduğunu söyler. Berenbaum ve James (1994) güvensiz bağlanma ortamında büyüyen, kendilerini emniyette ve güvende hissetmeyen, duygu ifadesi için cesaretlendirilmeyen çocukların duygularını anlamakta, ifade etmede ve başa çıkmada zorlandıklarını söylemiştir. Bunu doğrular şekilde litetürde de güvensiz bağlanma stili ve aleksitimi düzeyi arasında pozitif yönde korelasyonların bulunduğu görülmektedir(Spitzer ve ark., 2005; Meins ve ark., 2008).

#### 1.1.7.3. Sosyal Öğrenme- Davranışçı Yaklaşım

Bu yaklaşımı benimseyen araştırmacılara göre kişiler doğumdan itibaren kültürleri ve sosyal ilişkileri sayesinde tüm davranışları öğrenirler.

Stoudemire (1991) de davranışçı yaklaşıma göre aleksitimik özelliklerin bireyler tarafından içinde yaşadıkları kültürden sosyal öğrenme yoluyla öğrenildiklerini öne sürmektedir. Yani bireyler iletişim yeteneklerini aileleri, kültürleri içinde öğrenirler. Eğer ait oldukları kültür duygularını ifade etmek yerine bastırmalarını ya da bedensel tepkiyle ifade etmelerini öğretiyorsa burada öğrenen bireyler aleksitimik özellik göstermeye yatkın olacaklardır. Benzer şekilde Berenbaum ve James (1994) aile özelliklerinde duygu ifadesinin destek görmediği ve aile içinde olumlu iletişimin az olduğu ailelerde öğrenen çocukların aleksitimik özellikleri daha fazla gösterdiklerini görmüşlerdir. Sosyal öğrenme kuramını destekler şekilde Levant ve ark. (2009) çocukluklarında ebeveynleri, öğretmenleri ve arkadaşları tarafından duygularını ifade etmelerine izin verilmeyen dahası cezalandırılan erkeklerin yetişkinliklerinde duygularının çoğu için farkındalıklarının ve kelime dağarcıklarının yetersiz olduğunu görmüştür.

Lesser (1981) aleksitimi kavramının duyguların ifadesinin hoş karşılanmadığı doğu felsefesinden ziyade duyguların ifadesinin doğru kabul edildiği batı felsefesinden etkilendiğini söylemektedir.

#### 1.1.7.4. Nörofizyolojik yaklaşım

Nörofizyolojik yaklaşımı benimseyen araştırmacıların aleksitiminin bilişsel ve duygusal özelliklerini beyin yarım küreleri arasındaki kopuklukla ve sağ hemisferle frontal lobdaki hasarla açıkladıkları görülmüştür (Moruguchi ve ark, 2006).

Psikosomatik hastalıklarla ilgili yaptığı çalışmalarla bilinen MacLean (1949) çalışmalarının sonucunda psikosomatik hastalarının limbik sistemleri ve neokorteksleri arasındaki bağlantıda bir bozukluk olduğundan bahsetmiştir. Nemiah (1975) ise bu bilgiden yararlanarak aleksitimik kişilerde duyguların limbik sistemden neokortekse ulaşamadığını ve bu nedenle duygusal uyarıların duygusal yaşantılara dönemediğini öne sürdüğü bir varsayımda bulunmuştur. Limbik sistem ve neokortikal sistem arasındaki bağlantı kopukluğu nedeniyle bu kişiler duygularını uygun düşüncelerle bağdaştıramamaktadır ve bu nedenle hissettikleri duygularla alakasız içeriği olan cümleler kullanmaktadırlar. Bu durumu Sifneos (1996) duyguların afazisi olarak açıklamıştır. Hoppe ve Bogen (1977) ise aleksitimik özellik gösteren olgularda beynin iki yarım küresi arasındaki bağlantıda bir aksama olduğunu belirtmişlerdir. Bu bağlamda hastaların korpus kollosumlarını keserek çalışma yapmışlardır ve hastaların somatik şikayetler gösterdiklerini görmüşlerdir. Lane, Ahern ve Schwrtz (1997)'a göre ise beyindeki ön kabuk deneyimlenen duyguları işleme ve bunun sonucunda tepki verme süreçlerinde önemli rol oynamaktadır. Onlara göre o halde aleksitimi beynin ön kabuğundaki bir bozulmadan kaynaklanmaktadır. Moruguchi ve ark (2006)'a göre ise aleksitimi, medial prefrontal kortekste hipoaktivite ile ilişkidir.

#### 1.1.8. Aleksitimi ve Psikolojik Belirtiler

Alanyazın incelendiğinde aleksitimi ve çeşitli psikopatolojiler açısından (kaygı bozuklukları, depresyon, bağımlılık, yeme bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu

vb. ) çok sayıda çalışmada pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunduğu görülmektedir (Örneğin; Marchesi ve ark, 2005; Grabe, Ruhrmann, Ettelt, Müller, Buthz, Hochrein ve ark, 2006; Saarijarvi, Salminen ve Toikka, 2006 ; Thorberg, Young, Sullivan ve Lyvers, 2009 ; Evren ve ark., 2008 ; Burba, Oswald, Grigaliunien, Neverauskiene, Jankuviene ve Chue, 2006; Weinryb, Österberg, Blomquist, Hultcrantz, Krakau ve Åsberg, 2003). Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında aleksitimik özellikler gösteren bireylerin psikolojik belirti gösterme açısından karşılaştırıldıklarında yüksek aleksitimik özellikleri olan bireylerin anlamlı derecede daha fazla psikolojik belirti gösterdikleri görülmüştür (Evren ve ark., 2008). Başka bir çalışma da bu çalışmayla aynı doğrultuda sonuçlar vermiştir, aleksitimik olan kişilerin olmayan kişilere göre depresyon, kaygı, somatizasyon gibi belirtileri daha fazla gösterdikleri görülmüştür (Batıgün ve Büyükşahin, 2008).

## **1.2. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ**

Duygu düzenleme güçlüğü kavramından önce çalışmanın daha iyi anlaşılması için öncelikle hepsinin temeli olan “duygu” kavramı daha sonra da duygu düzenleme güçlüğü kavramının temeli olan “duygu düzenleme” kavramı ele alınacaktır.

### **1.2.1. Duygu Kavramı**

Duygular tarih boyunca birçok çalışmacının ilgisini çekmiştir ve bu zorlu olgu bilinen en eski tanımı yapan Aristoteles’den bu yana birçok çalışmacının konusu olmasına rağmen günümüzde hala tam olarak tanımlanamamıştır.

Bu nedenle alanyazında var olan, kabul görmüş belli görüşlere bakmak duygu kavramını anlayabilmek için yol gösterici olacaktır. Duyguyla ilgili çalışmalar yürütürken bir grup çalışmacı (Smith ve Lazarus, 1990; Young, 1982) duygunun tanımlanabileceğini söyleyip tanımlamaya çalışırken bir grup çalışmacı da (Crook ve Stein, 1991; Izard 1993) duygunun tanımlanamayacağını duygunun bileşenlerinin tanımlanarak duygunun anlaşılabilceğini söylemişlerdir.

Goleman (1996) ise duygunun basitçe tanımlanmasına karşı çıkmıştır. Çünkü o bunun mümkün olmadığını duygunun bir his olduğunu söyleyip duygunun bu hisse özel belli düşünceler, biyolojik ve psikolojik haller ve bunun yanı sıra çok çeşitli hareket eğilimi olarak ele alınması gerektiğini söylemiştir. Bu tanıma benzer olarak Thompson (1994) da duygunun psikolojik uyarılma, nörolojik aktivasyon, bilişsel değerlendirme, dikkat süreçleri ve tepki eğilimlerini kapsayan çok yönlü bir olgu olduğunu söylemiştir. Morgan (1993) ise duyguların hem fizyolojik hem de bilişsel öğelere sahip olduğunu ve davranışı etkilediğini söylemektedir. Plutchik (1982) de duyguları hem insanların hem de hayvanların dünyaya uyum sağlayabilmeleri ve bu dengeyi sürdürebilmek için gerekli olan davranışları yapabilmelerini sağlayan içsel kaynaklar olarak tanımlamıştır ve 8 ana duygunun var olduğunu, bu 8 ana duygunun karışımı, birleşimi, bunların şiddeti ve yoğunluklarına göre de birçok çeşitli duygunun oluştuğunu öne sürmüştür. Aynı şekilde Ekman (1992) ise yedi temel duygunun varlığından ve diğer duyguların bu temel duyguların bilişsel değerlendirmesi sonucu ortaya çıktığından bahsetmektedir.

### **1.2.2. Duygu Düzenleme**

Thompson (1994) duygu düzenleme kavramını kısaca kişinin hedefine ulaşması yolunda tüm içsel ve dışsal süreçleri birlikte kullanıp özellikle gelip geçici ve yoğun hissedilen duygusal tepkilerini ayarlaması olarak tanımlamıştır. Thompson'a (1994) göre duygu yukarıda ifade edildiği gibi çok yönlü bir fenomen olduğundan dolayı, duygu düzenleme süreci bu yapıyı oluşturan bütün faktörlerin birbiriyle olan ilişkilerini kapsayan geniş bir değerlendirmedir. Yani duygu düzenleme duygusal uyarılmanın sinir sistemi yoluyla, bilginin alımının değiştirilmesi yoluyla, bilginin yorumlamasının değiştirilmesiyle, dışsal desteği ayarlamayla, başa çıkma kaynaklarına erişimi arttırmayla, amacına uygun şekilde duygusunu ifade edebilmesiyle içeren kompleks bir yapıdır. Koole (2009) da benzer şekilde duygu düzenlemeyi kişinin deneyimlediği duyguyla mücadele etme sürecinde yaptığı tüm işlemler olarak tanımlamıştır.

Gross (1998)'un duygu düzenleme kavramını sahip olunan duygularla, bu sahip olunan duyguların nasıl deneyimlenip düzenlendiğiyle ve bunların nasıl ifade edildiği ile ilgili bir süreç olarak tanımladığı görülmüştür. Ayrıca Gross (1998) bu duygu düzenleme

sürecinin otomatik olarak ya da kontrol altında gelişebileceğinden ve hem bilinçli hem de bilinçsiz olarak yönetilebileceğinden bahsetmiştir. Buna uygun olarak Gross ve Thompson (2007) duygu düzenleme süreci için 5 kategoriden oluşan bir model öne sürmüştür.

İlk süreç olan *durum seçme* (situation selection) süreci kişinin istediği veya istemediği duygulara yol açacak bir durum, kişi, yer veya bir nesneyle karşılaşma olasılığını azaltıcı ya da artırıcı olarak ileriye dönük olarak düzenleme yaparak davranmasıdır (Gross ve Thompson, 2007). Durum seçmeye örnek olarak çekingen bir kişinin sunum yapması gereken derse gitmemesi, kötü bir gün geçirdikten sonra eğlenceli bir film izlemesi verilebilir. Durum seçmenin etkililiği için kişinin kısa vadeli faydalarla uzun vadeli zararları tartabilmesi gerekmektedir (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin durum seçme az önceki örnekte bahsedilen kişiyi kısa vadede o gün sunum yapmadığı için rahatlatılabilir ancak uzun vadede ders başarımını düşürebilir. Durum seçmenin etkililiğini etkileyen bir başka faktör ise geriye ve ileriye doğru bakmadaki yanlılıklardır. Bu yanlılıklar da durum seçiminde objektif kalabilmeyi engellemektedir (Gross ve Thompson, 2007).

İkinci süreç olan *durumu değiştirme* (situation modification) ise kişinin var olan dışsal durumun sebep olduğu duygusal etkisini değiştirmek amacıyla doğrudan bu dışsal durumu değiştirmek üzere harekete geçmesidir. Bu süreç ilk süreç olan durum seçme ile oldukça benzer görünmektedir ancak durumu değiştirme dendiğinde ilk süreçten farklı olarak bu süreç yeni bir durum bulma gayretini kapsamaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin kişinin ebeveyni kendisini ziyarete geldiğinde yığın halinde duran kirli çamaşırlarını saklaması bu sürece örnek olarak verilebilir (Gross, 2015). Bahsedilen ilk iki süreç var olan durumları şekillendirmeyi yani çevrede değişiklik yapmayı içermesi açısından benzerdir.

Üçüncü süreç olan *dikkatte yayılma* (attentional deployment) ise süreci var olan duyguları etkileyecek şekilde dikkati yönlendirmeyi kapsamaktadır. Yani ilk süreçten farklı olarak bu süreç çevrede değişiklik yapmadan duyguları düzenleyebilmeyi sağlamaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Dikkatte yayılma süreci fiziksel (kulakları

kapatma gibi), içsel (dikkatini başka bir şeye yönlendirme ya da odaklanma) ya da başka birisinin dikkati dağıtması formlarında görülebilir. Bir oyuncunun oynadığı roldeki duyguyu yaşayabilmek için uygun duygusal bir olayı aklına getirmeye çalışması bu sürece örnek olarak verilebilir (Gross ve Thompson, 2007). Yani aslında dikkatte yayılma süreci ilk süreç olan durum seçmenin içsel hali olarak düşünülebilir (Gross ve Thompson, 2007).

Dördüncü süreç olan *bilişsel değiştirme* (cognitive change) sürecinde ise amaç durumun meydana getirdiği duygusal önemi değiştirmektir. Bunu yapabilmek için de kişide bir duygunun uyanması, kişinin o duyguya bir anlam vermesi ve bu duyguyu yönetebilme kapasitesini değerlendirmesi gerekmektedir (Gross ve Thompson, 2007). Bilişsel değerlendirme sürecinde kişi öncelikle içsel ya da dışsal olarak yaşadığı durumu yeniden değerlendirir ve durumun duygusal önemini, anlamını değiştirecek şekilde ya durum hakkındaki düşüncesini ya da durumu yönetme kapasitesini değiştirir (Gross ve Thompson, 2007; Gross, 2015). Bu sürece kişinin sevdiği bir arkadaşının ona kötü davranmasına üzülp kendisine özgü olmadığını canı sıkın olduğu için böyle davrandığını düşünmesi örnek olarak verilebilir.

Son süreç olan *tepki düzenleme* (response modulation) süreci az önce bahsedilen süreçlerden tepkinin ortaya çıkmasından sonra verilmesi bakımından ayrılır. Bu süreç tepki başladıktan sonra meydana gelir ve davranışsal, deneyimsel ve psikolojik bütün bileşenleri doğrudan etkilemeyi içerir (Gross ve Thompson, 2007). Bu sürece örnek olarak kişinin hissettiği duygu sonucu alkol kullanması veya egzersiz yapması verilebilir.

Gross'un bu duygu düzenleme modeli aracılığıyla duygu düzenleme süreçleri açısından bütünleştirici bir çerçeve sunduğu görülmektedir.

### 1.2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu düzenleme güçlüğünün tanımını yaparken değinmek gereken ilk nokta, duygu düzenlemede bozukluğun duyguların düzenlenememesi demek olmadığıdır. Duygu düzenlemesindeki bir bozukluktan bahsedildiğinde bu kişinin duygu kontrolü yapamadığına değil kişinin deneyimlediği duyguya uyumsal olmayan yollarla tepki verdiğinden bahsedilmektedir (Cole, Michel ve Teti, 1994; Gratz ve Roemer, 2004). Duygu düzenlemede yaşanan güçlükler kendilerini çok geniş bir yelpazede gösterebilirler. Duygu düzenlemede yaşanan güçlük kendini duyguyu düzenleyememe (regüle edememe) ile hatta kendini aşırı düzenleme (overregulation) ile de gösterebilir (Cole, Michel ve Teti, 1994).

Gratz ve Roemer (2004) duygu düzenlemenin birbiriyle ilişkili (a) duygusal tepkilerin farkındalığı (b) duygusal tepkilerin anlaşılması (c) duygusal tepkilerin kabul  (d) duruma uygun duygu düzenleme stratejilerini kullanabilme (e) olumsuz duygular yaşama durumunda olumsuz dürtüleri kontrol edebilme ve (f) olumsuz duygular yaşandığında hedef amaçlara uyabilmeden oluşan altı boyutu olduğunu öne s rmuşlerdir. Bu altı boyuttan en az birinde yaşanan zorluğun duygu düzenlemede g çl ge yol açacağını vurgulamışlardır. Bu araştırma kapsamında da duygu düzenlemede yaşanan güçlükler bu boyutlarda yaşanan sorunlar değerlendirilerek ele alınacaktır.

### 1.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Belirtiler

Duygu düzenleme güçlüğünün yetişkin hayatında problemlere yol aması beklenmektedir. Çünkü Gross ve Munoz (1995)'un da belirttiği gibi duygu düzenleme güçlüğü kişilerin yaşam kalitelerini düşürebilmektedir ve bu nedenle ruh sağlığı alanında duygu düzenleme güçlükleri önemli bir problemdir. Alanyazın da duygu düzenlemesindeki bozukluğun DSM'deki birçok psikopatolojide tanımlayıcı rol oynadığını göstermektedir (Cole, Michel ve Teti, 1994).

