



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

10045246

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. İtir TARI CÖMERT

İstanbul, 2014



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**10045246**

**Müne AKTAY**

## **YEMİN METNİ**

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Bağlanma Stilleri” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

**Müne AKTAY**

## **ONAY**

Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece İstanbul Arel yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun .....yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

**Müne AKTAY**

## ÖZET

### ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALEKSİTİMİ VE DEPRESYONUN YORDAYICISI OLARAK BAĞLANMA STİLLERİ

Müne AKTAY

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. İtir TARI CÖMERT

Haziran, 2014 - 97 sayfa

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcılığının incelenmesidir. Araştırmanın ikinci amacı ise; demografik özelliklere bağlı olarak üniversite öğrencilerinde aleksitimi, depresyon ve bağlanma stillerinde farklılık olup olmadığının belirlenmesidir.

Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde devlet ve vakıf üniversitelerinde öğrenim gören 150 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada yer alan değişkenlerin ölçülmesi amacıyla katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20), Beck Depresyon Ölçeği (BDE) ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE) uygulanmıştır.

Araştırmanın verileri frekans, bağımsız gruplar için t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), korelasyon ve regresyon analizi yöntemiyle analiz edilmiştir.

Araştırmada yapılan regresyon analizleri sonucunda, üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyinin anlamlı yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin depresyon düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aynı zamanda araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu araştırmada aleksitimi ve depresyon düzeyinin cinsiyete, anne-babanın yaşına, anne-babanın eğitim durumuna göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Öğrencilerin kaldıkları yere göre aleksitimi puanları farklılık göstermezken, depresyon puanları kaldıkları yere göre farklılık gösterdiği

saptanmıştır. Ayrıca üniversite öğrencilerinin anne-babaların birlikte veya ayrı yaşamlarına göre aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunurken, depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Bağlanma Stilleri, Aleksitimi, Depresyon

## **ABSTRACT**

### **THE ATTACHMENT STYLES AS THE PREDICTORS OF ALEXITHYMIA AND DEPRESSION AMONG UNIVERSITY STUDENTS**

**Müne AKTAY**

**Master's Thesis, Psychology Department**

**Supervisor: Yrd. Doç. Dr. İtir TARI CÖMERT**

**June, 2014 – 97 pages**

This study aims to investigate the predictive of university students' attachment styles on alexithymia and depression levels. The second aim is to determine whether there is diversity in alexithymia, depression and attachment style of university students depending on demographics.

The research sample constitutes of 150 students studying in state and private universities in Istanbul. In order to measure the variables in the study, the participants have been applied Personal Information Form to, the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Beck Depression Inventory (BDI) and the Experiences in Close Relationships Inventory (ECR). The research data are analyzed with the methods of frequency, t test for independent groups, one-way analysis of variance (ANOVA), correlation and regression analysis.

As a result of regression analysis conducted in the research, it is found that attachment styles of the university students are the meaningful predictive of alexithymia and depression levels. It is also found that there is a meaningful relationship between university students' alexithymia levels and attachment style. It is found that there is a meaningful relationship between depression levels and attachment style. At the same time, it is found that there is a meaningful relationship between alexithymia levels and depression levels of the university students participated in the research.

In this study, it is found that alexithymia and depression levels do not differ by gender, parents' age, education level of parents. While the alexithymia scores do not differ, the depression scores differ by location where students stay. Furthermore; while there is a meaningful difference on alexithymia levels

according to parents of university students living together or separately, there isn't a meaningful difference on depression levels.

**Key Words:** Attachment Styles, Alexithymia, Depression



## TEŞEKKÜR

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcı rolü incelenmiştir.

Bu araştırmanın gerçekleşmesinde, bilgi ve tecrübesiyle beni yönlendiren, araştırmanın her aşamasında bana destek veren ve değerli görüş ve önerilerini esirgemeyen değerli hocam, tez danışmanım; Yrd. Doç. Dr. İtir TARI CÖMERT'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Araştırma sürecinde öneri ve önemli katkılarıyla destek sağlayan değerli hocam Doç. Dr. Ömer Faruk ŞİMŞEK'e teşekkürlerimi sunarım.

Beni yetiştirebilmek için türlü fedakarlıklar yapıp hayatım boyunca her zaman yanımda olan, bana destek veren, sevgilerini ve dualarını esirgemeyen ve haklarını hiçbir şekilde ödeyemeyeceğim ANNEME ve BABAMA çok teşekkür ederim.

Beni hiç yalnız bırakmayan, her zaman desteklerini hissettiğim, hayatımı anlamlı kılan kardeşlerim Mesut AKTAY, Ufuk AKTAY ve Celal AKTAY'a teşekkür ederim. Ayrıca araştırma sürecinde yardımcı ve destekleri için değerli arkadaşım Nergiz ÖNAY'a teşekkür ederim.