Duygu düzenleme güçlüğü depresyonla, genel kaygı bozukluğuyla, yeme bozukluğuyla, kumar bağımlılığıyla, duygudurum bozukluklarıyla, travma sonrası stres bozukluğuyla, madde bağımlılığıyla, somatoform bozukluklarla (Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee ve van den Kommer, 2004; Mennin, Heimberg, Turk, ve Fresco, 2005; Soenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010; Honkalampi ve ark., 2004; Taylor, Bagby, ve Parker, 1997) ilişkili bulunmuştur.

### **1.2.5. Aleksitimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü**

Buraya kadar bahsedilenler sayesinde duyguların tam ve genel bir tanımı yapılamasa da çeşitli duyguların olduğu ve duygular hakkında genel bir çerçevenin var olduğu görülmektedir. Tanımlanması bu kadar zorlanılan ve çeşitliliğe sahip olan duyguların insanlar tarafından fark edilip ifade edilmesi de kolay olmayacaktır. Aleksitimi de yukarıda tanımlandığı gibi duyguları tanıma, tanımlamada ve ayırt etmede yaşanan güçlüktür. Duygusunu anlamakta güçlük yaşayan kişinin de zor duygularıyla başa çıkma ve gerektiğinde duygularını düzenleme konusunda zorluk yaşaması beklenmektedir. Aleksitimi ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki bu pozitif ilişki beklentisi alanyazında doğrulanmıştır (Taylor, Bagby ve Parker, 1991; Taylor, 2000; Swart, Kortekaas ve Aleman, 2009; Stasiewicz ve ark. 2012; Velotti ve ark, 2016).

## **1.3. YAŞANTISAL KAÇINMA**

### **1.3.1. Yaşantısal Kaçınma Terimi**

Yaşantısal kaçınma terimi özellikle üçüncü kuşak olarak bilişsel davranışçı terapilerden olarak kabul edilen Psikolojik Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin kavramlarından biridir. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin öncülerine göre bu kavram kişinin kendisini rahatsız eden çeşitli bedensel duyumlar, imgeler, duygular, anılar gibi deneyimlerle temas halinde kalmak istememesi nedeniyle harekete geçmesi olarak tanımlanır (Hayes ve ark. 1996). Kişi bu deneyimlerden kaçmak amacıyla bastırma, kontrol gibi mekanizmaları kullanabildiği gibi bu deneyimin sıklığını, biçimini ve bağlamını değiştirmeye, bu uyarandan kısmen ya da tamamen kaçmaya da çalışabilir (Hayes ve ark, 1996). Bu



kaçınma davranışları kişinin kaçınmak istediği deneyimlerin kısa sürede hafiflemesini sağlamaktadır (Hayes ve ark, 1996) ancak paradoksal bir etkiyle daha fazla istenmeyen deneyimin yaşanmasına neden olur (Hayes ve ark, 2012; Blackledge ve Hayes, 2001).

### **1.3.2. Yaşantısal Kaçınma ve Psikolojik Belirtiler**

Bu anlatılanlar göz önünde bulundurulduğunda yaşantısal kaçınma ve psikopatolojiler arasında bir ilişki beklenmektedir. Gold ve Wegner'in (1995) de dediği gibi istenmeyen deneyimden tekrar eden bir şekilde kaçınmak bu deneyimde artışa neden olacaktır ve bunun sonucunda psikopatolojiye yakalanma riski artacaktır. Bunun yanı sıra yaşantısal kaçınmanın sık kullanımının içsel yaşantıların işlevsel deneyimlenmesini azalttığı, yaşam doyumunu, işlevselliği azalttığı, olumlu duygusal olayların yaşanmasını, davranış repertuarını azalttığı görülmüştür (Kashdan, Barrios, Forsyth, & Steger, 2006; Hayes, Luoma, Bond, Masuda, ve Lillis, 2006). Bütün bunların da psikolojik belirtileri tetikleyeceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalar yaşantısal kaçınmanın depresyon, ruminasyon, kaygı ve birçok psikopatolojide önemli rol oynadıklarını ortaya koymuştur (Tull ve Gratz, 2008; Berking ve ark, 2009; Spinhoven, Drost, Rooij, Hemert ve Penninx 2014; Wolgast, 2014).

### **1.4. ALEKSİTİMİ, YAŞANTISAL KAÇINMA, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER**

Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin yaşadığı duyguyu tanımlamakta, anlamlandırmakta zorluk yaşayacağından dolayı bu duygularla baş etmek için yaşantısal kaçınmayı kullanıyor olmaları muhtemeldir. Bazı araştırmacılar da bu düşünceye uygun olarak aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin yaşantısal kaçınma kullanmayı öğrendiklerini düşünmektedirler (Constantinou, Panayiotou ve Theodorou, 2014; Panayiotou, Leonidou, Constantinou, Hart, Rinehart, T. Sy ve Björgvinsson, 2014). Kişinin deneyimlemek istemediği bir duyguyu veya düşüncüyü deneyimlememek için onunla savaşmasının paradoksal bir etkiye yani o duygu veya düşüncenin tam tersine artmasına sebep olduğu bilinmektedir (Blackledge ve Hayes, 2001). Bu bilgiyle tutarlı olarak çalışmalar da yaşantısal kaçınmanın anlık olarak rahatlama sağladığını

(Kashdan, Barrios, Forsyth ve Steger, 2006) ancak uzun vadede istenmeyen deneyimleri artırdığını göstermiştir (Karekla, Forsyth ve Kelly, 2004). Yani aslında aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin yaşantısal kaçınmayı bir baş etme mekanizması olarak kullandıkları, bu baş etme mekanizmasının aracı etkisiyle de aleksitiminin de çeşitli psikopatolojilerle ilişkili olacağı düşünülmektedir. Bu düşünceyi destekler nitelikte hem klinik hem de klinik olmayan ortamlarda yapılan bir çalışma yaşantısal kaçınmanın aleksitimi ve psikopatolojiler arasında aracı rol oynadığını göstermektedir (Panayiotoua, Leonidoua, Constantinoua, Hart, Rinehart, T. Sy ve Björgvinsson, 2014).

Duygu düzenleme güçlüğünün tanımı yapılırken değinildiği gibi duygu düzenleme güçlükleri duyguları kontrol edememeye ilişkilidir. Yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri birlikte düşünüldüğünde aralarında ilişki beklenmektedir. Çünkü kişi duygularını deneyimlemekten kaçındığında duygularını düzenleyememesi muhtemeldir.

Aleksitimi ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın aracı etkisi olabileceği düşünülmektedir. Buna benzer şekilde Taylor'un aleksitimiye duygunun düzenlemesini sağlayan bilişsel-yaşantısal (cognitive-experiential) becerilerde eksiklik olarak tanımladığı görülmektedir. Bunu fark eden Taylor alanyazını araştırdığında aleksitiminin duyguların hem deneyimi hem de düzenlenmesi ile birlikte incelenmediğini fark etmiştir. Bu yapının birlikte araştırılması tedavi ve etiyoloji için önemli bir bilgi sağlayacaktır.

## **1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Yukarıda bahsedildiği gibi zamanla aleksitiminin hem birçok psikopatolojilerle ilişkili olduğu hem de sağlıklı popülasyonda görüldüğü anlaşılmıştır. Burada da hangi faktörler aracılığıyla aleksitiminin psikopatolojileri etkilediği önemlidir. Bu çalışmada yaşantısal kaçınmanın ve duygu düzenleme güçlüklerinin bu ilişkide hem birlikte hem de ayrı ayrı nasıl etkilerinin olduğu araştırılmıştır. Bu sorunun cevaplanmasının aleksitiminin etiyolojisinin ve hangi risk faktörlerinin katkısı olduğunun anlaşılmasına ve tedavi sürecinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

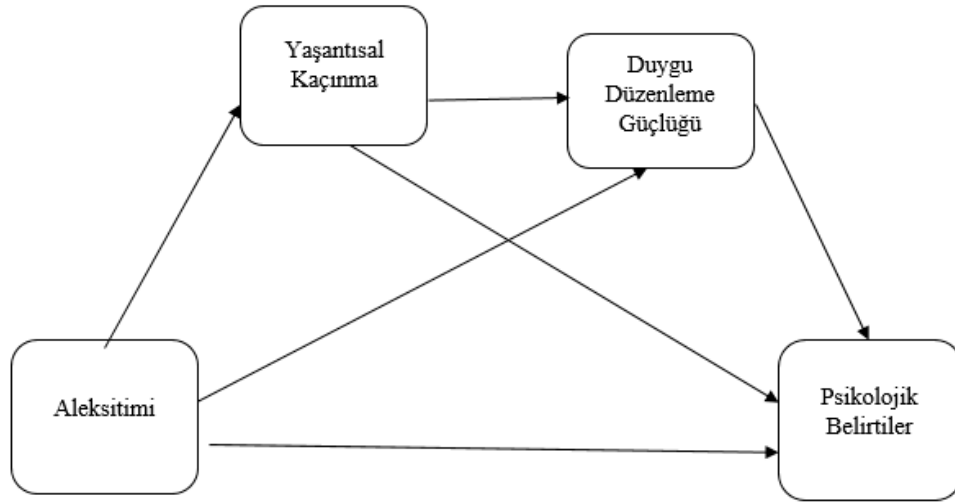
## 1.6. ARAŞTIRMANIN AMACI

Yukarıda bahsedildiği gibi aleksitimi ve psikopatolojiler arasında ilişki vardır. Ancak burada aleksitimi ve psikopatolojileri bağlayan mekanizmanın ne olduğu bilinmemektedir. Bu çalışmanın hedeflerinden birisi alanyazına bir katkı olarak aleksitimi ve psikopatolojiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın ve duygu düzenleme güçlüğü'nün hem ayrı ayrı hem de birlikte aracı rol oynayıp oynamadığını araştırmaktır. Bunun yanı sıra çalışmadaki değişkenleri demografik özellikler bakımından kendi içerisinde karşılaştırmak da amaçlanmaktadır.

Bu çalışmanın hipotezleri;

- 1- Aleksitimi puanı arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanı artacaktır.
- 2- Aleksitimi puanı arttıkça yaşantısal kaçınma puanı artacaktır.
- 3- Aleksitimi puanı arttıkça psikolojik belirti puanı artacaktır.
- 4- Yaşantısal kaçınma puanı arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanı artacaktır.
- 5- Yaşantısal kaçınma puanı arttıkça psikolojik belirti puanı artacaktır.
- 6- Duygu düzenleme güçlüğü puanı arttıkça psikolojik belirti puanı artacaktır.
- 7- Yaşantısal kaçınma aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol oynayacaktır.
- 8- Duygu düzenleme güçlüğü aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol oynayacaktır.
- 9- Yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri birlikte aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide aracı rol oynayacaktır.

Yukarıda sıralanan hipotezlere ilişkin çalışmada araştırılacak model aşağıda verilmiştir (Bkz Şekil 1).



Şekil 1. Araştırmada Araştırılacak Model

## 2. BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. ÖRNEKLEM

Çalışmanın örneklemin uygun örnekleme yöntemi ile ulaşılan Hacettepe Üniversitesi'nin çeşitli fakültelerinde öğrenimlerine devam eden yaşları 17 ve 30 arasında değişen, yaş ortalamaları 20,41 olan 245 kadın ve 179 erkekten oluşan toplam 424 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmaya katılanların demografik özelliklerini öğrenmek amacıyla demografik bilgi formu dağıtılmıştır ve verilen cevaplara ilişkin dağılımlar Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1.

*Katılımcıların Demografik Özelliklerine Ait Bilgiler*

<b>Değişken</b>	<b>N (424)</b>	<b>Yüzde(%)</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	245	57,8
Erkek	179	42,2
<b>Yaş</b>		
17	5	1,2
18	26	6,1
19	99	23,3
20	135	31,8
21	78	18,4

---

22	35	8,3
23	22	5,2
24	12	2,8
25	6	1,4
26	2	,5
27	0	0
28	1	,2
29	1	,2
30	2	,5
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	413	97,4
Evli/Birlikte Yaşıyor	7	1,7
Ayrı/Boşanmış/Dul	1	,2
Kayıp veri	3	,7
<b>En Uzun Yaşanılan Yer</b>		
Köy	23	5,4
Kasaba	8	1,9
İlçe	72	17
İl	99	23,3

---

---

Büyükşehir	216	50,9
Kayıp veri	6	1,4
<b>Fakülte</b>		
Edebiyat Fakültesi	103	23,8
Mühendislik Fakültesi	166	39,1
Eğitim Fakültesi	42	9,8
İletişim Fakültesi	11	2,6
Tıp Fakültesi	2	0,5
İktisadi İdari Bilimler	70	18,4
Sağlık Bilimleri Fakültesi	1	0,2
Hukuk Fakültesi	3	0,7
Fen Fakültesi	19	4,4
Kayıp veri	6	1,41
<b>Annenin Hayatta Olma Durumu</b>		
Sağ	416	98,1
Ölü	4	,9
Kayıp veri	4	,9

---

---

**Babannın Hayatta Olma Durumu**

Sağ	413	97,4
Ölü	6	1,4
Kayıp veri	5	1,2

**Ebeveynlerin Medeni Durumu**

Bekar	6	1,2
Evli/Birlikte	359	84,7
Ayrı/Boşanmış/Dul	58	13,7
Kayıp veri	2	,5

**Annenin Eğitim Durumu**

İlkokul	98	23,3
Ortaokul	58	13,7
Lise	131	30,9
Önlisans	23	5,4
Lisans	84	19,8
Yüksek Lisans	19	4,5
Doktora	8	1,9
Kayıp veri	3	,7

---



---

**Babannın Eğitim Durumu**

İlkokul	56	13,2
Ortaokul	47	11,1
Lise	114	26,9
Önlisans	28	6,6
Lisans	139	32,8
Yüksek Lisans	28	6,6
Doktora	11	2,6
Kayıp veri	1	,2

**Kardeş Sayısı**

0	42	10,1
1	200	47,2
2	108	25,5
3	38	9
4	13	3,1
5 ve üzeri	14	3,3
Kayıp veri	9	2,1

**Ruhsal Sağlık Problemi**

Evet	54	12,7
------	----	------

---

Hayır	367	86,6
Kayıp veri	3	,7
<b>Fiziksel Sağlık Problemi</b>		
Evet	58	13,7
Hayır	363	85,6
Kayıp veri	3	,7
Toplam	424	100

## 2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği-26 (TAÖ-26), Yaşantısal Kaçınma Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Bahsedilen ölçeklere ilişkin detaylı bilgiler aşağıda yer almaktadır.

### 2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılardan araştırmayla ilgisi olduğu düşünülen demografik bilgileri (cinsiyet, yaş, medeni durum, en uzun yaşanılan yer, eğitim gördükleri bölüm, ebeveynlerinin medeni durumları, ebeveynlerinin eğitim durumları, kardeş sayıları, ruhsal ve fiziksel sağlık problemlerinin olup olmadığı, varsa hangi problemlerin olduğu) toplanmıştır. Kullanılan demografik bilgi formunun bir nüshası EK 4'te verilmiştir.

### 2.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-26)

Toronto Alektisimi Ölçeği ilk olarak Taylor ve ark. (1985) tarafından 5li Likert tipinde (1-Kesinlikle Uygun Değil 5- Kesinlikle Uygun) 26 maddeden oluşmak üzere geliştirilmiştir. Ölçekten alınan puanların artması aleksitimik özelliklerin arttığı anlamına gelmektedir. Orijinal çalışmada TAÖ'nün 4 alt boyutu olduğu görülmektedir. Ölçeğin toplam iç tutarlılığı 0.79, iki-yarım-test güvenilirliği 0.67 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tekrar test güvenilirliği 1 hafta için 0.82, 5 hafta için ise 0.75 olarak bulunmuştur.

Ölçek Bagby ve ark. (1994) tarafından kısaltılıp günümüzde en sık kullanılan hali olan 20 soruluk TAÖ-20 oluşturulmuştur. Yeni ölçek olan TAÖ-20'nin TAÖ-26'dan farklı olarak 3 alt boyuttan oluştuğu görülmüştür. Bu iki ölçeği karşılaştırma amaçlı çalışma yapan Zimmerman ve ark. (2005) her iki ölçeğin de amaca göre kullanılabilceğini vurgulamalarının yanı sıra TAÖ-26'nın kullanılmasını önermektedirler. Bu nedenle bu çalışmada TAÖ-20 yerine TAÖ-26 kullanılmıştır.

Ölçeğin Türkiye için ilk uyarlaması Dereboy (1990) tarafından yapılmıştır. Ölçek evet/hayır olarak yanıtlanabilecek forma getirilmiştir ve iç güvenilirlik katsayısı 0.65, tekrar test güvenilirliği 0.70 olarak bulunmuştur.

Ölçek daha sonra Motan ve Gençöz (2007) tarafından tekrar gözden geçirilmiştir. Bu gözden geçirme sırasında faktör analizi ölçeğin “duygu iletişimde zorluk”, “duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk” ve “hayal kurmaktan yoksun olma” olmak üzere 3 boyuttan oluştuğunu göstermiştir. “Duygu iletişimde zorluk” boyutunun iç tutarlılık katsayısı 0.82, “duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk” boyutunun iç tutarlılık katsayısı 0.80, “hayal kurmaktan yoksun olma” boyutunun iç tutarlılık katsayısı 0.75 ve tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise 0.70 bulunmuştur.

Taylor ve ark. (1985) tarafından yapılan orijinal çalışmada 4 boyut varyansın %31.8'ini açıklarken Motan ve Gençöz (2007) tarafından yapılan çalışmada 3 boyut varyansın %44'ünü açıklamaktadır. Faktörlerinin iç tutarlılığının da orijinal çalışmadaki

değerlerden yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısının Dereboy (1990)'un çalışmasından daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu nedenle Türkçe kullanımda 3 faktörün daha güvenilir olduğu düşünülmüştür (Motan ve Gençöz, 2007). Ölçek bu çalışmada bu haliyle kullanılmıştır.

Ölçekte 1,5,6,7,9,10,11,12,13,15,16,17,21. ve 24. maddeler ters madde olarak puanlanmaktadır.

Bu çalışmada “duygu iletişimde zorluk” alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı 0.69, “duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk” alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı 0.76, “hayal kurmaktan yoksun olma” alt boyutunun iç tutarlılık katsayısı 0.68 ve ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı 0.75 bulunmuştur.

Ölçeğin bir nüshası EK 5’te verilmiştir.

### **2.2.3. Yaşantısal Kaçınma Ölçeği**

Adıyaman, Adıgüzel, Erözkan ve Doğan (2017) tarafından geliştirilen bu ölçek 4lü Likert tipte olup 1(katılmıyorum) ile 4(katılıyorum) arası puanlanmaktadır. Kişinin aldığı puan arttıkça yaşantısal kaçınmasının arttığı varsayılmaktadır. Ölçek tek boyutludur ve 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur.

Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.79 bulunmuştur.

Ölçeğin bir nüshası EK 6’da verilmiştir.

### **2.2.4. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği**

Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen bu ölçek 36 maddeli ve 5’li Likert tipte bir ölçektir. Bu ölçek farkındalık, açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtüsellik, hedefler olmak üzere 6 alt boyuta sahiptir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe duygu düzenlemede

yaşanan güçlüğü arttığı anlaşılmaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.93'tür. Alt boyutların iç tutarlılık puanları ise 0.80 ve 0.89 arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenilirlik puanı ise 0.88'dir.

Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik-güvenirlik çalışması ise Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından yapılmıştır. Toplamda sadece bir madde çıkarılınca önerilen orijinal faktör yapısına ulaşılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık puanı 0.94 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık puanı ise 0.75 ve 0.90 arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenilirlik puanı ise 0.83'tür.

Ölçekte 1, 2, 6, 7, 8, 17, 20, 22, 24. ve 36. maddeler ters madde olarak puanlanmaktadır.

Bu çalışmada “farkındalık” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.75, “açıklık” alt boyutunun katsayısı 0.84, “kabul etmeme” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.85, “stratejiler” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.88, “dürtüsellik” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.85, “hedefler” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.85 ve tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.93 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin bir nüshası EK 7'de verilmiştir.

### **2.2.5. Kısa Semptom Envanteri**

Kısa Semptom Envanteri, Derogatis tarafından orijinali kısaltılarak hazırlanan bu form 53 madde içermektedir (akt. Şahin ve Durak, 1994). Bu maddeler 5li Likert tipi ölçekle ölçülmekte ve “0(Hiç)” ile “4(Çok Fazla)” arası puan almaktadırlar. Bu ölçekten alınan puanların yüksekliği psikolojik belirtilerde yükselme olduğu anlamına gelmektedir. Bu ölçeğin Türkçe adaptasyonu ise Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Yapılan faktör analizi Kısa Semptom Envanteri'nin “Somatizasyon”, “Olumsuz Benlik”, “Depresyon”, “Anksiyete”, “Öfke-Saldırganlık” olmak üzere 5 faktörden oluştuğunu göstermiştir. Ölçeğin alt ölçeklerinin yetişkinler için iç tutarlılığı, 0.75 ile 0.87 arasında değişmektedir (Şahin ve Durak, 1994).

Bu çalışmada “depresyon” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.90, “anksiyete” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.86, “olumsuz benlik” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.88, “somatizasyon” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.82, “öfke-saldırganlık” alt boyutunun iç tutarlık katsayısı 0.79 ve tüm ölçeğin iç tutarlık katsayısı da 0.96 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin bir nüshası EK 8’de verilmiştir.

### **2.3. İŞLEM**

Veri toplama işlemine başlamadan önce Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu’ndan gerekli izin alınmıştır (Bkz Ek 6). Veri toplama uygulaması Hacettepe Üniversitesi’nde öğretim görevlilerinden izin alınıp sınıf ortamında derslerden önce veya sonra olacak şekilde kolay örneklem yoluyla seçilmiş öğrencilere toplu olarak yapılmıştır. Çalışmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına göre olmasına dikkat edilmiştir. Çalışmaya başlarken öncelikle Bilgilendirilmiş Onam Formu (Bkz Ek 7) ile katılımcılardan yazılı olarak izinleri alınmıştır. Katılımcılara dağıtılan veri toplama kitapçığı ilk sırada Demografik Bilgi Formu olmak üzere sıraları değiştirilerek hazırlanmıştır böylece sıra etkisi kontrol edilmeye çalışılmıştır. Uygulamalar yaklaşık 30 dk sürmüştür.

### **2.4. VERİLERİN ANALİZİ**

Elde edilen verileri istatistiksel olarak değerlendirebilmek için IBM SPSS programı kullanılmıştır. İlk olarak çalışmanın katılımcılarından elde edilen puanlar SPSS programına girilmiştir ve daha sonra veriler kontrol edilmiştir. Normallik analizleri ve uç değer analizleri yapılmıştır. Değişkenleri demografik değişkenlere göre analiz etmek için tek yönlü MANOVA, değişkenlerin arasındaki ilişkileri görebilmek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi yapılmıştır. Tüm model PROCESS MACRO (Hayes, 2013) kullanılarak test edilmiştir.

### 3. BÖLÜM

#### BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın sorularına dair yapılan istatistiki analizler raporlanmıştır. Analizlere başlanmadan önce veri girişleri kontrol edilmiştir ve yapılan yanlışlıklar düzeltilmiştir. Tüm çalışmanın ve herhangi bir ölçeğin %5'inden fazlasını boş bırakanlar çalışmadan çıkarılmışlardır (16 kişi). Ölçeğin %5'inden daha azını boş bırakanlar için ise serinin ortalaması atanmıştır. Dışlama ölçütlerine göre veri setinden çıkarmalar yapılmıştır (yüksek lisans öğrencisi olan 2 kişi). Normallik analizi yapılmıştır ve Skewness Kurtosis değerleri hesaplanmıştır ve tüm değerlerin +2 ile -2 arasında olduğu yani normal dağıldığı görülmüştür. Tek değişkenli uç değer analizi yapılmış ve tüm katılımcıların z puan değerlerinin +3.29 ile -3.29 arasında olduğu görülmüştür.

Çalışmanın bulguları dört ana başlık altında değerlendirilmeye alınmıştır. İlk bölümde çalışmaya ait tüm değişkenlerin tanımlayıcı özellikleri verilmiştir. İkinci bölümde öncelikle çalışmadaki ana değişkenler arasındaki ilişki daha sonra tüm değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir. Üçüncü bölümde ise çalışmanın değişkenleri demografik özellikler açısından incelenmiştir. Dördüncü ve son bölümde Seri Çoklu Aracı Değişken Analizleri incelenmiştir.

#### 3.1. ÇALIŞMANIN TÜM DEĞİŞKENLERİNİN ÖZELLİKLERİ

Bu çalışmanın ana değişkenlerini oluşturan Toronto Aleksitimi Ölçeği, Yaşantısal Kaçınma Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri'nin ve bu ölçeklerin alt boyutları olan Duygu İletişiminde Zorluk, Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk, Hayal Kurmaktan Yoksun Olma, Farkındalık, Açıklık, Kabul etmeme, Stratejiler, Dürtüsellik, Hedefler, Somatizasyon, Olumsuz Benlik, Depresyon, Anksiyete, Öfke-Saldırganlık boyutlarının ortalama değerleri, standart sapma değerleri ve aralık değerleri hesaplanmıştır.

Tablo 2. *Çalışmada Kullanılan Değişkenlerin Özellikleri*

<b>Değişkenler</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart Sapma</b>	<b>Aralık</b>
<b>Aleksitimi</b>	65,61	11,38	38-100
Duygu iletişimde zorluk	21,78	5,58	9-40
Duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk	22,94	6,47	9-41
Hayal kurmaktan yoksun olma	20,90	5,09	8-39
<b>Yaşantısal Kaçınma</b>	16	4,64	7-28
<b>Duygu Düzenleme Güçlükleri</b>	84,70	21,98	38-151
Farkındalık	12,22	3,83	5-22
Açıklık	11,93	4,13	5-25
Kabul etmeme	11,98	5,24	6-30
Stratejiler	18,83	7,18	8-40
Dürtüsellik	13,43	5,22	6-30
Hedefler	16,31	4,87	5-25



<b>Psikolojik Belirtiler</b>	65,08	39,08	0-167
Somatizasyon	7,81	6,57	0-31
Olumsuz benlik	14,91	10,36	0-44
Depresyon	18,64	11,18	0-46
Anksiyete	14,32	9,73	0-42
Öfke-saldırganlık	9,40	5,99	0-28

### 3.2. ÇALIŞMANIN TÜM DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ KORELASYONLAR

Bu çalışmanın ana değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Bu analize ilişkin Korelasyon Katsayıları Tablo.3'te verilmiştir.

Tablo 3. Çalışmadaki Ana Değişkenler Arasındaki İlişki

Değişkenler	1	2	3	4
1-Aleksitimi	1			
2-Yaşantısal Kaçınma	.16*	1		
3-Duygu Düzenleme Güçlükleri	.51*	.34*	1	
4-Psikolojik Belirtiler	.36*	.29*	.68*	1

\*p<.01

Toronto Aleksitimi Ölçeği-26 kullanılarak kişilerin aleksitimi puanları elde edilmiştir. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği kişilerin duygu düzenlemede yaşadıkları güçlükleri anlamak için kullanılmıştır. Analiz sonuçları aleksitimi puanları ile duygu düzenleme güçlükleri puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişkiye işaret etmektedir ( $r=.51, p<.01$ ).

Kişilerin yaşantısal kaçınma puanları Yaşantısal Kaçınma Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Analiz sonuçları yaşantısal kaçınma puanları ile aleksitimi puanları arasında pozitif yönde anlamlı ama düşük düzeyde bir ilişki olduğunu göstermektedir ( $r=.16, p<.01$ ). Aynı şekilde yaşantısal kaçınma puanları ve duygu düzenleme güçlükleri puanları arasında pozitif yönde anlamlı ama düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=.34, p<.01$ ).

Kısa Semptom Envanteri kişilerin yaşadıkları psikolojik belirtileri ölçmek için kullanılmıştır. Psikolojik belirti puanları ile aleksitimi puanları arasında pozitif yönde anlamlı ama düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=.36, p<.01$ ). Psikolojik belirti puanları ile yaşantısal kaçınma puanları arasında pozitif yönde anlamlı ama düşük düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=.29, p<.01$ ). Psikolojik belirtiler puanları ile duygu düzenleme güçlükleri puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r=.68, p<.01$ ).

Çalışmanın tüm boyutları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan analiz sonucu tüm değişkenlere ait Pearson Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Çalışmada Kullanılan Ölçeklere Ait Korelasyonlar

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1-Duygu iletişimde zorluk	1																		
2-Duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk	,409**	1																	
3-Hayal kurmaktan yoksun olma	,155**	-,117*	1																
<b>4-Aleksitimi</b>	,792**	,717**	,456**	1															
<b>5-Yaşantsal Kaçınma</b>	,077	,210**	,001	,157**	1														
6-Farkındalık	,475**	,262**	,182**	,464**	,038	1													
7-Açıklık	,415**	,668**	-,002	,582**	,113*	,422**	1												
8-Kabul etmeme	,274**	,491**	,009	,417**	,320**	,152**	,443**	1											
9-Stratejiler	,259**	,481**	-,055	,376**	,309**	,155**	,469**	,643**	1										
10-Dürtüler	,186**	,419**	-,088	,290**	,285**	,110*	,399**	,487**	,667**	1									
11-Hedefler	,076	,312**	,187**	,131**	,287**	,025	,336**	,360**	,589**	,506**	1								
<b>12-DuyguDüzenleme Güçlüğü</b>	,372**	,614**	-,047	,510**	,336**	,372**	,689**	,754**	,884**	,778**	,688**	1							
13-Depresyon	,183**	,549**	,151**	,334**	,291**	,113*	,457**	,430**	,601**	,447**	,497**	,621**	1						
14-Anksiyete	,182**	,510**	,154**	,310**	,253**	,086	,445**	,448**	,624**	,533**	,447**	,635**	,817**	1					
15-Olumsuz benlik	,209**	,556**	,148**	,352**	,289**	,153**	,504**	,515**	,659**	,483**	,473**	,679**	,845**	,825**	1				
16-Somatizasyon	,137**	,436**	,150**	,248**	,159**	,070	,331**	,358**	,443**	,396**	,306**	,466**	,675**	,729**	,622**	1			
17-Öfke-Saldırganlık	,073	,439**	-,087	,246**	,266**	,087	,367**	,375**	,498**	,550**	,333**	,541**	,683**	,717**	,696**	,548**	1		
<b>18-Psikolojik Belirtiler</b>	,187**	,572**	,159**	,345**	,290**	,119*	,487**	,489**	,653**	,539**	,481**	,677**	,931**	,934**	,923**	,791**	,804**	1	

\*p<0.05\*\*p<0.001

### 3.3. ÇALIŞMADAKİ TÜM DEĞİŞKENLERİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİNE DAİR ANALİZLER

Yöntem bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin verilen tablo incelendiğinde cinsiyet dışındaki demografik değişkenlerin (yaş, medeni durum, en uzun yaşanılan yer, eğitim alınan fakülte, ebeveynlerin hayatta olma durumu, ebeveynlerin medeni durumu, ebeveynlerin eğitim durumu, kardeş sayısı, ruhsal ve fiziksel sağlık problemi) kendi alt gruplarındaki kişi sayısı dağılımlarının dengeli olmadığı bunun da yapay bir fark oluşturacak olması nedeniyle bu demografik değişkenler açısından çalışmanın değişkenleri karşılaştırılmamıştır (Bkz Tablo 1).

Yukarıda bahsedilen nedenden dolayı bu bölümde çalışmadaki tüm ana ve alt değişkenler cinsiyetler açısından tek yönlü MANOVA kullanılarak karşılaştırılmıştır. Buna göre cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğu görülmüştür (Wilks'  $\lambda = 0.84$ ,  $F(15,408) = 5.22$ ,  $p = 0.00$ , kısmi  $\eta^2 = 0.16$ ). Bu bağlamda her değişkenin kendi alt ölçekleriyle birlikte cinsiyetlere göre ortalama, standart sapma ve anlamlılık değerlerinin gösterildiği tablolar aşağıda sırasıyla verilmiştir.

#### 3.3.1. Aleksitimi Değişkeninin ve Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

*Tablo 5. Katılımcıların aleksitimi puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması*

Değişken	Kadın Ortalama	Kadın SS	Erkek Ortalama	Erkek SS	p
Aleksitimi	65.84	12.14	65.30	10.26	0.63
Duygu iletişimde zorluk	22.10	5.95	21.32	5.00	0.15

Duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk	22.79	6.42	23.15	6.54	0.57
Hayal kurmaktan yoksun olma	20.95	5.10	20.83	5.07	0.82

Aleksitimi puanlarının cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için hem toplam aleksitimi puanı için hem de alt ölçekler için tek yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre; aleksitimi puanları katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür (Bkz. Tablo 5).

### 3.3.2. Yaşantısal Kaçınma Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

Tablo 6. *Katılımcıların yaşantısal kaçınma puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması*

Değişken	Kadın Ortalama	Kadın SS	Erkek Ortalama	Erkek SS	P
Yaşantısal Kaçınma	15.87	4.54	16.18	4.79	0.50

Yaşantısal kaçınma puanlarının cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için tek yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre; yaşantısal kaçınma puanları katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (Bkz. Tablo 6).