**Müne AKTAY**

**İstanbul, 2014**

# İÇİNDEKİLER

## Sayfa

ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xiii

## 1.BÖLÜM

### GİRİŞ

1.1.Araştırmanın Amacı.....	4
1.2.Problem.....	4
1.2.1.Alt Problemler.....	5
1.3.Tanımlar.....	5
1.4.Sayıtlar.....	5
1.5.Sınırlılıklar.....	6
1.6.Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	6

## 2.BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1.Duygu Kavramı ve Özellikleri.....	7
2.1.1.Duygunun Tanımı.....	7
2.1.2.Duygunun Eğitimi.....	8
2.1.3.Duyguların İfadesi .....	8
2.1.4.Duygusal Zeka.....	9
2.2.Aleksitimi.....	11
2.2.1.Aleksitimik Belirtiler ve Kişilik Özellikleri.....	13
2.2.1.1.Duyguları Farketme, Ayırt Etme ve Söze Dökme Güçlüğü.....	14
2.2.1.2.Hayal Kurma, Düşlem Yaşantıda Kısıtlılık.....	14
2.2.1.3.İşe Vuruk İşlemsel Düşünme.....	15
2.2.1.4.Dış Merkezli-Uyum Sağlamaya Yönelik Bilişsel Yapı.....	15
2.2.1.5.Diğer Özellikler .....	16
2.2.2.Aleksitiminin Kuramsal Alt Yapısı.....	16
2.2.2.1.Psikanalitik Yaklaşım.....	16
2.2.2.2.Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım.....	18

2.2.2.3.Bilişsel Yaklaşım.....	18
2.2.2.4.Nörofizyolojik Yaklaşım.....	19
2.2.2.5.Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım.....	20
2.2.3.Tedavi Yöntemleri .....	21
2.2.4.Aleksitimi İle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	24
2.3.Depresyon.....	27
2.3.1.Depresyon Tanımı.....	28
2.3.2.Depresyon Tarihçesi.....	29
2.3.3.Depresyon Belirtileri.....	30
2.3.4.Depresyon Nedenleri.....	31
2.3.4.1.Yatkınlık Hazırlayan Etkenler.....	32
2.3.4.2.Tetikleyen-Ortaya Çıkaran Etkenler.....	33
2.3.5.Depresyon Tedavisi .....	34
2.3.5.1.Bilişsel Tedavi.....	34
2.3.5.2.Davranışçı Tedavi.....	35
2.3.5.3.Destekleyici Ruhsal Tedaviler.....	35
2.3.6.Depresyonla İlgili Yapılan Araştırmalar.....	36
2.4. Bağlanma .....	38
2.4.1.Bağlanma Kuramı.....	38
2.4.2.Bağlanma Stilleri.....	42
2.4.2.1.Bartholomew'in Dörtlü Bağlanma Modeli.....	44
2.4.3.Bebeklikte ve Çocuklukta Bağlanma.....	46
2.4.4.Ergenlikte ve Yetişkinlikte Bağlanma.....	48
2.4.5.Bağlanma Stilleri İle Aleksitimi Arasındaki İlişki .....	50
2.4.6.Bağlanma Stilleri İle Depresyon Arasındaki İlişki .....	51

### 3.BÖLÜM

### YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Modeli.....	53
3.2.Çalışma Grubu.....	53
3.3.Veri Toplama Araçları.....	55
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu.....	55
3.3.2.Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20).....	56
3.3.3.Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	57
3.3.4.Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE).....	57

3.4.İşlem.....	58
3.5.Verilerin Analizi.....	58

## **4.BÖLÜM**

### **BULGULAR**

4.1.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Değerlerine İlişkin Bulgular.....	60
4.2.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	60
4.3.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Doğum Yerlerine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	61
4.4.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Puanlarının Kaldıkları Yere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	61
4.5.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Puanlarının Ebeveynin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	62
4.6.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	63
4.7.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	63
4.8.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Doğum Yerlerine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular .....	64
4.9.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Puanlarının Kaldıkları Yere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	64
4.10.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Puanlarının Ebeveynin Medeni Durumları İle İlişkisi.....	66
4.11.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Puanlarının Babanın Hayatta Olma Durumuyla İlişkisi.....	67
4.12.Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerine İlişkin Bulgular.....	67
4.13.Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerinin Aleksitimi İle İlişkisi....	68
4.14.Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerinin Depresyon İle İlişkisi...68	
4.15.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Depresyon Düzeyleri İle İlişkisi.....	69
4.16.Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Bulgular.....	69
4.17.Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Bulgular.....	70

## 5.BÖLÜM

### SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1.Sonuç ve Tartışma.....	71
5.2.Öneriler.....	79
KAYNAKÇA.....	81
EKLER.....	90
Ek-I.....	90
Ek-II.....	91
Ek-III.....	92
Ek-IV.....	95
ÖZGEÇMİŞ.....	97

## KISALTMALAR LİSTESİ

- TDK : Türk Dil Kurumu  
DSM-V : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders  
WHO : World Health Organization  
TAÖ : Toronto Aleksitimi Ölçeği  
BDÖ : Beck Depresyon Ölçeği  
YİYE : Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri  
SPSS : Statistical Packagefor Social Sciences  
IQ : Intelligence Quation  
EQ : Emotional Quation