### 3.3.3. Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Alt  l ek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

Tablo 7. Katılımcıların duygu düzenleme güçlükleri puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması

Değişken	Kadın Ortalama	Kadın SS	Erkek Ortalama	Erkek SS	p
Duygu Düzenleme Güçlükleri	84.70	22.89	84.69	20.72	0.99
Farkındalık	12.05	4.07	12.45	3.47	0.29
Açıklık	12.17	4.13	11.59	4.11	0.15
Kabul etmeme	11.97	5.41	12.00	5.02	0.95
Stratejiler	18.90	7.55	18.74	6.65	0.82
Dürtüsellik	12.96	5.03	14.07	5.41	0.03 *
Hedefler	16.65	4.97	15.85	4.70	0.10

\*p<0.05

Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyet açısından farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için hem toplam duygu düzenleme güçlüğü puanı için hem de alt ölçekler için tek yönlü MANOVA yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre; duygu düzenleme güçlüğü puanları katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (Bkz Tablo 7). Ancak duygu düzenleme güçlüğü alt  l eği olan dürtüsellik puanının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür (Bkz

Tablo 7). Buna göre erkeklerin kadınlara göre anlamlı derecede daha yüksek ortalama dürtüsellik puanı aldıkları görülmüştür.

### 3.3.4. Psikolojik Belirtiler Ve Alt Ölçek Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

Tablo 8. *Katılımcıların psikolojik belirti puanlarının cinsiyet açısından karşılaştırılması*

Değişken	Kadın Ortalama	Kadın SS	Erkek Ortalama	Erkek SS	p
Psikolojik Belirtiler	67.23	40.55	62.13	36.88	0.184
Somatizasyon	8.90	6.90	6.33	5.78	0.000*
Olumsuz benlik	14.96	10.82	14.83	9.72	0.898
Depresyon	19.54	11.27	17.42	10.97	0.054
Anksiyete	14.70	10.13	13.80	9.15	0.341
Öfke-saldırganlık	9.13	5.91	9.76	6.11	0.285

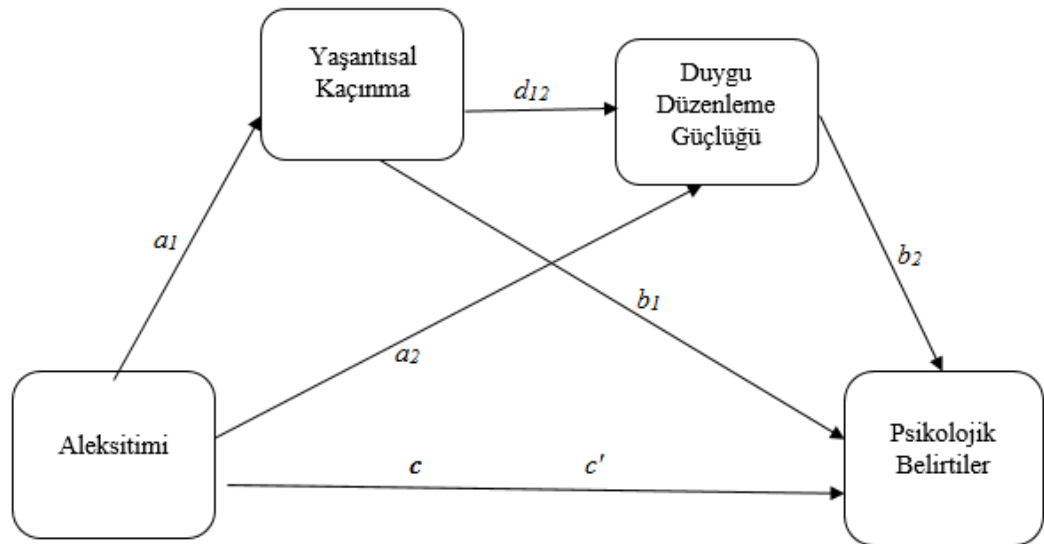
\*p<0.01

Psikolojik belirti puanlarının cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için hem toplam psikolojik belirtiler puanı için hem de alt ölçekler için tek yönlü MANOVA yapılmıştır. Psikolojik belirti puanları katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (Bkz Tablo 8). Depresyon alt ölçeğinin ise cinsiyetlere göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı ancak anlamlılığa çok yaklaştığı görülmüştür (Bkz Tablo 8). Ancak psikolojik belirtiler alt ölçeği olan somatizasyon puanının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür (Bkz Tablo 8).

Buna göre kadınların erkeklere göre anlamlı derecede daha fazla ortalama somatizasyon puanı aldıkları görülmüştür.

### 3.4. ALEKSİTİMİ VE PSİKOLOJİK PROBLEMLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE YAŞANTISAL KAÇINMA VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma kapsamında yordayıcı değişken olan aleksitimi ve yordanan değişken olan psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünü araştırmak amacıyla Hayes (2018) tarafından geliştirilen Seri Çoklu Aracı Değişken Analizi ve uygun model olan “model 6” uygulanmıştır. Bu doğrultuda oluşturulan araştırma modeli Şekil 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Test Edilecek Araştırma Modeli

Model test edilmeden önce modele ait sayıtların sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilmiştir. Bu nedenle ilk olarak normal dağılımı kontrol etmek için tüm değişkenlerin çarpıklık basıklık (Skewness Kurtosis) değerleri kontrol edilmiştir ve değerlerin +2 ve -2 değerleri arasında olduğu yani normal dağıldıkları görülmüştür. Daha sonra doğrusallık kontrol edildiğinde her bir yordayıcıyla yordanan değişken arasında doğrusal bir ilişki olduğu görülmüştür. Çoklu bağlantı analizine bakıldığında



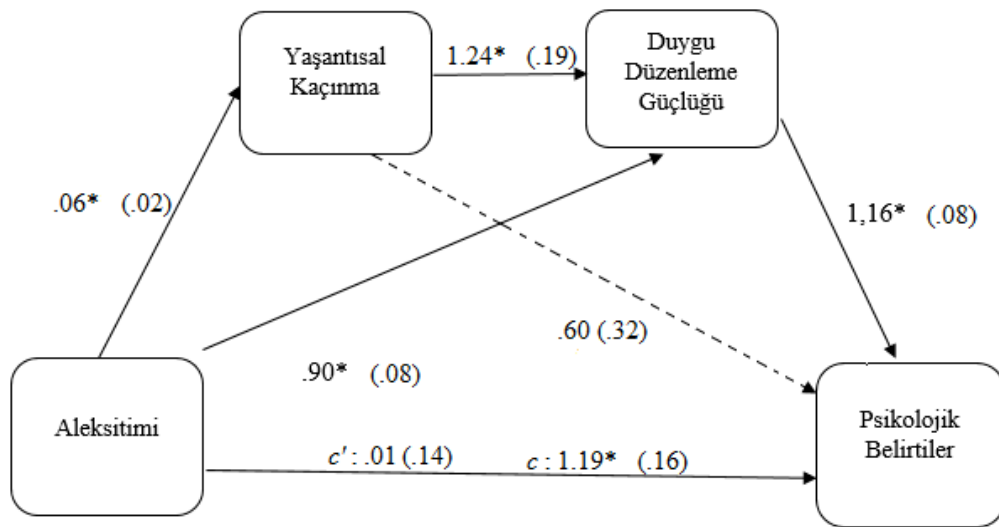
değişkenlerin birbirleriyle olan korelasyonlarının yüksek olmadığı görülmüştür (Tolerance değerleri 0.5'ten büyük VIF değerleri 2'den küçüktür, Durbin-Watson değeri 1.95'tir). Homojenlik test edildiğinde ise verilerin homojen dağıldıkları görülmüştür.

Pearson Korelasyon Analizi sonucu hepsi birbiriyle anlamlı ilişkili olduğu görülen değişkenler yordayıcı değişken olarak aleksitimi, yordanan değişken olarak psikolojik belirtiler ve aracı değişkenler olarak da yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri analize dâhil edilerek Seri Çoklu Değişken Analizi 5000 Bootstrap örnekleme ve %95 güven aralığı ile yapılmıştır.

Hayes (2018) tarafından geliştirilen Seri Çoklu Aracı Analiz yönteminin iki aracı değişkenli analizinden yararlanılmıştır. Bu analizin sonuçları üç dolaylı etki ve bir doğrudan etkiyi barındırmaktadır. Bu çalışmada var olan ilk dolaylı etki yaşantısal kaçınma aracılığıyla aleksitiminin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisidir ( $a_1b_1$ ). İkinci dolaylı etki ise duygu düzenleme güçlükleri aracılığıyla aleksitiminin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisidir ( $a_2b_2$ ). Üçüncü ve son dolaylı etki de yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri etkisiyle aleksitiminin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisidir ( $a_1d_2b_2$ ). Bu üç dolaylı etkinin toplamı ise aleksitiminin psikolojik belirtiler üzerindeki toplam etkisidir ( $X: a_1b_1 + a_2b_2 + a_1d_2b_2$ ). Bu toplam dolaylı etkiye aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki doğrudan etki de eklendiğinde sonuç aleksitiminin psikolojik belirtiler üzerindeki toplam etkisidir ( $c = c' + a_1b_1 + a_2b_2 + a_1d_2b_2$ ).

Doğrudan etkiler incelendiğinde; aleksitiminin yaşantısal kaçınmayı ( $a_1$  yolu ;  $\beta = .06$ ,  $SH=.02$ ,  $t=3.27$ ,  $p<.01$ , CI [.02, .10]) ve duygu düzenleme güçlüğü ( $a_2$  yolu ;  $\beta = .91$ ,  $SH=.08$ ,  $t=11.59$ ,  $p<.01$ , CI [.75, 1.06]) doğrudan anlamlı yordadığı görülmüştür. Yaşantısal kaçınmanın duygu düzenleme güçlüğü ( $d_{12}$  yolu ;  $\beta = 1.24$ ,  $SH=.19$ ,  $t=6.49$ ,  $p<.01$ , CI [0.87, 1.62]) doğrudan anlamlı yordadığı görülmüştür. Aynı şekilde duygu düzenleme güçlüğü de psikolojik belirtileri anlamlı yordadığı ( $b_2$  yolu ;  $\beta = 1.16$ ,  $SH=.08$ ,  $t=14.96$ ,  $p<.01$ , CI [1.08, 1.31]) ve yaşantısal kaçınmanın da psikolojik belirtiler üzerindeki doğrudan etkisinin de anlamsız olduğu görülmektedir ( $b_1$  yolu ;  $\beta = .60$ ,  $SH=.32$ ,  $t=1.86$ ,  $p=.06$ , CI [-.04, 1.22]). Aleksitiminin psikolojik belirtiler

üzerindeki toplam etkisine bakıldığında anlamlı bir etkinin olduğu görülmektedir ( $c$  yolu ;  $\beta = 1.19$ ,  $SH=.16$ ,  $t=7.56$ ,  $p<.01$ ,  $CI [.88, 1.49]$ ). Bu ilişkiye yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi eklendiğinde aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin anlamsızlaştığı görülmüştür ( $c'$  yolu ;  $\beta = 0.01$ ,  $SH=.14$ ,  $t=.03$ ,  $p=.97$ ,  $CI [-.27, .28]$ ). Özetle bu sonuçlar, aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi olduğunu göstermektedir (Bkz Şekil 3).



Şekil 3. Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesine ilişkin analiz sonuçları

\* $p < .01$ , kesintisiz çizgiler: Beta (B) değeri anlamlı, kesintili çizgiler: Beta (B) değeri anlamsız

Dolaylı etkiler incelendiğinde; ilk dolaylı etki, aleksitiminin yaşantısal kaçınmanın aracılığıyla psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisidir (aleksitimi  $\rightarrow$  yaşantısal kaçınma  $\rightarrow$  psikolojik belirtiler),  $a_1b_1 = (.06)(.60) = (.04)$  (Bkz Şekil 2). Bu dolaylı etki için Bootstrap güven aralığı sıfırın üzerinde değildir ( $CI [-.01, .10]$ ). Bu dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamsız olduğu görülmüştür. Bu sonuç yaşantısal kaçınma aracılığıyla aleksitiminin psikolojik belirtiler üzerinde duygu düzenleme güçlüklerinden bağımsız bir etkisi olmadığını göstermektedir (Bkz Şekil 3).

İkinci dolaylı etki aleksitiminin duygu düzenleme güçlüğü aracılığıyla psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisidir (aleksitimi → duygu düzenleme güçlüğü → psikolojik belirtiler),  $a_2b_2 = (.90)(1.16)=1.05$  (Bkz Şekil 3). Bu dolaylı etki için Bootstrap güven aralığının sıfırın üstünde olduğu görülmüştür ( CI [.83, 1.30]). Bu nedenle bu etki anlamlıdır. Bulgular aleksitimi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü arttığını ve duygu düzenleme güçlüğü artmasının da psikolojik belirtilerin artmasıyla yaşantısal kaçınmadan bağımsız olarak ilişkili olduğunu göstermektedir (Bkz Şekil 3).

Üçüncü dolaylı etki aleksitiminin yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri seri aracılığıyla psikolojik belirtiler üzerindeki dolaylı etkisidir (aleksitimi → yaşantısal kaçınma → duygu düzenleme güçlüğü → psikolojik belirtiler),  $a_1d_2b_2 = (.06)(1.24)(1.16)$ . (Bkz Şekil 3). Bu dolaylı etki için Bootstrap güven aralığının sıfırın üstünde olduğu görülmüştür (CI [.04, .16]). Bu nedenle bu etkinin anlamlı olduğu görülmektedir. Bulgular aleksitimi artıkça yaşantısal kaçınmanın arttığını, yaşantısal kaçınma yaşayanların daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığını ve daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşamanın psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu göstermektedir (Bkz Şekil 3).

Son olarak analiz sonuçlarına göre tüm modelin anlamlı olduğu ( $F_{(3, 420)} = 120.53, p < .001, R^2 = .46$ ) ve toplam varyansın % 46'sını açıkladığı görülmektedir. Yani bu çalışma psikolojik belirtileri açıklamada yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisiyle aleksitiminin etkisinin neredeyse yarıyarıya etkili olduğunu göstermektedir.

Tablo 9. *Aleksitimi ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yaşantısal Kaçınma ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Etkilerinin Seri Çoklu Değişken Analizi ile Değerlendirilmesi*

Sonuç									
Değişken	M <sub>1</sub>			M <sub>2</sub>			Y		
	B	SH	<i>p</i>	B	SH	<i>p</i>	B	SH	<i>p</i>
X	.06	.02	.00	.91	.08	.00	.01	.14	.97
M <sub>1</sub>	--	--	--	1.24	.19	.00	.60	.32	.06
M <sub>2</sub>	--	--	--	--	--	--	1.16	.09	.00
S	11.79	1.31	.00	5.41	5.61	.34	-	8.9	.00
							43.06	4	
	R <sup>2</sup> = .03			R <sup>2</sup> = .33			R <sup>2</sup> = .46		
	F(1,422)=10.71			F(2,421)=102.56			F(3,420)=120.53		
	<i>p</i> =.00			<i>p</i> =.00			<i>p</i> =.00		

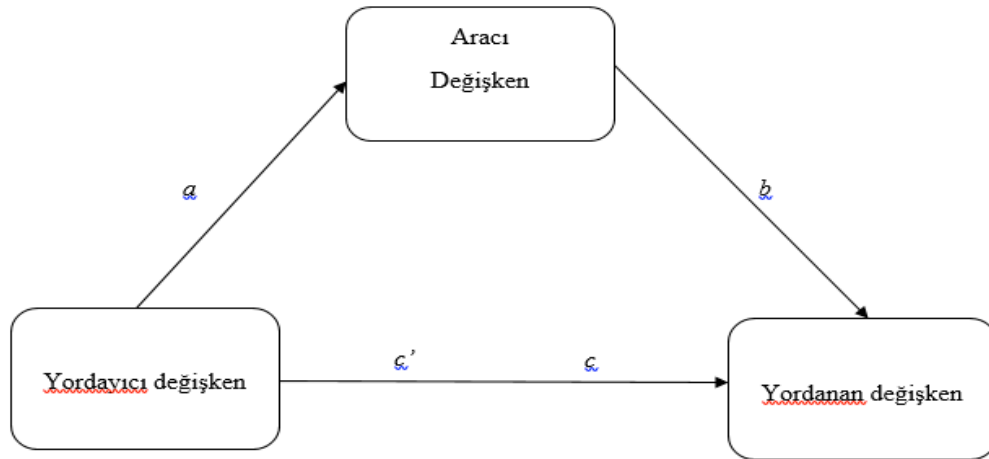
S= Sabit, Y=Psikolojik Belirtiler, X= Aleksitimi, A<sub>1</sub>= Yaşantısal Kaçınma A<sub>2</sub>= Duygu Düzenleme Güçlükleri

### 3.5. İLAVE ANALİZLER

Birinci dolaylı etkiye ilişkin veriler alanyazın ışığında değerlendirildiğinde beklenen ilişkiden farklı bir sonuç bulunmuştur. Alanyazın tekrar incelendiğinde beklenen ilişkide yordanan değişken olarak psikolojik belirtiler yerine depresyon ve somatizasyon değişkenlerinin ayrı ayrı kullanıldığı görülmüştür (Panayiotou ve ark., 2014). Bu nedenle bu çalışmanın sonuçlarını alanyazın ışığında daha iyi anlayabilmek ve açıklayabilmek için ilave analizler yapılmıştır. Bu bölümde bu analizlerden ve analizlerin sonuçlarından bahsedilecektir.

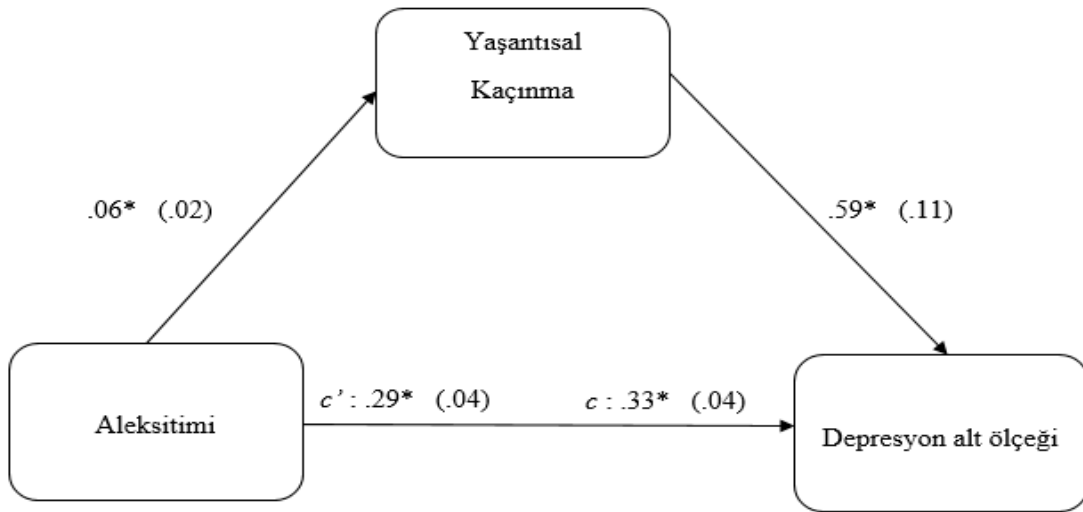
Analizler için yordayıcı değişken olarak aleksitimi, yordanan değişken olarak ayrı ayrı analizlerde olmak üzere Kısa Semptom Envanteri'ne ait depresyon alt ölçeği ve

somatizasyon alt ölçeği, aracı değişken olarak da yaşantısal kaçınma değişkeni dahil edilerek 5000 Bootstrap örnekleme ve %95 güven aralığı ile uygun olan Basit Aracılık Analizi (model 4) uygulanmıştır. Bu doğrultuda oluşturulan araştırma modeli Şekil 4'te verilmiştir.



Şekil 4. Test Edilecek Araştırma Modeli

Yapılan analizin sonuçları yordayıcı ve yordanan değişkenler arasında bir doğrudan etki ve bir dolaylı etki bulundurmaktadır. Doğrudan etki yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerindeki etkisidir ( $c'$ ). Dolaylı etki ise yordayıcı değişkenin aracı değişken aracılığıyla yordanan değişken üzerindeki etkisidir ( $ab$ ). Bu doğrudan etki ve dolaylı etkinin toplamı ise toplam etkiyi vermektedir ( $c = c' + ab$ ).

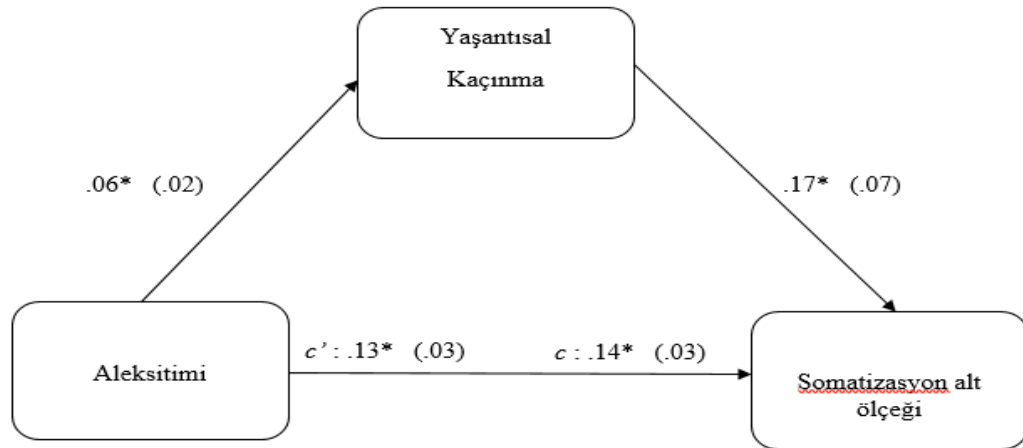


Şekil 5. Aleksitimi ve depresyon alt ölçeği arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelenmesine ilişkin analiz sonuçları

\* $p < .01$ , kesintisiz çizgiler: Beta (B) değeri anlamlı

Yaşantısal kaçınma aracılığıyla aleksitimi ve depresyon alt ölçeği arasındaki ilişkinin incelendiği modelin sonuçlarına bakıldığında aleksitiminin depresyon alt ölçeği üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ( $c'$  yolu ;  $\beta = .29$ ,  $SH=.04$ ,  $t=6.57$ ,  $p<.01$ , CI [0.20, .38] . Dolaylı etki incelendiğinde aleksitiminin yaşantısal kaçınma aracılığıyla depresyon alt ölçeği üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ( $ab$  yolu ;  $\beta = .29$ ,  $SH=.01$ , CI [.01, .07]. Bu iki etkinin toplamı olan toplam etkinin ise anlamlı olduğu görülmektedir (  $c$  yolu ;  $\beta = .33$ ,  $SH=.04$ ,  $t=7.28$ ,  $p<.01$ , CI [0.24, .42]. Özetle sonuçlar aleksitiminin yaşantısal kaçınma aracılığıyla depresyon alt ölçeği üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (Bkz Şekil 5).

Modelin anlamlılığı değerlendirildiğinde tüm model anlamlı olup ( $F_{(1, 422)} = 52.95$ ,  $p<.01$ ,  $R^2 = .11$ ) ve toplam varyansın % 11'ini açıkladığı görülmektedir.



Şekil 6. *Aleksitimi ve somatizasyon alt ölçeği arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelenmesine ilişkin analiz sonuçları*

\* $p < .01$ , kesintisiz çizgiler: Beta (B) değeri anlamlı

Yaşantısal kaçınma aracılığıyla aleksitimi ve somatizasyon alt ölçeği arasındaki ilişkinin incelendiği modelin sonuçlarına bakıldığında aleksitiminin somatizasyon alt ölçeği üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ( $c'$  yolu ;  $\beta = .13$ ,  $SH=.03$ ,  $t=4.82$ ,  $p<.01$ , CI [.08, .19]). Dolaylı etki incelendiğinde aleksitiminin yaşantısal kaçınma aracılığıyla somatizasyon alt ölçeği üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ( $ab$  yolu ;  $\beta = .01$ ,  $SH=.01$ , CI [.00, .02]). Bu iki etkinin toplamı olan toplam etkinin ise anlamlı olduğu görülmektedir ( $c$  yolu ;  $\beta = .14$ ,  $SH=.03$ ,  $t=5.26$ ,  $p<.01$ , CI [.09, .20]). Özetle sonuçlar aleksitiminin yaşantısal kaçınma aracılığıyla somatizasyon alt ölçeği üzerinde etkili olduğunu göstermektedir (Bkz Şekil 6).

Modelin anlamlılığı değerlendirildiğinde tüm modelin anlamlı olduğu ( $F_{(2, 421)} = 17.37$ ,  $p < .01$ ,  $R^2 = .07$ ) ve modelin toplam varyansın % 7'sini açıkladığı görülmektedir.

## 4. BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu çalışmanın ana amacı aleksitimi, yaşantısal kaçınma, duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkileri araştırmaktır. Bu bölümde çalışmaya dair verilen soruların cevaplarını bulmak için yapılan istatistiksel analizlerin sonuçları alanyazın bilgisi ışığında tartışılmıştır. Bu bağlamda ilk olarak çalışmanın ana değişkenleri arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılmıştır. Daha sonra çalışmanın ana değişkenlerinin alt boyutları da değerlendirilerek bulgular tartışılmıştır. Üçüncü olarak ise çalışmanın ana değişkenleri ve alt boyutları demografik veriler açısından karşılaştırılmıştır. Son olarak ise aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolüne dair bulgular tartışılmıştır. Bütün bulgular değerlendirildikten sonra çalışmanın genel sonuçlarına dair bilgiler, sınırlılıklar ve gelecekte yapılabilecek çalışmalar için öneriler verilmiştir.

#### 4.1. ÇALIŞMANIN ANA DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ KORELASYONLARIN İNCELENMESİ

Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı etkilerinin araştırıldığı u çalışmada ilk olarak bu ana değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Tablo 3'te aktarılan bu ilişkiler bu değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Bu bölümde bu değişkenler arasındaki ilişkiler girişte de bahsedilen alanyazın bilgileri yardımıyla tartışılmıştır.

İlk olarak aleksitimi, yaşantısal kaçınma, duygu düzenleme güçlüğü ve psikolojik belirtiler değişkenleri arasındaki ilişkiler tek tek değerlendirilmiştir. Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilere bakıldığında, aralarında anlamlı bir ilişki bulunduğu görülmüştür. Başka bir deyişle kişilerin aleksitimi puanı arttıkça psikolojik belirti düzeylerinin arttığı görülmüştür. Giriş bölümünde de aktarıldığı gibi aleksitimi ve çeşitli psikopatolojiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır (Bruce,



Curren ve Williams, 2012; Burba ve ark., 2006; Cruise ve Beccera, 2018; Eizaguirre, Cabezón, Alda, Olariaga ve Juaniz, 2004; Grabe, Ruhrmann, Ettelt, Müller, Buthz, Hochrein ve ark, 2006; Motan ve Gençöz, 2007; Rufer ve ark., 2004 ; Rufer ark., 2006; Schmidt, Jiwany ve Treasure, 1993; Taylor, Bagby ve Parker, 1997 ; Weinryb, Österberg, Blomquist, Hulcrantz, Krakau ve Åsberg, 2003). Sonuç olarak alanyazında var olan ilişkinin bu çalışmada da olduğu görülmektedir.

Aleksitimi ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Yani aleksitimi puanı arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanının arttığı görülmektedir. Ayrıca giriş bölümüne bakıldığında aleksitimi ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki alanyazında var olan anlamlı ilişkinin bu çalışmada da doğrulandığı görülmektedir (Stasiewicz ve ark. 2012; Swart, Kortekaas ve Aleman, 2009; Taylor, Bagby ve Parker, 1991; Velotti ve ark, 2016).

Duygu düzenleme güçlüğü değişkeni ile psikolojik belirtiler değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Giriş bölümünde de bahsedildiği gibi alanyazındaki çalışmalar duygu düzenleme güçlüğü ve duygudurum bozukluğu, kaygı ile ilişkili bozukluklar, bağımlılık, yeme bozukluğu, somatoform bozukluk psikopatolojileri arasında ilişki olduğunu göstermektedir (Garnefski, Teerds, Kraaij, Legerstee ve van den Kommer, 2004; Mennin, Heimberg, Turk, ve Fresco, 2005; Soenke, Hahn, Tull ve Gratz, 2010). Bu çalışmada bulunan sonucun alanyazınla uyumlu olduğu söylenebilir.

Aleksitimi ile yaşantısal kaçınma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. (Bkz Tablo 3). Giriş bölümünde de bahsedildiği gibi bu ilişki alanyazında beklenen bir ilişkidir ve bu çalışmada da bu beklenti doğrulanmıştır (Constantinou, Panayiotou ve Theodorou, 2014; Panayiotou, Leonidou, Constantinou, Hart, Rinehart , T. Sy ve Björgvinsson, 2014). Aynı şekilde yaşantısal kaçınmanın duygu düzenleme güçlüğü ile de anlamlı ve pozitif yönde ilişkisi olduğu görülmüştür. Yani yaşantısal kaçınma arttıkça duygu düzenleme güçlüklerinin arttığı görülmüştür.

Yaşantısal kaçınma ve psikopatolojiler arasındaki ilişkilere bakıldığında aralarında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Giriş bölümünde bahsedilen alanyazında da yaşantısal kaçınmanın duygudurum bozuklukları, kaygı ile ilişkili bozukluklar gibi birçok psikopatolojiyle ilişkili olduğu görülmüştür (Berking ve ark, 2009; Spinhoven, Drost, Rooij, Hemert ve Penninx 2014; Tull ve Gratz, 2008; Wolgast, 2014)

Özetle çalışmanın ana değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur ve bu bulgular alanyazınla uyumlu görünmektedir.

#### **4.2. ÇALIŞMANIN TÜM DEĞİŞKENLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

Tablo 4'te çalışmaya ait tüm değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkileri gösterilmiştir. Buna göre değişkenler arasında anlamlı, anlamsız ilişkiler bulunmaktadır. Bu ilişkilere bakıldığında, aleksitiminin bir alt boyutu olan hayal kurmada kısıtlılık boyutunun dikkat çektiği görülmektedir. Bu değişkenin psikolojik belirtiler ile negatif yönde anlamlı bir ilişkisinin olduğu, aynı zamanda bu değişkenin alt boyutları olan depresyon, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon boyutları ile de negatif yönde anlamlı ilişkili olduğu, yanı sıra öfke saldırganlık alt boyutuyla anlamsız ilişkisi olduğu görülmektedir. Buna ilişkin alanyazın incelendiğinde aleksitiminin alt boyutlarından hayal kurmada kısıtlılık dışındaki iki boyutunun depresyonla pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu ancak bu boyutun depresyonla ilişkili olmadığı görülmüştür (Haviland ve ark. 1988). Aynı şekilde aleksitiminin alt boyutlarının kaygı ile ilişkisine bakıldığında bahsedilen iki boyutun kaygı ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkide bulunduğu, hayal kurmaktan yoksun olma boyutunun ise negatif yönde anlamlı bulunduğu görülmüştür (Berthoz ve ark, 1999). Yani bu çalışmada elde edilen hayal kurmaktan yoksun olmaya ilişkin sonuçlar alanyazına uygun görülmektedir.

### 4.3. ÇALIŞMANIN DEĞİŞKENLERİNİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Çalışmanın ana değişkenlerinin ve bunların alt boyutlarını oluşturan değişkenlerin cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

İlk olarak aleksitimi değişkeninden alınan puanların cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde bu çalışmada kadınlarla erkekler arasında aleksitimi düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür (Bkz Tablo 5). Aynı şekilde aleksitimi değişkeninin alt boyutlarında da cinsiyet açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Alanyazın bilgisi değerlendirildiğinde kadınlarda aleksitiminin daha fazla görüldüğünü söyleyen çalışmalar (Joukamaa, Saarijarvi, Muuriasisniemi ve Salokangas, 1996) olsa da Levant, Hall, Williams ve Hasan (2009) tarafından yapılan metaanaliz sağlıklı popülasyonda erkeklerin daha fazla aleksitimi puanı aldıklarını göstermektedir. Ancak ülkemizde yapılan bazı çalışmalar da aleksitimi düzeylerinde cinsiyet açısından anlamlı bir fark olmadığı yönündedir (Batıgün ve Büyükaşahin, 2008; Oktay ve Batıgün, 2014). Ayrıca Leff (1973)'in duyguları ifade edebilmeye ilişkin verdiği bilgilere bakıldığında gelişmekte olan ülkelerde gelişmiş olan ülkelere oranla kadınlarda daha fazla aleksitimi beklenmektedir. Bu çalışma ise bu bilgiler açısından alanyazınla uyumlu görünmemektedir. Bu farklılığın sebepleri düşünüldüğünde olası bir sebep bu çalışmanın sağlıklı popülasyon üzerinde yapılması olabileceğidir. Çünkü alanyazınla verilen kimi bulguların sağlıklı olmayan popülasyondan elde edildiği bilinmektedir. Olası başka bir sebep ise bu çalışmanın örnekleminin üniversite öğrencilerinden oluşması olabilir. Çünkü bu popülasyonda bulunan ve çalışmaya katılan kadınların gelişmekte olan toplumumuzu duygularını ifade etme açısından tam olarak temsil etmediği düşünülmektedir.

Katılımcıların yaşantısal kaçınma puanları açısından cinsiyetlerine göre karşılaştırılmasına bakıldığında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Bkz Tablo 6).

Duygu düzenleme güçlükleri değişkeninden aldıkları puanları cinsiyetleri açısından karşılaştırılan katılımcılar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Bkz Tablo 7).

Alt boyutları değerlendirildiğinde sadece dürtüsellik alt boyutunda anlamlı bir farklılık olduğu gözlenmiştir. Buna göre erkekler dürtüsellik ölçeğinden kadınlara göre anlamlı derecede daha fazla puan almaktadırlar.

Katılımcıların cinsiyet açısından psikolojik belirti düzeyleri karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (Bkz Tablo 8). Alt boyutlar değerlendirildiğinde ise somatizasyon alt boyutundan kadınların anlamlı derecede daha fazla puan aldıkları görülmektedir. Araştırmalara bakıldığında kadın olmanın somatoform bozukluklar için bir risk faktörü olduğu görülmektedir (Martin, Chalder, Rief ve Braehler, 2007).