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 3.2.1.</b> Araştırmaya Katılan Üniversite Öğrencilerinin Betimsel Özellikleri.....	58
<b>Tablo 3.2.2.</b> Araştırmaya Katılan Üniversite Öğrencilerinin Ailelerine İlişkin Betimsel Özellikler.....	59
<b>Tablo 4.1.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Değerlerine İlişkin Sonuçlar.....	60
<b>Tablo 4.2.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Aleksitimi Puanlarının Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t-testi Sonuçları .....	60
<b>Tablo 4.3.1.</b> Üniversite Öğrencilerini Doğum Yerlerine Göre Aleksitimi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	61
<b>Tablo 4.4.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Kaldıkları Yerlere Göre Aleksitimi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	62
<b>Tablo 4.5.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Ebeveyninin Medeni Durumlarına Göre Aleksitimi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	62
<b>Tablo 4.6.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerine İlişkin Sonuçlar.....	63
<b>Tablo 4.7.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Depresyon Puanlarının Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t-testi Sonuçları .....	63
<b>Tablo 4.8.1.</b> Üniversite Öğrencilerini Doğum Yerlerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	64
<b>Tablo 4.9.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Kaldıkları Yerlere Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	65
<b>Tablo 4.9.2.</b> Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Kaldıkları Yere İlişkin Tamhane Testi Sonuçları.....	65
<b>Tablo 4.10.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Ebeveyninin Medeni Durumlarına Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	66

<b>Tablo 4.11.1.</b> Öğrencilerinin Babalarının Sağ-Ölü Olma Durumlarına Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları.....	67
<b>Tablo 4.12.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillere İlişkin Sonuçlar.....	67
<b>Tablo 4.13.1</b> Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri İle Aleksitimi Puanları Arasındaki Korelasyon.....	68
<b>Tablo 4.14.1</b> Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri İle Depresyon Puanları Arasındaki Korelasyon.....	68
<b>Tablo 4.15.1</b> Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyleri İle Depresyon Puanları Arasındaki Korelasyon.....	69
<b>Tablo 4.16.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	69
<b>Tablo 4.17.1.</b> Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.....	70



## 1. BÖLÜM

### GİRİŞ

Toplumda insanı insan yapan ve diğer canlılardan ayıran en önemli özellik sahip olduğu duygularıdır. İnsanların birbirleriyle iletişim kurabilmesi ve birbirlerini doğru bir şekilde anlayabilmesi için duygular önemlidir. Hayatımızla ilgili kararlar verirken duygularımız aktif bir rol oynamaktadır. Bu yüzden duygularımızı tanıyabilmek ve anlamlandırabilmek çok önemlidir.

Duygular genel olarak iki çeşittir. Bunlardan ilki temel duygularımız olan, hem insanlarda hem de diğer tüm canlılarda bulunan yemek, içmek, cinsellik, barınmak, korku ve saldırganlık gibi genetik duygulardır. Diğer duygu türü ise sevgi, nefret, acı, umut ve güven gibi yalnızca insanlara ait olan duygulardır (Tarhan, 2011). Neil Carlson'a göre duygu kelimesi pek çok şey ifade edebilir. Duygu, çoğu zaman bazı durumlar sonucunda ortaya çıkan olumlu veya olumsuz hislere ilişkindir. Duygu kavramı fizyolojik tepkilere, davranışlara ve hislere işaret etmektedir (Carlson, 2011). Gün içerisinde herhangi bir durum karşısında üzülme veya sevinme duygulanma olarak ifade ederiz. Duygularımızın organlarımız gibi yaşamsal işlevleri vardır. İnsanların hayatlarını devam ettirebilmeleri için duygulara ihtiyacı vardır. Dökmen'e göre insan duygularına iki defa ihtiyaç hisseder. Birincisi günlük hayatını devam ettirebilmek için motivasyon kaynağı olarak, ikincisi varoluş seviyesini yükseltmek, kaliteli sıra üstü yaşayabilmek ve yarına kalabilme şansını artırmak için insanın duygularına ihtiyacı vardır (Koçak, 2002). Duygular insan doğasının temel bir parçası olduğu için duygularımızı bir kenara bıraktığımızda, insan olma potansiyelimizin önemli bir tarafını yitirmiş oluruz. Duygularımızı tanıyarak ve diğer insanların duygularına karşılık vererek kişisel gücümüzü geliştirebiliriz. Duygusal yönden olgunluk, duygularımızı anlamak ve duygularımızı nasıl yöneteceğimizi bilmekle gerçekleşir. Etrafındaki ve içindeki duyguları fark etmeyen insanlar hayatın ona sunduğu avantajları yakalayamaz. Herhangi küçük bir tartışmadan önemli bir karara kadar pek çok şeyde, iyi bir hayat için çok yönlü olarak duygusal bilgiye gereksinim duyulur (Steiner, 2009).

İnsanlar için önemli bir yere sahip olan duyguların farkına varılması ve tanımlanabilmesi de son derece önemlidir. Ama insanlar duygularını tanımakta ve ifade etmekte sıkıntı yaşayabilmektedir. Sağlıklı ilişkiler kurabilmek ve çevremizdeki insanlarla rahat iletişim sağlayabilmek için duygularımızı fark etmek önemlidir (Koçak, 2002). İnsan hayatta tek başına değil topluluk halinde yaşamakta ve birbiriyle sürekli bir ilişki içinde olmaktadır. Doğru ilişkilerin kurulabilmesi için duyguların tanımlanabilmesi ve karşı tarafa ifade edilmesi gerekir. Ne hissettiğimizi biliyor olmak hayatta çoğu şeyi bizim için kolaylaştırmaktadır. Çünkü yaşamımız duygu ve bilgi alış verişleriyle doludur. Duyguların farkına varılması ve ifade edilmesi yaşamımız için önemli olmasına rağmen bazı nedenlerden dolayı çoğu insan duygularını fark etmede ve ifade etmekte sorun yaşamaktadır. Duyguların temelinde yarına kalma ve yaşama arzuları vardır. Toplumun etkisiyle bastırılmış olan duygularımızı ve isteklerimizi fark edip ifade edebilmek sağlıklı ilişkiler kurabilmek açısından oldukça önemlidir. Bunu yapabilmek kendimiz olmamızı sağlar. İnsanların kendi duygularının, isteklerinin bilincinde olması ve kendini tanıyabilmesi duygusal farkındalıkla sağlanabilir. Kendini tanımakta yetersiz olan insanların kendi yaşamları ile ilgili doğru kararlar vermesi zordur (Koçak, 2002).

Noller'a (1984) göre duygularımızı nasıl dışarı yansıttığımız bizim diğer insanlarla ilişkimizi ve nasıl geçineceğimizi de etkilemektedir. Romantik ilişkilerinde daha az sorun yaşayanlar duygularını doğru bir şekilde dışarı yansıtan insanlardır (Noller, 1984; akt Burger, 2006). Çiftlerin birbirini anlayabilmesi ve iyi bir ilişki kurabilmesi için duygularını özgürce ifade edebilmesi gerekmektedir.

Duyguların farkına varılmasında ve ifade edilmesinde yaşanan yetersizlikleri ve problemleri anlatmak için aleksitimi kelimesi kullanılmıştır (Şahin, 1991). Aleksitimi, duyguları tanıma zorluğu, düşlem yaşamında kısırlık ve işe vuruk düşünme gibi kişilik özelliklerini kapsamaktadır (Dereboy, 1990). Aleksitimi en basit şekliyle duyguları tanıma, fark etme, ifade etme ve ayırt etme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır (Koçak, 2002). Aleksitimiye daha çok bir kişilik özelliği, bir yetersizlik olarak savunanlar olmuştur. Aleksitimik özellikler gösterenler, diğer insanlar tarafından sıkıcı, düz, donuk, katı, duygusuz şeklinde tarif edilmektedir (Koçak, 2003).

Yapılan bilimsel araştırmalar aleksitimik karakteristiklerin depresyonla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Saarijarvi, Salminen ve Tamminen, 1993; akt Karayağız, 2013). Hayat şartlarının zorlaşmasıyla birlikte insanlar birçok psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bulunduğumuz dönemde en çok rastlanılan rahatsızlıklardan biri de kuşkusuz depresyondur. Depresyon, bütün toplumlarda sık görülen bir rahatsızlıktır ve ciddi bir halk sağlığı problemi olarak görülmektedir. Neredeyse her toplumda insanların yaşamlarının bir döneminde depresyon yaşama oranı yaklaşık % 20-25'tir (Güleç, 2009). Depresyonun genel anlamı ruhsal çöküntü veya kknliktir (Köknel, 2005). Aleksitiminin bir şekilde çocukluk yaşantısıyla alakalı olduğu ortaya konmaktadır. Aile bireylerinin davranışları ve tutumları çocukların psikolojik gelişiminde etkili olmaktadır. Aleksitimi ve depresyonun ortaya çıkmasında ailenin ve çevrenin rolü yadsınamaz. Aleksitimik ozelliklerin ve depresyonun bağlanma stilleriyle ilişkili olabileceğini ne süren araştırmalar yapılmıştır. Duyguları ifade edebilme ve aktarabilme bilişsel gelişim sürecinden etkilenmektedir. Beck depresyonun duygulanımdan çok bilişsel bir bozukluk olduğunu belirtmiştir. Aleksitimik ozellikler de depresyon gibi bilişsel çarpıtmaların ve otomatik düşüncelerin bir sonucu olabilir (Koçak, 2002). Bağlanma ilk olarak çocuğun ruhsal ve fiziksel açıdan ona güven sağlayan kişiyle veya kişilerle iletişimini korumasını sağlayan homeostatik bir süreç olarak tanımlanmıştır (Sperling ve Bermann, 1994; akt Masterson, 2008). Bağlanma kuramcılarına göre bağlanma doğuştan gelmektedir ve aynı zamanda davranışsal ve ruhsal bir durumdur. Gelişim ilerledikçe bağlanma da değişim göstermektedir (Abrams, 1996; akt Masterson, 2008). Bağlanma ocuğun gelecekteki ozelliklerinin şekillenmesini etkilemektedir. Bağlanma, kendi içsel organizasyon stiline sahip ve kendi ozelliklerine hizmet eden bir davranış sistemi olarak sunulmaktadır. Bağlanma davranışı, çiftleşme ve ebeveynlik davranışı kadar önemli bir sosyal davranıştır (Bowlby, 2012). Bowlby, bağlanmanın yaşam boyu devam eden bir süreç olduğunu ve küçük yaşta oluşan zihinsel yapının ileriki yaşlarda da değişime uğramadan devam ettiğini vurgulamıştır. Son zamanlarda yetişkinlerde bağlanma ve bağlanma stilleri üzerinde çalışmalar yapılmaktadır. Bu alışmaları gerçekleştiren araştırmacılar ocuk ve ebeveyn arasındaki bağlanma ile romantik çiftler arasındaki bağlanma arasında farklılıklar olduğu önemle belirtilmiştir. Hazan, Shaver ve

Bradshaw romantik ilişki bağlanmasında bakım ve cinsel birleşme sistemi söz konusu olduğu için çocuk-ebeveyn bağlanmasından farklılaştığını söylemiştir (Sümer ve Güngör, 1999).