Hem dürtüsellik alt boyutundaki hem de somatizasyon alt boyutundaki bulgular düşünüldüğünde kültürümüzde oğlan çocuklarının daha hareketli, atak ve saldırgan olmaları kabul edilirken tam tersine kız çocuklarının daha uysal, az konuşan ve duygularını sözel olarak anlatmamaları kabul görmektedir (Vatandaş, 2007). Bu bağlamda düşünüldüğünde küçüklüklerinden beri alışık oldukları bu yetiştirme tarzı nedeniyle bu sonucun beklendiği söylenebilir.

#### **4.4. ALEKSİTİMİ VE PSİKOLOJİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİDE YAŞANTISAL KAÇINMA VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİNİN ARACI ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Bu bölümde aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisini görmek için yapılan analizden elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

Girişte de bahsedildiği gibi aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasında bir ilişki vardır. Benzer bir ilişki bu çalışmada da bulunmuştur. Burada önemli soru aleksitiminin psikolojik belirtilerle olan ilişkisinde etkili olabilecek faktörleri bilmektir. Bu bağlamda bu çalışmada yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri değişkenlerinin bu ilişkide aracı rol oynayacakları düşünülmüştür. Bu doğrultuda Toronto Aleksitimi Ölçeği-26'dan alınan puanlar aleksitimi yordayıcı değişkenini, Kısa Semptom Envanteri'nden alınan puanlar ise psikolojik belirtiler yordanan değişkenini ifade

etmiştir. Aracı değişkenler için ise Yaşantısal Kaçınma Ölçeği'nden alınan puanlar aracı değişken olarak yaşantısal kaçınmayı, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği'nden alınan puanlar ise aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüklerini ifade etmiştir. Bu ilişkiyi anlamak için de Hayes'in Seri Çoklu Analiz yöntemi kullanılmıştır. Analiz sonuçları bu iki aracı değişkenin bu ilişkide aracı role sahip olduğunu göstermiştir. Aleksitimi, yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin birlikte ele alındığı bu modelde psikolojik belirtiler üzerindeki varyansın yaklaşık yarısının açıklandığı görülmektedir.

Çalışmada var olan dolaylı etkiler incelendiğinde aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın tek başına aracı rolü olmadığı görülmüştür. Alanyazına bakıldığında Panayiotoua ve arkadaşları (2014) hem klinik ortamda hem de klinik olmayan ortamda, aleksitimi ve depresif semptomlar ile aleksitimi ve somatizasyon olmak üzere yaptıkları çalışmada yaşantısal kaçınmanın aracı etkisi olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada farklı olarak psikolojik belirtilerin tamamı değerlendirildiğinde bahsedildiği gibi aracı etki olmadığı görülmektedir. Ancak, alanyazındaki bu bulgunun bu araştırmada desteklenip desteklenmediğini görmek amacıyla yapılan ilave analizlerde söz konusu aracı etki gözlenmiştir (Bkz. Şekil 4 ve Şekil 5). Buna göre bu çalışmada da alanyazına uygun bir şekilde yaşantısal kaçınmanın aleksitimi ile hem depresyon hem de somatizasyon için aracı etkisi olduğu görülmüştür. Bu açıdan bakıldığında bu çalışmanın bulguları alanyazınla uyumlu görünmektedir. Ancak bu çalışmada depresyon ve somatizasyon için Kısa Semptom Envanteri'nden yararlanılmıştır. Bu ilişkinin daha iyi anlaşılması için tekrarlayan araştırmalarda Kısa Semptom Envanteri yanı sıra araştırılmak istenen psikopatolojileri ölçen ölçeklerin de verilmesi önerilmektedir.

İkinci dolaylı etki incelendiğinde aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü olduğu görülmüştür. Yapılan alanyazın taramasında doğrudan bu değişkenlerin kullanıldığı bir çalışma bulunamamıştır. Bu çalışmada kullanılan değişkenlere benzer olarak Velotti ve arkadaşları (2016) hem klinik örnekleme hem de klinik olmayan örnekleme aleksitimi ve öfke arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi olduğunu bulmuşlardır. Bu

çalışmada da psikolojik belirtiler ölçeğinde de öfke-saldırganlık boyutunu ölçen bir alt ölçek bulunmaktadır.

Dolaylı etkiler değerlendirildiğinde; yaşantısal kaçınma aracı değişkeninin aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide tek başına aracı etkisi olmadığı, duygu düzenleme güçlüklerinin tek başına aracı etkisi olduğu ancak ikisi birlikte var olduğunda etkinin daha da büyüdüğü görülmektedir.

Özetlenecek olursa, aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki bir ilişki olduğu ve bu ikili ilişkiye yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi eklendiğinde bu ikili ilişkinin anlamsızlaştığı görülmüştür. Yani bu ilişkinin yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri etkisiyle olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalar incelendiğinde doğrudan bu çalışmayla aynı değişkenlerin kullanıldığı bir çalışma bulunamamıştır.

Bu modelin açıklaması düşünüldüğünde ve alanyazında var olan araştırmalar incelendiğinde bu ilişkinin ortaya çıkmasında çocukluk çağının etkisi olabileceği düşünülmektedir. Aleksitimiyle ilgili girişte verilen etiyoloji incelendiğinde çalışmacıların aleksitimiye açıklamak için genellikle erken çocukluk döneminde yaşanan travmalar ya da birincil bakım veren kişiyle olan ilişki gibi erken çocukluk yaşamına atıfta buldukları görülmektedir. Berenbaum ve James (1994) tarafından yapılan çalışmaya göre hem fiziksel hem de duygusal olarak güvensiz ortamlarda büyüyen ve duygularını ifade etmeleri konusunda pekiştirilmeyen çocukların duygularıyla başa çıkamadıkları ve bu duyguları deneyimlemekten rahatsız oldukları görülmüştür. Meins ve arkadaşlarına (2008) göre güvensiz bağlanma aleksitimi için bir yordayıcı olarak bulunmuştur. Aynı şekilde kaçınan bağlanma stiline sahip olmanın da aleksitimiyle ilişkisi olduğu görülmüştür (Spitzer ve ark., 2005). Her ne kadar çalışmamızda bağlanma değişkeni ölçülmemiş olsa da, bu nedenle küçüklüklerinde güvensiz bağlanma stili geliştirmiş olan bireylerin daha fazla aleksitimi geliştirmiş olabileceği düşünülmektedir. Güvensiz bağlanma stillerinin yanı sıra kendisine birincil bakım veren kişiyle güvenli bağlanma geliştiren bir çocuk da aleksitimik özellikler geliştirebilir. Bunun sebebi çocuğun büyüdüğü ve hayatı öğrendiği kültür olabilir. Tüm Dünya’da

bakıldığında birçok farklı kültür vardır ve bu kültürler duyguların varlığının kabul edilmesi, ifade edilmesi gibi açılardan birbirlerinden farklılık gösterirler. Bunun sonucu olarak da kimi toplumlarda bazı duyguların varlığının ve ifade edilmesinin kabul görmediği, hatta bazı duyguları ifade etmek için kelimelerin olmadığı görülmektedir. Böyle bir toplumda yetişen çocuk da belli duygularını tanımakta ve ifade etmekte zorlanacaktır.

Sonuç olarak duygularını tanımayı, ifade etmeyi bağlanma stili ya da kültürel sebeplerden dolayı öğrenemeyen çocuğun aleksitimi yaşamayı beklenmektedir. Böyle bir durumda da tanıyamadığı, ifade edemediği duyguları yaşamaktan kaçınmaya çalışması da normaldir. Aynı zamanda bu duyguları yine kültürel sebeplerle deneyimlememesi gerektiğini öğrenmiş olabilir. Hayes ve arkadaşları (1996) da çocukların çevrelerindeki duygularını açıkça göstermeyen yetişkinlerden bu davranışı model alma yoluyla öğrenebildiklerini göstermiştir.

Giriş bölümünde anlatılan duygu ve duygu düzenleme süreçlerine bakıldığında duygu düzenlemesinin çok boyutlu ve karmaşık bir yapı olduğu görülmektedir. Bu karmaşık yapının kazanılması da elbetteki zor ve uzun bir süreç olacaktır. Yukarıda bahsedilen Gross ve Thompson (2007)'un duygu düzenleme süreciyle ilgili ifade ettiği 5 adımlı modelin (durum seçme, durum değiştirme, dikkatte yayılma, bilişsel değiştirme, tepki düzenleme) her adımda birçok stratejinin yanı sıra aslında yaşantısal kaçınmayı da içerdiği görülmektedir (Hofmann ve Asmundson, 2008). Burada en önemli nokta duygu düzenleme sürecinde birçok strateji kullanılırken yaşantısal kaçınmada tek bir stratejinin kullanılıyor olmasıdır (Chapman, Dixon-Gordon ve Walters, 2011). Aleksitimik özellikler geliştirip duygularını deneyimlemekten kaçınan veya kaçınmayı öğrenen bir çocuğun da bu kaçınma davranışı pekişecektir çünkü bu duyguları deneyimlemekten kaçındığında kısa vadeli de olsa rahatladığını fark edecektir (Kashdan, Barrios, Forsyth ve Steger, 2006). Aleksitimik özellikler gösteren kişi yaşantısal kaçınmayı pekiştirdikçe de diğer duygu düzenleme stratejilerini öğrenme ve kullanma konusunda güçlük çekecektir. Bu güçlükler de çeşitli psikopatolojiler geliştirme açısından risk olacaktır.

#### 4.5. KLİNİK DOĞURGULAR

Bu çalışmanın sonuçlarının klinik anlamda hem müdahale açısından hem de koruma-önleme açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bölümde bunlar açıklanacaktır.

Öncelikle müdahale yani psikoterapi açısından bakıldığında; aleksitiminin temelde duyguları tanıma, anlama ve ifade etme konusunda zorluk yaşamayla ilişkili olduğu bilinmektedir. Psikoterapide ise temel amaç kişinin duygu ve düşünceleri açısından içgörü kazanmasını, bunları anlamlandırabilmesini, deneyimleyebilmesini sağlamaktır. Çalışma bulguları da aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasında ilişki olduğunu ancak bu ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi olduğunu göstermektedir. Bu da aleksitimiye yönelik tedavi girişimlerinde yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerini değerlendirmenin önemini göstermektedir. Yani aleksitimik özellikler gösteren bir kişi psikoterapiye başvurduğunda kişinin yaşantısal kaçınmayı tercih edip etmediği, duygu düzenleme konusunda güçlük yaşayıp yaşamadığı mutlaka değerlendirilmelidir. Bu faktörlerin var olduğu görüldüğünde de psikoterapi müdahalesi bu alanlara doğru genişletilebilir ve böylece kişinin alacağı faydanın artması sağlanabilir. Ayrıca tedaviye başvuran kişilerin doğrudan bu problemle gelme bile aleksitimik özelliklerinin olup olmadığı ve varsa yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri açısından değerlendirilmesi faydalı olacaktır.

Ayrıca tedaviye başvuran kişi duygu düzenleme güçlükleriyle ilgili bir sorun yaşadığında aleksitimik özellikleri ve yaşantısal kaçınma eğiliminin değerlendirilmesi tedavi sürecine katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmanın sonuçları koruma ve önleme programları açısından değerlendirilecek olursa, aleksitiminin sebebinin tam olarak bilinmediği ancak birçok çalışmacının çocukluk çağını işaret ettiği görülmektedir. Çocukluk çağında ailesi, çevresi veya kültür nedeniyle aleksitimik özellikler geliştiren bir kişinin yukarıda da bahsedildiği gibi yaşantısal kaçınmayı pekiştirmesi ve duygu düzenleme güçlükleri yaşaması muhtemeldir. Bu çalışma da aleksitimik özelliklerin psikolojik belirtilerle olan ilişkisinin yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri aracılığıyla geliştiğini



göstermektedir. Bu nedenle küçüklüğünde aleksitimi geliştiren bir çocuk eğitim sistemine dahil olduğunda koruma ve önleme amaçlı olarak kendisine bu beceriler öğretildiğinde psikolojik belirtiler gösterme ihtimalinin azalması beklenebilir.

#### **4.6. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI VE GELECEK ÇALIŞMALAR İÇİN ÖNERİLER**

Yapılan bu çalışma sırasında bazı sınırlılıklarla karşılaşmıştır. Bu bölümde bu sınırlılıklardan ve bunlara yönelik önerilerden bahsedilecektir.

İlk sınırlılık, çalışmanın örnekleminde kaynaklanmaktadır. Çalışma için veriler yalnızca Hacettepe Üniversitesi lisans öğrencilerinden toplanmıştır bu nedenle çalışmanın örneklemini benzer yaş dönemini ve eğitim durumunu temsil etmektedir. Bu da çalışmanın sonucunun tüm topluma genellenebilirliğini engellemektedir. Bu nedenle yapılacak benzer çalışmalarda bu konuya dikkat edilmesi önerilmektedir.

İkinci sınırlılık, verilerin sadece sağlıklı gruptan toplanmasıdır. Bu sonuç klinik ortama genellenebilmeyi engellemektedir. Bu nedenle benzer çalışmaların kontrol gruplu ya da klinik ortamda da yapılması önerilmektedir.

Üçüncü sınırlılık ise verilerin öz bildirim türündeki ölçeklerle toplanmasıdır. Bu da kişilerin kendilerini değerlendirmelerinde bir yanlılık oluşmasına neden olmuş olabilir. Özellikle de aleksitimi ölçeği için kişinin duygularını fark ettiğinin düşünülerek soruların oluşturulması kişilerin kendilerine tam uygun olmayan seçenekleri işaretlemesine neden olmuş olabilir. Bu nedenle aleksitimiyle ilgili çalışmalar yapılırken bir uzman görüşünü de kapsayacak şekilde veri toplanması önerilmektedir.

Dördüncü sınırlılık, çalışmada psikolojik problemler değişkeni için kapsayıcı tek bir ölçek kullanılmasıdır. Bu psikolojik problemlere ilişkin sonuçların tam olarak değerlendirilememesine yol açmıştır. Bu nedenle daha sonraki çalışmalarda psikolojik problemler için daha spesifik ölçme yöntemlerinin kullanılması önerilmektedir.

Beşinci sınırlılık, verilerin öğrencilerden farklı zamanlarda kağıt-kalem yöntemi ile toplanmasıdır. Veriler kimi zaman öğrencilerin derslerinin başında, sonunda ya da sınav dönemlerinde toplanmıştır. Bu da kimi öğrencilerin daha stresli ve yorgun olmalarına bunun da başka zaman verecekleri cevaplar dışında cevaplar vermelerine neden olmuş olabilir. Bu nedenle veriler toplanırken bu karıştırıcı etkilerin kontrol edilerek toplanması önerilmektedir.

## SONUÇ

Bu araştırmada aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda Hacettepe Üniversitesi'nde öğrenim gören 424 lisans öğrencisinden gönüllülük esasına dikkat edilerek veriler toplanmıştır. Öğrenciler öncelikle Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu imzalamışlardır. Daha sonra kendilerine verilen Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği-26, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Kısa Semptom Envanteri'nden oluşan ölçek setlerini doldurmuşlardır. Araştırmaya ait hipotezlerin test edilmesi için Bağımsız Örneklem için t-testi, Korelasyon, Seri Çoklu Aracı Değişken ve Basit Aracılık analizleri uygulanmıştır. Çalışmanın hipotezlerine uygun olarak elde edilen sonuçlar ve değerlendirmeler aşağıda özetlenmiştir.

Hipotezler test edilmeden önce araştırmada kullanılan ölçeklerin cinsiyetler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelendiğinde ana değerkenler açısından anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Ölçeklerin alt ölçekleri cinsiyet açısından karşılaştırıldığında Duygu Düzenleme Güçlüğü alt ölçeği olan dürtüsellik boyutunda erkeklerin anlamlı derecede daha fazla puan aldığı, Kısa Semptom Envanteri'nin somatizasyon alt ölçeğinde ise kadınların daha fazla puan aldıkları görülmüştür. Diğer alt ölçeklerde ise anlamlı bir fark bulunamamıştır. Sonuçlar alanyazınla birlikte değerlendirildiğinde araştırmanın uygulandığı örneklemin özelliklerine uygun olduğu düşünölmüştür.

Ana değerkenler hakkında kurulan hipotezler incelendiğinde tüm ana değerkenlerin birbirleriyle anlamlı ve pozitif yönde ilişkili olmaları beklendiği görölmektedir. Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında beklendiği gibi pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görölmektedir. Yani kişilerin aleksitimi, yaşantısal kaçınma, duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik belirtiler açısından aldıkları puan arttıka diğer ölçeklerden aldıkları puanların da arttığı görölmüştür ( Hipotez 1, hipotez 2, hipotez 3, hipotez 4, hipotez 5 ve hipotez 6 doğrulanmıştır.). Alanyazın değerlendirildiğinde bulguların alanyazına uygun olduğu görölmektedir.