Yaşamın ilk döneminden itibaren hissedilen güven duygusu, bireyin yetişkinlik zamanında etkisini her konuda göstermektedir. Bireyin çocukluk çağında ebeveynine hissettiği güvensizlik, onun sonraki yıllarda yaşadığı yakın ilişkilerine yansiyacaktır. Yakın ilişkilerinde karşı tarafa güven duymakta zorluk yaşayacaktır. Bu yüzden çocuğun güvensiz bağlanması onun içine kapanmasına ve etrafındakilere kendini kapatmasına yol açabilir. Çocuk kendini güvensiz hissederse kendi duygularını ifade etme konusunda sıkıntı yaşayabilmektedir. Çünkü kendini emniyetsiz bir ortamda hisseder ve kendisini geri çeker, bu durum onun duygularını anlamasında ve aktarmasında problemler yaşatabilir. Yani, çocuğun içinde bulunduğu güvensiz ortam aleksitimiye zemin hazırlamaktadır. Aynı şekilde çocuk ebeveynine güvensiz bağlandığı için çocuk kendini değersiz hissedip depresyona girebilmektedir. Sonuç olarak; aleksitiminin ve depresyonun ortaya çıkmasında, çocukluk çağındaki ebeveyn-çocuk ilişkisindeki güvensizlik ve olumsuz yaşantıların rolü göz ardı edilemez.

### **1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcılığının incelenmesidir. Araştırmanın ikinci amacı; demografik özelliklere bağlı olarak üniversite öğrencilerinde aleksitimi, depresyon ve bağlanma stillerinde farklılık olup olmadığının incelenmesidir.

### **1.2. PROBLEM**

Bu araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcılığının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda " Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri; aleksitimi ve depresyonun anlamlı bir yordayıcısı mıdır?" sorusuna yanıt aranmıştır.

### 1.2.1. Alt Problemler

1. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri cinsiyet, anne-baba yaşı, anne-baba eğitim durumu, yaşadığı yer bağımsız değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?
2. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri cinsiyet, anne-baba yaşı, anne-baba eğitim durumu, yaşadığı yer bağımsız değişkenlerine göre farklılık göstermekte midir?
3. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
4. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında bir ilişki var mıdır?

### 1.3. TANIMLAR

**Duygu:** Duygu; herhangi bir nesnenin, olay veya bireylerin kişinin iç dünyasında uyandırdığı izlenim olarak belirtilebilir (TDK).

**Aleksitimi:** Aleksitimi duyguların farkına varılmasında ve ifade edilmesinde yaşanan yetersizlikleri ve problemleri ifade etmek için kullanılan bir kavramdır (Şahin, 1991). Aleksitimi, duyguları tanıma zorluğu, düşlem yaşamında kısırlık ve içevuruk düşünme gibi kişilik özelliklerini kapsamaktadır (Dereboy, 1990).

**Depresyon:** Depresyonun Türkçe karşılığı ruhsal çöküntü veya çökkünlüktür (Köknel, 2005). Depresyon; yaklaşık gün boyu süren, tüm etkinliklere karşı zevk alamama durumu, kilo kaybı ya da kilo alımının olması, yorgunluk ve bitkinlik gibi belirtilerin görüldüğü duygu durum bozukluğudur (DSM-V).

**Bağlanma:** Bağlanma; çocuk ile çocuğa bakım veren kişi arasında gelişen ilişkide ortaya çıkan, çocuğun bakım veren kişiyle yakınlık kurma isteği ile kendini gösteren, tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bir bağ olarak ifade edilmektedir (Thompson, 2002; Collins ve Laurson, 2003; akt Kesebir ve diğ., 2011).

### 1.4. SAYILTILAR

1. Araştırmanın örneklemini temsil niteliğine sahiptir.
2. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının, araştırmanın amacını gerçekleştirecek bilgileri sağladığı düşünülmektedir.
3. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin kendilerine uygulanan ölçeklere doğru cevap verdiği düşünülmektedir.

## **1.5. SINIRLILIKLAR**

1.Araştırmanın örneklemini İstanbul ilindeki devlet ve vakıf üniversitelerinde eğitim gören üniversite öğrencileri ile sınırlıdır.

2.Araştırmada incelenen üniversite öğrencilerindeki aleksitimik özellikler Toronto Aleksitimi Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

3.Araştırmada incelenen üniversite öğrencilerindeki depresyon düzeyi Beck Depresyon Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

4.Araştırmada incelenen üniversite öğrencilerindeki bağlanma stilleri Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanterinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

## **1.6. ARAŞTIRMANIN GEREKÇESİ VE ÖNEMİ**

Gelişim süreci sağlıklı bir birey olmada önemli bir rol üstlenmekte ve fiziksel, bilişsel, sosyal gelişim bireyin yaşamını şekillendirmektedir. Çocukluk çağındaki olumlu ve olumsuz yaşantıların bireyin yaşamı üzerindeki etkisi yadsınamaz. Çocuğun aile ortamında ve sosyal çevresinde hissettiği güvensizlik olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Güvensiz ortamda bulunduğunu hisseden çocuk kendini diğer insanlardan geri çekebilir, bu durum yetişkinlikte içine kapanık ve duygularını aktaramayan bireylerin yetişmesine zemin hazırlayabilmektedir. Bireyin yaşantısını bu derece etkileyen ebeveyn-çocuk ilişkisini çeşitli değişkenlerle incelemek bu araştırmanın önemini artırmaktadır. Ayrıca aleksitiminin genel popülasyonda da sık görülmesi bir sorun olarak görülmeli ve önlem alınmalıdır. Bu nedenle bu araştırmanın verileri bizim için önemlidir.