Yapılan araştırmanın temel amacı aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rollerini araştırmaktır. Bu amaç için yapılan analizler incelendiğinde yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin bu ilişkide aracı rolü olduğu görülmektedir (Hipotez 9 doğrulanmıştır). Ayrıca sonuçlar bu iki aracı değişken denklemden çıktığında aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin anlamsızlaştığını göstermektedir. Bu açıdan bakıldığında yordayıcı ve yordanan arasındaki bahsedilen bu iki aracı değişkenin etkisinin, en azından şimdiki görgül çalışmanın verilerine dayalı olarak önemli olduğu görülmektedir. Kurulan bu modelin de varyansın yaklaşık olarak yarısını açıkladığı görülmüştür. Bilindiği kadarıyla da bu değişkenlerin kullanıldığı benzer bir çalışma bulunmamaktadır. Bahsedilen bu iki aracı değişkenin ayrı ayrı aracı rollerine bakıldığında duygu düzenleme güçlüğünün alanyazına uygun olarak bu ilişkide tek başına aracı rolü olduğu görülmektedir (Hipotez 8 doğrulanmıştır). Tüm model birlikte değerlendirildiğinde, yaşantısal kaçınma bu modele eklendiğinde etkinin arttığı görülmektedir. Sadece yaşantısal kaçınmanın aracı etkisine bakıldığında ise bu değişkenin aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasında aracı rolü olmadığı görülmektedir. Bununla birlikte, alanyazın bilgisine bakıldığında bu aracı etkinin genel psikolojik belirtilerden ziyade depresyon ve somatizasyon için bulunduğu görülmüştür. Bu noktanın aydınlatılması için psikolojik belirtiler yerine aynı ölçeğin alt ölçekleri olan depresyon ve somatizasyon ölçekleri kullanılarak ayrı ayrı analizler yapılmıştır. Sonuçlar alanyazına uyumlu olarak bu değişkenler için yaşantısal kaçınmanın da aracı etkisi olduğunu göstermektedir (Hipotez 7 genel psikolojik belirtiler dikkate alındığı için doğrulanmamıştır. Ancak depresyon ve somatizasyon alt ölçek puanları üzerinde beklenen etki gözlenmiştir.).

Tüm model birlikte düşünüldüğünde bulunan ilişkilerin erken çocukluk dönemi yaşantılarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu dönemdeki bağlanma stili, çocuğun yetiştiği aile, çevre ve kültür dinamiklerinin ortaya atılan bu ilişkileri ortaya çıkardığı ve sürdürdüğü düşünülmektedir.

Bu çalışma yapılırken seçilen örneklemden, verilerin toplanma şekilleri ve zamanlarından kaynaklı olarak çeşitli sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu nedenle benzer bir

çalışma yapılması planlandığında bahsedilen sınırlılıkların göz önünde bulundurulması tavsiye edilmektedir.

Çalışmanın sonuçları düşünüldüğünde hem koruma-önleme hem de müdahale açısından önemli klinik doğurguları olduğu görülmektedir. Analizlerin sonuçlarına göre aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi olduğu, bu değişkenler çıkarıldığında ise ilişkinin anlamsızlaştığı görülmektedir. Bu da müdahale açısından psikoterapiye başvuran ve aleksitimik özellikler gösteren kişilerin yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri açısından değerlendirilmesinin önemli olduğunu düşündürmektedir. Aynı sonucun önleme ve koruma hizmetleri açısından da önemi olduğu düşünülmektedir. Sebebi tam olarak bilinemese de erken çocukluk döneminin işaret edildiği aleksitiminin psikolojik belirtilerle olan ilişkisinin azaltılması adına eğitim sistemine dâhil olan çocuğa yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlükleri için gerekli becerilerin öğretilmesinin psikolojik belirtiler için riski düşüreceği düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Adıyaman, C., Adıgüzel, A., Erözkan A. ve Doğan U. (2017). Yaşantısal Kaçınma Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment.
- Bagby, R. M., Taylor G. J. ve Parker J. D. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 33-40.
- Batigüni, A. D. ve Büyükşahin A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3).
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel terapi: Temel ilkeler ve ötesi*. (N. Hisli Şahin, Çev.) Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Berking, M., Neacsiu, A., Comtois, K.A. ve Linehan MM. The impact of experiential avoidance on the reduction of depression in treatment for borderline personality disorder. *Behav Res Ther*. 2009;47 (8):663–670.
- Beach, M. (1994). Alexithymia and Somatization: Relationship to DSM III-R. *Diagnoses*”, *Journal of Psychosomatic Research*, 38(6),529-535
- Berenbaum, H. ve James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*.
- Berthoz, S., Consoli, S., Perez-Diaz, F. ve Jouvent, R. (1999). Alexithymia and anxiety: compounded relationships? A psychometric study. *European Psychiatry*, 14(7), 372-378.
- Blackledge, J.T. ve Hayes SC. Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *J Clin Psychol*. 2001;57 (2):243–255.
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger.
- Bruce, G., Curren, C. ve Williams L. Alexithymia and alcohol consumption: the mediating effects of drinking motives. *Addict Behav* 2012; 37:350-352.
- Burba, B., Oswald, R., Grigaliunien, V., Neverauskiene, S., Jankuviene, O. Ve Chue P. A controlled study of alexithymia in adolescent patients with persistent somatoform pain disorder. *Can J Psychiatry* 2006;51:468–471.
- Cedro., A., Kokoszka, A., Popiel, A., ve Narkiewicz-Jodko, W. (2001). Alexithymia in schizophrenia: an exploratory study. *Psychological Reports*, 89(1), 95-98.

- Chapman, A. L., Dixon-Gordon, K. L. ve Walters, K. N. (2011). Experiential avoidance and emotion regulation in borderline personality disorder. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 29(1), 35-52.
- Cruise, K. E. ve Becerra, R. (2018). Alexithymia and problematic alcohol use: a critical update. *Addictive Behaviors*, 77, 232-246.
- Crooks, R.L. ve Stein,J. (1991). *Psychology Science, Behavior and Life*. 2. Edition. Florida: Holt, Rinehart and Winston Inc.
- Cole, P. M., Michel, M. K. ve Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: *A clinical perspective. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 73-102.
- Constantinou, E., Panayiotou, G. ve Theodorou, M. (2014). Emotion processing deficits in alexithymia and response to a depth of processing intervention. *Biological psychology*, 103, 212-222.
- Cox, B. J., Swinson, R. P., Shulman, I. D. ve Bourdeau, D. (1995). Alexithymia in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, 36(3), 195-198.
- Dereboy, İ. F. (1990). Aleksitimi: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1(3), 157-165.
- Di Tella, M., ve Castelli, L. (2013). Alexithymia and fibromyalgia: clinical evidence. *Frontiers in Psychology*, 4, 909.
- Devine, H., Stewart, S. H. ve Watt, M. C. (1999). Relations between anxiety sensitivity and dimensions of alexithymia in a young adult sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(2), 145-158.
- Dökmen, Ü. (2000). *Yarına Kim Kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Varolmak Gelişmek Uzlaşmak*. İstanbul: Sistem Yayıncılık
- Eichhorn, S., Brähler, E., Franz, M., Friedrich, M. ve Glaesmer, H. (2014). Traumatic experiences, alexithymia, and posttraumatic symptomatology: a cross-sectional population-based study in Germany. *European journal of psychotraumatology*, 5(1), 23870.
- Eizaguirre, A. E., de Cabezón, A. O. S., de Alda, I. O., Olariaga, L. J. ve Juaniz, M. (2004). Alexithymia and its relationships with anxiety and depression in eating disorders. *Personality and individual differences*, 36(2), 321-331.
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions?.

- Evren, C., Sar, V., Evren, B., Semiz, U., Dalbudak, E. ve Cakmak, D. (2008). Dissociation and alexithymia among men with alcoholism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(1), 40-47.
- Frewen, P. A., Dozois, D. J., Neufeld, R. W. ve Lanius, R. A. (2008). Meta-analysis of alexithymia in posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(2), 243-246.
- Fukunishi, I., Kikuchi, M., Wogan, J. ve Takubo, M. (1997). Secondary alexithymia as a state reaction in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*, 38(3), 166-170.
- Freedman, M. B. ve Sweet B. S. (1954). "Some Specific Features of Group Psychotherapy and Their Implications for Selection Patients", *International Journal of Group Psychotherapy*, 4, 355-368
- Freyberger, H. (1977). Supportive Psycho Therapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia", *Psychotherapy Psychosomatic*, 28, 337-342.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. ve van Den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 267-276
- Gold, D. B., ve Wegner, D. M. (1995). Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(14), 1245-1261.
- Goleman, D. (1996). E.Q. Emotionale Intellgence (EQ. Duygusal Zeka).
- Grabe, H. J., Rainermann, S., Spitzer, C., Gänssicke, M. ve Freyberger, H. J. (2000). The relationship between dimensions of alexithymia and dissociation. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69(3), 128-131.
- Grabe, H. J., Ruhrmann, S., Ettelt, S., Müller, A., Buhtz, F., Hochrein, A., ve Pukrop, R. (2006). Alexithymia in obsessive-compulsive disorder—results from a family study. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(5), 312-318.
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation, factor structure, and initial validation of the difficulties in



- emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-47.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. J. (Ed.). (2014). *Handbook of emotion regulation*. Guilford publications. Second Edition.
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gross, J. J. ve Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, 2(2), 151-164.
- Gross, J. J., ve Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations.
- Güleç, H., Sayar, K., Topbaş, M. ve ark. (2004) Fibromiyalji Sendromu Olan Kadınlarda Aleksitimi ve Öfke. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15: 191-198
- Hoppe, K.D. ve Bogen J.E. (1977). Alexithymia in Twelve Commissurotomed Patients, *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, 148-155.
- Kooiman, C.G. (1998). The Status of Alexithymia As a Risk Factor in Medically Unexplained Physical Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 39 (3). 155 -159.
- Haviland, M. G., Shaw, D. G., Cummings, M. A. ve MacMurray, J. P. (1988). Alexithymia: subscales and relationship to depression. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 50(3), 164-170.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. ve Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: *Model, processes, and outcomes*. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. ve Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(6), 1152.
- Hazan, C., ve Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511.

- Hofmann, S. G. ve Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat?. *Clinical psychology review*, 28(1), 1-16.
- Holder, M. D., Love, A. B. ve Timoney, L. R. (2015). The poor subjective well-being associated with alexithymia is mediated by romantic relationships. *Journal of Happiness Studies*, 16(1), 117-133.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Laukkanen, E. ve Viinamäki, J. L. H. (2001). Alexithymia and depression: a prospective study of patients with major depressive disorder. *Psychosomatics*, 42(3), 229-234.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Saarinen, P., Lehtonen, J. ve Viinamäki, H. (2000). Is alexithymia a permanent feature in depressed patients?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69(6), 303-308.
- Izard, C.E.(1993). Four Systems for Emotion Activation. Cognitive and Negative Processes, *Psychological Review*, 100(81), 68-90
- Joukamaa, M., Saarijärvi, S., Muuriaisniemi, M. L. ve Salokangas, R. K. (1996). Alexithymia in a normal elderly population. *Comprehensive psychiatry*, 37(2), 144-147.
- Karekla, M., Forsyth, J. P. ve Kelly, M. M. (2004). Emotional avoidance and panicogenic responding to a biological challenge procedure. *Behavior Therapy*, 35(4), 725-746.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P. ve Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: *Comparisons with coping and emotion regulation strategies*. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1301-1320.
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and emotion*, 23(1), 4-41.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35(1), 183-212.
- Kojima, M., Frasura-Smith, N. ve Lespérance, F. (2001). Alexithymia following myocardial infarction: psychometric properties and correlates of the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(3), 487-495.

- Krystal, H.J. (1979). Alexithymia and Psychotherapy”, *American Journal of Psychotherapy*, 33 (1) , 17-31.
- Lane, R.D. ve Schwatz, G.E. (1987). Levels of Emotional Awareness : A Cognitive Development Theory and Its Application to Psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144, 133-143.
- Lane, R.D., Ahern, G.L. ve Schwartz, G.E. (1997). Is Alexithymia The Emotional Equivalent of Blindsight? *Biological Psychiatry*, 834-844.
- Leff, J. P. (1973). Culture and the differentiation of emotional states. *The British Journal of Psychiatry*, 123(574), 299-306.
- Lesser, I.M. (1981). “A Review of the Alexithymia Concept”, *Psychosomatic Medicine*, 43, (6), 531-543
- Lesser, I.M.(1985) “A Critique Of Contributions to The Alexithymia Symposium”, *Psychotherapy Psychosomatic*, 44, 82-88.
- Lesser, I.M.(1985) “Current Concepts In Psychiatry: Alexithymia”, *The New England Journal Of Medicine*, 312, (11), 690-694.
- 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.
- Levitan, H. L. (1981). Failure of the defensive functions of the ego in dreams of psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 36(1), 1-7.
- Leweke, F., Leichsenring, F., Kruse, J. ve Hermes, S. (2012). Is alexithymia associated with specific mental disorders. *Psychopathology*, 45(1), 22-28.
- Lumley, M. A., Neely, L. C., ve Burger, A. J. (2007). The assessment of alexithymia in medical settings: implications for understanding and treating health problems. *Journal of personality assessment*, 89(3), 230-246.
- Luminet, O., Bagby, R. M. ve Taylor, G. J. (2001). An evaluation of the absolute and relative stability of alexithymia in patients with major depression. *Psychotherapy and psychosomatics*, 70(5), 254-260.
- Luminet, O., Rokbani, L., Ogez, D. ve Jadoulle, V. (2007). An evaluation of the absolute and relative stability of alexithymia in women with breast cancer. *Journal of psychosomatic research*, 62(6), 641-648.
- Lundh, L. G. ve Simonsson-Sarnecki, M. (2001). Alexithymia, emotion, and somatic complaints. *Journal of personality*, 69(3), 483-510.

- Marchesi, C., Fontò, S., Balista, C., Cimmino, C. ve Maggini, C. (2005). Relationship between alexithymia and panic disorder: a longitudinal study to answer an open question. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(1), 56-60.
- Martínez-Sánchez, F., Ato-García, M. ve Ortiz-Soria, B. (2003). Alexithymia—State or trait?. *The Spanish journal of psychology*, 6(1), 51-59.
- MacLean, P. D. (1949). Psychosomatic disease and the "visceral brain"; recent developments bearing on the Papez theory of emotion. *Psychosomatic medicine*.
- Maggini, C. ve Raballo, A. (2004). Alexithymia and schizophrenic psychopathology. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, 75(1), 40-49.
- Martin, A., Chalder, T., Rief, W. ve Braehler, E. The relationship between chronic fatigue and somatization syndrome: a general population survey. *J Psychosom Res* 2007; 63:147-156.
- Mattila, A. K., Salminen, J. K., Nummi, T. ve Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of psychosomatic research*, 61(5), 629-635.
- Meins, E., Harris-Waller, J. ve Lloyd, A. (2008). Understanding alexithymia: Associations with peer attachment style and mind-mindedness. *Personality and Individual Differences*, 45(2), 146-152.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L. ve Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 43(10), 1281-1310.
- Mikolajczak, M. ve Luminet, O. (2008). Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. *Personality and individual differences*, 44(7), 1445-1453.
- Morgan, C. T. (1993). Psikolojiye Giriş. (Ed. Sirel Karakaş). Ankara: Meteksan.
- Moriguchi, Y., Ohnishi, T., Lane, R. D., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K. ve Komaki, G. (2006). Impaired self-awareness and theory of mind: an fMRI study of mentalizing in alexithymia. *Neuroimage*, 32(3), 1472-1482.
- Motan, İ., ve Gençöz, T. (2007). Aleksitimi Boyutlarının Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4).
- McDougall, J. (1982). Alexithymia: a psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy and psychosomatics*, 38(1-4), 81-90.

- Nemiah, J. C. (1975). Denial revisited: reflections on psychosomatic theory. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26(3), 140-147.
- Oktaç, B. ve Batigün, A. D. (2014). Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algisi, Kisilerarası İlişki Tarzları ve Öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(33), 31.
- Panayiotou, G., Leonidou, C., Constantinou, E., Hart, J., Rinehart, K. L., Sy, J. T. ve Björgvinsson, T. (2015). Do alexithymic individuals avoid their feelings? Experiential avoidance mediates the association between alexithymia, psychosomatic, and depressive symptoms in a community and a clinical sample. *Comprehensive psychiatry*, 56, 206-216.
- Pinard, L., Negrete, J. C., Annable, L. ve Audet, N. (1996). Alexithymia in substance abusers: Persistence and correlates of variance. *American Journal on Addictions*, 5(1), 32-39.
- Plutchik, R. (1980). A General Psycho Evolutionary Theory, *Emotional Theory Research Experience*, s. 68-78.
- Rugancı, R. N. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455.
- Ruesch, J. (1948). The infantile personality; the core problem of psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*, 10, 134-144.
- Rufer, M., Hand, I., Alsleben, H., Braatz, A., Ortmann, J., Katenkamp, B. ve Peter, H. (2005). Long-term course and outcome of obsessive-compulsive patients after cognitive-behavioral therapy in combination with either fluvoxamine or placebo. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 255(2), 121-128.
- Rufer, M., Ziegler, A., Alsleben, H., Fricke, S., Ortmann, J., Bruckner, E., Hand, I. ve Peter H: A prospective long-term follow-up study of alexithymia in obsessive-compulsive disorder. *Comprehensive Psychiatry* 2006;47:394-398
- Saarijärvi, S., Salminen, J. K. ve Toikka, T. B. (2001). Alexithymia and depression: a 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of psychosomatic research*, 51(6), 729-733.
- Sayar, K., Solmaz, M., Trablus, S. ve ark. (2000) İrritabl kolon sendromunda aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 11: 190-197.