Genç nüfusta aleksitimi ve depresyonun sık görülmesinden dolayı ve bu durumun yordayıcılarını ortaya koyması bu araştırmayı önemli kılmaktadır. Genç ve normal popülasyondaki bağlanma stillerini, aleksitimi ve depresyon oranını ölçerek literatüre yeni veriler sağlaması açısından önemli bir araştırma olacağı düşünülmektedir.

## 2. BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

#### 2.1. DUYGU KAVRAMI VE ÖZELLİKLERİ

İnsanları diğer canlılardan ayıran en temel özelliklerden biri duygulardır. Toplumda insanlar birbirleriyle iletişim kurmaya her zaman ihtiyaç duymaktadır. İletişim kurarken duyguların farkedilmesi ve anlamlandırılabilmesi, sağlıklı bir iletişimin ortaya çıkmasına yardımcı olur.

##### 2.1.1. Duygunun Tanımı

Duygunun tanımıyla ilgili birçok farklı görüş ortaya koyulmuştur. Duygu kelimesinin yabancı dillerde karşılığı olarak "affect" kullanılmaktadır. Affect kelimesinin kökü Latince "affactare" den gelmektedir. Herhangi bir olaydan, ortamdaki dolaylı ortaya çıkan engelleri aşmak için uğraş sarfetmek, çabalamak, gayret etmek anlamlarında kullanılmaktadır. Sözlüklerde "affect" kelimesi duyguya karşılık gelmekte; "emotion" kelimesi heyecana karşılık gelmektedir. Duygu sözcüğünün anlamı; herhangi bir nesne veya olayın insanın iç dünyasında bıraktığı histir. Heyecanın anlamı ise, olumlu ve olumsuz duygularla birlikte ortaya çıkan güçlü ve geçici duygu durumudur (Köknel, 2009). Tarhan'a göre ise, duygu sözcüğünün İngilizcedeki karşılığı "emotion" dur. "Emotion" kelimesinin kökeni "motion"dan gelmektedir. "Motion" kelimesinin Türkçe'deki anlamı harekettir. "Emotion" ise insanların iç dünyasındakileri dışarı yansıtması olarak tanımlanmaktadır. Duygu olmadan insanların kendilerini ifade etmeleri mümkün değildir (Tarhan, 2006). Duygu, çoğu zaman bazı durumlar sonucunda ortaya çıkan olumlu veya olumsuz hislere ilişkindir. Duygu kavramı fizyolojik tepkilere, davranışlara ve hislere işaret etmektedir (Carlson, 2011).

Duygunun tanımlanmaya çalışılması Aristoteles'e kadar uzanmaktadır. Aristoteles'e göre duygu neşeli ve neşesiz zamanlarımızda algılarımızla birlikte ortaya çıkan refakatçilerimizdir. Young'a göre duygu, bireyin içinde bulunduğu ortamın algılanmasıyla beraber ortaya çıkan ve bireyin kendi iç dünyasını harekete geçiren fiziksel, davranışsal ve zihinsel özellikleri içeren duyuşsal bir süreçtir. Lazarus'a göre ise duygu, bireyin etrafındaki uyarıcıları algılaması ve değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkan iç yaşantılardır (Koçak, 2002). Daniel Goleman'a göre duygu; insanların öğrenme potansiyelini uyararak öğrenmesini

sağlayan, soru sormaya teşvik ederek merak uyandıran, bilinmeyenleri aramaya yönlendiren, öğrenilenleri pratiğe dökmelerini ve böylelikle davranış sergilenmesini ifade eden özelliklerin tamamıdır (Yelkikalan, 2006).

### **2.1.2. Duygunun Eğitimi**

Temel duygular ve yüksek duygular olmak üzere duygular iki grupta ele alınabilir. Temel duyguların bir kısmı hem insanlarda hem de diğer canlılarda bulunurken bir kısmı ise sadece insanlara ait duygulardır. Açlık, susuzluk, saldırganlık ve cinsellik gibi dürtüsel duygular hem insanlarda hem de diğer canlılarda bulunan temel duygulardır. Sevgi, nefret, öfke, korku, üzüntü gibi duygular insanlara özgü yüksek duygulardır. İnsanlardaki yüksek duygular küme kümedir. Sevgi duygusu içerisinde şefkat, merhamet gibi hisler barındırdığı gibi; güven duygusu da içinde sadakat, doğruluk hisleri mevcuttur. Duygular, insana hareket kazandırır ve insanlar için olmazsa olmaz temel şeylerdir. İnsanlarda ve diğer canlılarda bulunan ilkel duyguların bir şekilde eğitilmesi gerekir. Özellikle de cinsellik, saldırganlık, açlık gibi başına buyruk olma eğilimi taşıyan duyguların eğitilmesi gerekir. Duyguların eğitilmesinde irade önemli bir rol oynamaktadır (Tarhan, 2006). Yirminci yüzyılın başlarından itibaren insanlar dürtülerini özgür bırakmaları konusunda bir söylemle karşılaşmışlardır. Psikiyatri kliniklerinde tedavi gören hastalara "duvarları yık, zincirleri kır, özgür ol, istediğin gibi yaşa" denilmektedir. Ancak insan beyninin duygulardan sorumlu bölgelerinin bulunması ile birlikte, 1990'lı yılların ardından, "duyguların eğitimi şansa bırakılmamalıdır" düşüncesi ortaya atılmıştır (Tarhan, 2013). İnsanların sahip olduğu duyguların toplumsal uyum içinde ortaya çıkması kişi için de toplum için de en sağlıklı yoldur (Köknel, 1997). Duyguları yönetme, kişinin kendini kontrol ederek zarar verici dürtü ve duygularını kontrol altına almasıdır. Başkalarının güvenini kazanmak ve sürdürmek dürüstlük standartlarını korumayı gerektirmektedir (Clark ve Finkel, 2005; akt Yalçın, 2010).