- Schmidt, U., Jiwany, A. ve Treasure, J. (1993). A controlled study of alexithymia in eating disorders. *Comprehensive psychiatry*, 34(1), 54-58.
- Shipko, S., Alvarez, W. A. ve Noviello, N. (1983). Towards a teleological model of alexithymia: Alexithymia and post-traumatic stress disorder. *Psychotherapy and psychosomatics*, 39(2), 122-126.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 22(2-6), 255-262.
- Sifneos, P.E.(1988). Alexithymia and Its Relationship to Hemispheric Specialization Affect and Creativity", *Psychiatric Clinics of North America*, 11(3),287-293.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: past and present. *The American journal of psychiatry*.
- Smith, C. A. ve Lazarus, R. S. (1990). Emotion and adaptation. *Handbook of personality: Theory and research*, 609-637.
- Spinhoven P., Drost J., de Rooij M., van Hemert AM. ve Penninx BW. A Longitudinal Study of Experiential Avoidance in Emotional Disorders. *Behavioral Therapy*, 2014;45 (6):840–850.
- Spitzer, C., Siebel-Jürges, U., Barnow, S., Grabe, H. J. ve Freyberger, H. J. (2005). Alexithymia and interpersonal problems. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(4), 240-246.
- Soenke, M., Hahn, K. S., Tull, M. T. ve Gratz, K. L. (2010). Exploring the relationship between childhood abuse and analogue generalized anxiety disorder: The mediating role of emotion dysregulation. *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 401-412.
- Swart, M., Kortekaas, R. ve Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: characterization of trait alexithymia on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *PLoS One*, 4(6), e5751.
- Stasiewicz, P. R., Bradizza, C. M., Gudleski, G. D., Coffey, S. F., Schlauch, R. C., Bailey, S. T. ve Gulliver, S. B. (2012). The relationship of alexithymia to emotional dysregulation within an alcohol dependent treatment sample. *Addictive behaviors*, 37(4), 469-476.
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia, Part 1 and 2", *Psychosomatics*, 32,( 4),365-381.
- Şahin, H. (1991). Peptik ülser ve aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(3), 25-30.

- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Taylor, G.J.(1984). Alexithymia Concept, Measurement and Implications For Treatment”, *American Journal of Psychiatry*, 141(6), 725-732.
- Taylor, G.J., Bagby, R.M. ve Parker, J.D.(1991). Alexithymia Construct, A Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine”, *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 32 (2), 153-163.
- Tolmunen, T., Heliste, M., Lehto, S. M., Hintikka, J., Honkalampi, K. ve Kauhanen, J. (2011). Stability of alexithymia in the general population: an 11-year follow-up. *Comprehensive psychiatry*, 52(5), 536-541.
- Tominaga, T., Choi, H., Nagoshi, Y., Wada, Y. ve Fukui, K. (2014). Relationship between alexithymia and coping strategies in patients with somatoform disorder. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 10, 55.
- Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A. ve Lyvers, M. (2009). Alexithymia and alcohol use disorders: A critical review. *Addictive behaviors*, 34(3), 237-245.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 59(2-3), 25-52.
- Tull, M.T. ve Gratz K.L. Further examination of the relationship between anxiety sensitivity and depression: The mediating role of experiential avoidance and difficulties engaging in goal-directed behavior when distressed. *Anxiety Disorder*, 2008;22 (2):199–210
- Vadacca, M., Bruni, R., Caccipaglia, F., Serino, F., Arcarese, L., Buzzulini, F. Ve Afeltra, A. (2008). Alexithymia and immunoendocrine parameters in patients affected by systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis. *Reumatismo*, 50-56.
- Vatandaş, C. (2007). Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. *Sosyoloji Konferansları*, (35), 29-56.
- Velotti, P., Garofalo, C., Petrocchi, C., Cavallo, F., Popolo, R. ve Dimaggio, G. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry research*, 237, 296-303.

- VonRad, M. (1984). Alexithymia and Symptom Formation. *Psychotherapy Psychosomatics*, 28,337-342.
- Weinryb, R. M., Österberg, E., Blomquist, L., Hultcrantz, R., Krakau, I. ve Åsberg, M. (2003). Psychological factors in irritable bowel syndrome: a population-based study of patients, non-patients and controls. *Scandinavian journal of gastroenterology*, 38(5), 503-510.
- Winnicott, D. W. (1965). Communicating and not communicating leading to a study of certain opposites In *The Maturation Processes and the Facilitating Environment* New York: *Int. Studies in the Theory of Emotional Development New York: International Universities Press, Inc*, 179-192.
- Wolgast M. What does the Acceptance and Action Questionnaire (AAQ-II) really measure? *Behavioral Therapy*. 2014;45 (6):831–839.
- Wolf, H. (1977). The Contribution of The Interview Sitation to The Restriction of Fantasy Life and Emotional Experience in Psychosomatics Patients. *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, 58-67
- Yazıcı, A.C., Başterzi, A., Totacar, Ş. ve ark. (2006) Alopesi areata ve aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(2):101-106.
- Young, J.E. (1982). *Cognitive Therapy and Loneliness . New Direction in Cognitive Therapy*. New York: The Guilford Press.
- Zeitlin, S. B., McNally, R. J. ve Cassiday, K. L. (1993). Alexithymia in victims of sexual assault: an effect of repeated traumatization?. *The American Journal of Psychiatry*.
- Zlotnick, C., Zakriski, A. L., Shea, M. T., Costello, E., Begin, A., Pearlstein, T. ve Simpson, E. (1996). The long-term sequelae of sexual abuse: Support for a complex posttraumatic stress disorder. *Journal of traumatic stress*, 9(2), 195-205.



## K 2. Etik Komisyon İzni



T.C.  
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük



Sayı : 35853172-300  
Konu : Ebru TEMELCİOĞLU Hk.

### SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 02.07.2018 tarihli ve 12908312-300/00000127440 sayılı yazı.

Enstitümüz Psikoloji (Klinik Psikoloji) Anabilim Dalı Yüksek Lisans programı programı öğrencilerinden Ebru TEMELCİOĞLU'nun Prof. Dr. İhsan DAĞ danışmanlığında hazırladığı "Aleksitimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Yaşantsal Kaçınmanın Aracı Rolü" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 17 Temmuz 2018 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

e-İmzalıdır  
Prof. Dr. Rahime Meral NOHUTCU  
Rektör Yardımcısı

Evrakın elektronik imzalı suretine <https://belgedogrulama.hacettepe.edu.tr> adresinden 44e4f5ec-4b69-49fd-a6fe-59343bad6994 kodu ile erişebilirsiniz. Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Rektörlük 06100 Sıhhiye-Ankara  
Telefon:0 (312) 305 3001-3002 Faks:0 (312) 311 9992 E-posta:yazimd@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi: www.hacettepe.edu.tr



#### EK 4. Demografik Bilgi Formu

Sizden, diğer ölçekleri cevaplandırmadan önce öncelikle aşağıda bulunan kişisel bilgilerinizle ilgili olan soruları cevaplandırmanızı rica ediyoruz.

**Cinsiyetiniz:** Kadın \_\_\_ Erkek \_\_\_

**Yaşınız:** \_\_\_\_\_

**Doğum yeriniz:** \_\_\_\_\_

**Yaşadığınız yer:** \_\_\_\_\_

**En uzun süre yaşadığınız yer:**

- (1) Köy      (2) Kasaba      (3) İlçe      (4) İl  
(5) Büyükşehir

**Medeni durumunuz:**

- (1) Bekar      (2) Evli/Birlikte yaşıyor  
(3) Ayrı/Boşanmış/Dul

**Kiminle ve nerede yaşıyorsunuz:** \_\_\_\_\_

**Eğitim durumunuz:**

- (1) İlkokul      (2) Ortaokul      (3) Lise      (4) Önlisans  
(5) Lisans

- (6) Yüksek Lisans      (7) Doktora

**Eğitim      gördüğünüz      üniversite:**

\_\_\_\_\_

**Eğitim      gördüğünüz      üniversitedeki      bölümünüz:**

**Ebeveynlerinizin medeni durumu:**

- (1) Bekar      (2) Evli/Birlikte yaşıyor  
(3) Ayrı/Boşanmış/Dul

**Annenizin eğitim durumu:**

- (1) İlkokul      (2) Ortaokul      (3) Lise      (4) Önlisans  
(5) Lisans

- (6) Yüksek Lisans      (7) Doktora

**Babanızın eğitim durumu:**

(1)İlkokul (2)Ortaokul (3)Lise (4)Önlisans

(5)Lisans

(6)Yüksek Lisans (7)Doktora

**Annenizin sağ olup olmadığı:** (1)Sağ (2)Ölü**Babanızın sağ olup olmadığı:** (1)Sağ (2)Ölü**Kardeş sayınız:** \_\_\_\_\_**Şu anda sizi profesyonel bir yardım almaya yönlendiren ruh sağlığınızla ilgili bir probleminiz var mı?**

Evet\_\_\_ Hayır\_\_\_

Eğer cevabınız “evet” ise lütfen ruh sağlığınızla ilgili şu anki problemi/ problemleri yazınız:

---



---



---

**Herhangi bir fiziksel/tıbbi rahatsızlığınız var mı?**

Evet\_\_\_ Hayır\_\_\_

Eğer cevabınız “evet” ise lütfen şu anki rahatsızlıklarınızı yazınız:

---



---



---

**Düzenli olarak kullandığınız herhangi bir ilaç var mı?**

Evet\_\_\_ Hayır\_\_\_

Eğer cevabınız “evet” ise lütfen şu anda kullanmakta olduğunuz ilaçları yazınız:

---

### EK 5. Toronto Aleksitimi Ölçeği-26

Aşağıdaki ölçeği maddelerin size uygunluk durumuna göre “(1) Kesinlikle Uygun Değil” ve “(5) Kesinlikle Uygun” derecelendirmeleri arasında puanlayınız.

		1	2	3	4	5
1	Ağladığımda, beni ağlatan şeyin ne olduğunu bilirim.					
2	Hayal kurmak boşa zaman harcamaktır.					
3	Keşke bu kadar utangaç olmasaydım.					
4	Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem.					
5	Gelecek hakkında sıkça hayal kurarım.					
6	Birçokları kadar kolay arkadaş edinebildiğimi sanıyorum.					
7	Bir sorunun çözümünü bilmek, o sorunun çözümüne nasıl ulaşıldığını bilmekten daha önemlidir.					
8	Duygularımı tam olarak anlatacak sözleri bulmak benim için zordur.					
9	Herhangi bir olay hakkındaki görüşümü başkalarına açıkça belirtmekten hoşlanırım.					
10	Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki; doktorlar bile ne olduğunu anlamıyorlar.					
11	Benim için, yalnızca bir işin yapılmış olması yetmez; nasıl ve neden yapıldığını bilmek isterim.					
12	Duygularımı kolayca anlatabilirim.					
13	Sorunların ne olduğu üzerine değil; onların nereden kaynaklandığı üzerine düşünmeyi tercih ederim.					
14	Sinirim bozuk olduğunda;üzüntülü mü, korkulu mu					

	yoksa öfkeli mi olduğumu bilmem.					
15	Hayal gücümü bolca kullanırım					
16	Yapacak başka bir işim olmadığında, zamanımın çoğunu hayal kurarak geçiririm					
17	Bedenimde şaşkırtıcı hisler duyduğum olur.					
18	Pek hayal kurmam.					
19	Olayların nedenine kafa yormaktan çok işleri olurlarına bırakmayı tercih ederim.					
20	Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.					
21	İnsanın duygularına yakın olması önemlidir.					
22	İnsanlar hakkında neler hissettiğimi anlatmak benim için zordur.					
23	Tanıdıklarım, duygularımdan daha çok söz etmemi isterler.					
24	İnsan, olayların derinine inmelidir.					
25	İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum					
26	Çoğu zaman kızgınlığımın farkına varmam.					

### EK 6. Yaşantısal Kaçınma Ölçeği

Aşağıdaki cümlelerin size ne kadar uyduğunu 1-Katılmıyorum, 2-Kısmen Katılmıyorum, 3-Kısmen katılıyorum 4-Katılıyorum anlamına gelmek üzere 4 dereceli ölçek üzerinde değerlendiriniz.

		1	2	3	4
1	Dünyada sadece iyi duygular olsaydı çok güzel bir yer olurdu.				
2	Rahatsız olduğum bir olayı unutmazsam mutlu olamam				
3	Keşke eylemlerimin sonucunu o eylemi yapmadan önce bilsem.				
4	Mutlu olmam için hayatımda her şey yolunda gitmeli.				
5	Hayatımda hiç mutsuzluk olmamalı.				
6	Güzel bir hayat ancak her şey yolunda gittiğinde mümkündür.				
7	Mutlu insanların hayatında her şey yolunda gidiyordur.				

### EK 7. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği

Aşağıdaki cümlelerin size ne sıklıkla uyduğunu aşağıda belirtilen 5 dereceli ölçek üzerinde değerlendiriniz. Her bir cümlenin yanındaki kutulardan size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca tek bir rakkamı işaretleyiniz.

*1-Hemen hemen hiç (%0-%10), 2-Bazen (%11-%35), 3-Yaklaşık yarı yarıya (%36-%65), 4-Çoğu zaman (%66-%90), 5-Hemen hemen her zaman (%91-%100)*

		1	2	3	4	5
1	Ne hissettiğim konusunda netimdir.					
2	Ne hissettiğimi dikkate alırım.					
3	Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.					
4	Ne hissettiğim konusunda hiçbir fikrim yoktur.					
5	Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
6	Ne hissettiğime dikkat ederim.					
7	Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.					
8	Ne hissettiğimi önemserim.					
9	Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
10	Kendimi kötü hissetmeyi kabullenebilirim.					
11	Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendime kızarım.					
12	Kendimi kötü hissettiğim için utanırım.					
13	Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					

14	Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
15	Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağıma inanırım.					
16	Kendimi kötü hissetmemin yoğun depresif duygularla sonuçlanacağına inanırım.					
17	Kendimi kötü hissettiğimde duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.					
18	Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
19	Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım duygusu yaşarım.					
20	Kendimi kötü hissediyor olsam da çalışmayı sürdürebilirim.					
21	Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
22	Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.					
23	Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
24	Kendimi kötü hissettiğimde de davranışlarım kontrolüm altındadır.					
25	Kendimi kötü hissettiğim için suçluluk duyarım.					
26	Kendimi kötü hissettiğimde konsantre olmakta zorlanırım.					
27	Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
28	Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için					



	yapacağım hiçbir şey olmadığına inanırım.					
29	Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
30	Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
31	Kendimi kötü hissettiğimde kendimi bu duyguya bırakmaktan başka çıkar yol olmadığına inanırım.					
32	Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.					
33	Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
34	Kendimi kötü hissettiğimde duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım.					
35	Kendimi kötü hissettiğimde kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.					
36	Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

### EK 8. Kısa Semptom Envanteri

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin bugün dâhil, son bir haftadır sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanın içini X işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikrinizi değiştirirseniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.

*(1-Hiçbir zaman 2-Biraz 3-Orta Derecede 4-Epey 5-Çok fazla)*

		1	2	3	4	5
1	İçinizdeki sınırlılık ve titreme hali					
2	Baygınlık, baş dönmesi					
3	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri.					
4	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu					
5	Olayları hatırlamada güçlük					
6	Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.					
8	Meydanlık(açık) alanlardan korkma duygusu					
9	Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10	İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi					
11	İştahta bozukluklar					
12	Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					

13	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16	Yalnızlık hissetme					
17	Hüzünlü, kederli hissetme					
18	Hiçbir şeye ilgi duymama					
19	Ağlamaklı hissetme					
20	Kolayca incinebilme, kırılma					
21	İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak					
22	Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23	Mide bozukluğu, bulantı					
24	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
25	Uykuya dalmada güçlük					
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme					
27	Karar vermede güçlükler					
28	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma					
29	Nefes darlığı, nefessiz kalma					
30	Sıcak, soğuk basmaları					
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden					

	uzak kalmaya çalışma					
32	Kafanızın bomboş kalması					
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak					
36	Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanma					
37	Bedenin bazı bölgelerinde güçsüzlük, zayıflık hissi					
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetme					
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler					
40	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41	Bir şeyleri kırma/dökme isteği					
42	Diğerlerinin yanındayken kendinin çok fazla farkında olmak, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45	Dehşet ve panik nöbetleri					
46	Sık sık tartışmaya girme					
47	Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme					
48	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi					
49	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetme					

50	Kendinizi değersiz görme, değersizlik duyguları					
51	İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği duygusu					
52	Suçluluk duyguları					
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					