### **2.1.3. Duyguların İfadesi**

Duygularımız yaşamsal varlığımızın en önemli parçalarından biridir. İnsan olarak sahip olduğumuz organlarımız gibi bazı işlevlere sahiptir. Duygularımızın temel görevi içinde bulunduğumuz topluma ve çevreye uyum göstermemizi sağlamaktır. Duygular uyum sağlamamızı kolaylaştırarak hayatta kalma ihtimalimizi artırmaktadır. Günlük hayatta herhangi bir tehlikeyle



karşılaştığımızda korku duygusu hisseder ve kaçarız. Bu kaçma davranışı bizim hayatta kalma ihtimalimizi artırmaktadır. Yaşamımızda önemli bir yere sahip olan duygularımızın farkına varıp ifade etmek de son derece önemlidir. Ancak birçok insan duygularını fark edip ifade etmekte çeşitli sebeplerden dolayı sorunlar yaşayabilmektedir. Duyguların altında yarına kalma ve rahat yaşama isteği bulunmaktadır. Toplumun etkisiyle bastırılmış olduğumuz isteklerin ve duyguların farkına varıp onları ifade etmek sağlıklı ilişkiler kurmamızda önemlidir. Duygularımızı ifade edebildiğimizde içimizdeki potansiyeli de kullanma şansına erişmiş oluruz. Bunu yaparak böylelikle kendimiz olmuş oluruz. (Koçak, 2002). Çevredeki insanlarla kurulan iletişim tarzı duyguların ifade edilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Güçlü bir iletişim kurulduğunda insanlar duygularını daha kolay ifade edebildiği gözlemlenmiştir. İnsanlar iletişim kurdukları insanlar tarafından umursandıklarını ve ilgi gördüklerini fark ettikleri zaman duygularını daha fazla ifade ederler (Clark ve Finkel, 2005; akt Yalçın, 2010).

Duygusal farkındalık olmadan insanların iletişim kurması ve ilişkide bulunması mümkündür. Fakat duygusal farkındalık olmadan insanların kendi iç dünyalarının farkına varması, kendi duygu ve isteklerinin bilincinde olması ve nihayetinde kendini tanıması oldukça zordur. Kendini tanımayan birey yaşamıyla ilgili sağlıklı karar vermesi pek mümkün olmayabilir. Bu anlamda kendi iç dünyasıyla ilgili iletişim problemi yaşayan bireyin çevresiyle iletişimde, kişiler arası ilişkilerde sorun yaşamayı yadsınamaz. Duyguların farkına varılıp tanınması duygusal zekanın temel becerilerindedir. Çoğu insan duygularının farkında olduğunu ve kendini iyi tanıdığını düşünür. Fakat çoğu insan aslında ne hissettiğini ve ne istediğini bilmemektedir (Koçak, 2002).

#### **2.1.4. Duygusal Zeka**

Duygularla ilgili pek çok araştırma yapılmış ve Salovey ve Mayor ilk olarak duygusal zeka kavramını ortaya koymuştur. Sonrasında Goleman "Duygusal Zeka" adlı kitabında akılcı zihin ve duygusal zihin olmak üzere iki tür zihinden bahsetmiştir. Akılcı zihin, farkında olduğumuz bir kavrama biçimidir, bilincimize daha yakındır. Duygusal zihin ise, fevri ve güçlü, kimi zaman da mantıksız olan bir kavrama sistemidir. Duygusal zihin ile akılcı zihin, çoğunlukla birbiriyle uyum içinde ve farklı bilinç biçimlerini kaynaştırarak günlük hayatta insana yardımcı olur (Tuğrul, 1999). Son yıllarda

EQ (Emotional Quation)'nun insan başarısında IQ (Intelligence Quation) kadar önemli olduğu belirtilmektedir. İnsanların mantıksal zeka katsayısının yüksek olması başarının sağlanmasında yeterli olmadığı ortaya çıkmıştır. Başarılı olabilmek için mantıksal zekanın yanında duygusal zekanın da yüksek olması gerektiği belirtilmiştir. Hem IQ'su hem de EQ'su yüksek olan insanlar, dış dünyayla ilişkilerde başka insanları daha çok etkileyebilmektedir. Duygusal zeka faktörleri:

1. Kendini harekete geçirebilme gücü,
2. Hedefini belirleyebilme gücü,
3. Aksiliklere rağmen yoluna devam edebilme gücü,
4. İstek ve dürtülerini kontrol edebilme gücü,
5. Ruh halini düzenleyebilme gücü,
6. Empati yapabilme gücü,
7. Ümit besleyebilme gücü (Tarhan, 2013).

Mutluluk ve başarı için gerekli olan duygusal özelliklere duygusal zeka denir. Duygusal zekası yüksek olanlar, kendi duygularını ve diğer insanların duygularını farkedebilen ve uzlaşmayı sağlayabilen iyimser insanlardır. Zorluklar karşısında sabır gösterebilen, sorunları çözmekten kaçmayan ve çevresine uyum sağlayabilen insanlar duygusal anlamda zekidir. Özbilinç, özdenetim, duyguları ifade edebilme, başkalarının duygularını anlayabilme, engellere rağmen yola devam edebilme, kendini harekete geçirebilme, uyum sağlayabilme, sorun çözmeye istekli olma, uzlaşmacı olabilme, çözüm odaklı düşünme, ümidi ayakta tutma ve iyimser olma, yeni deneyimlere açık olma, kendini geliştirmeye istek duyma duygusal zekanın temel adımlarıdır (Tarhan, 2006).

Genellikle duygusal zihin ve akılcı zihin birbiriyle denge halindedir. Ancak yaşamın tehlike altında olduğu zamanlarda, hisle yoğunlaşır ve tutkular ön plana çıkar. Bu durumda duygusal zihin ve akılcı zihin arasındaki denge bozulur ve duygusal zihin üstünlük kazanarak akılcı zihin etkisiz hale gelir (Goleman, 2013). Salovey ve Mayer duygusal zekayı beş maddede tanımlamışlardır.

1. Duyguların farkında olmak. Belli bir olayda ya da belli bir anda ne hissettiğinin ve ne istediğinin farkına varabilmek duygusal zekanın temelidir. Duygularını fark edip tanıyabilen insanlar içinde buldukları ruh hallerinin

farkındadır. Kişisel bir konuda karar vermeleri gerektiği zaman daha sağlıklı ve doğru kararlar verebilmektedir. Duygularının farkında olan insanlar hayata daha pozitif yaklaşabilmektedir.

2.Duygularla başa çıkabilmek. Farkına varılan duygularla doğru bir şekilde başa çıkabilmek duygusal zekanın temel özelliklerinden biridir. Endişe, karamsarlık, alınganlık gibi duygulardan kurtulabilmek gibi becerilerdir. Bu becerileri düşük olan insanlar sürekli huzursuzlukla mücadele etmektedir.

3.Kendini motive etmek. Kendini motive edebilmek öncelikle duyguların bir amaç etrafında toplanabilmesini gerektirir. Bunu başarabilen insanlar yaptıkları her şeyde daha çok üretken ve etkili olmaktadır.

4.Başkalarının duygularını farketmek. Empati kurabilmek, başkalarının duygularını farkedebilmek duygusal zekanın en önemli özelliklerinden biridir. Empati kurabilen insanlar başkalarının ihtiyaçlarını ve isteklerini belirten işaretlere karşı oldukça duyarlıdır.

5.İlişkileri yönetebilmek. Çevredeki insanlarla ilişkileri yönetebilmek duygusal zekanın temel özelliklerinden biridir. İlişkileri yönetebilen insanların kişilerarası iletişimde etkililiği fazladır.

Duygusal zekanın gelişebilmesi yaş, cinsiyet ve aile ortamı gibi önemli faktörlere bağlanmaktadır (Salovey ve Mayor, 1990). Duygusal zeka eksikliğinde, depresyon, madde bağımlılığı ve hayat başarısızlığı gibi durumlarla karşılaşıldığı konusunda bilgiler bulunmaktadır. Nörobiyolojideki çalışmalar; başkalarını mutlu etmenin kişinin beyninde mutlulukla ilgili hormon ve enzimleri salgıladığını, başkaları hakkında kaygı duymanın insan olmanın bir ölçütü olduğunu ve beraber yaşama bilincini doğurduğunu ortaya koymaktadır (Tarhan, 2006).

## **2.2. ALEKSİTİMİ**

Günlük hayatta insanlar birbiriyle sürekli iletişim halindedir. Doğru ilişkilerin kurulabilmesi için duyguların tanımlanabilmesi ve karşı tarafa ifade edilmesi gerekir. Çünkü yaşamımız duygu ve bilgi alış verişleriyle doludur. İnsanın duygularıyla ilgili düşünmesi ve analiz edebilmesi gerekir. Bu kişinin psikolojik olgunlaşmasına katkı sağlar. Ama genellikle insanlar hisler hakkında düşünmeyi çok fazla önemsemez. İnsanların duyguları, güçlü ve zayıf tarafları hakkında vakit harcıyıp düşünmesi hayat yolunda ilerlerken yolda kalmaması,

problem yaşamaması için önemlidir (Tarhan, 2011). Duyguların farkına varılmasında ve ifade edilmesinde yaşanan yetersizlikleri ve problemleri anlatmak için aleksitimi kelimesi kullanılmıştır. Aleksitimi ilk olarak psikosomatik hastalıklara ait bir terim olarak ruh sağlığı alanında kullanılan bir kavram olmuştur. Ama sonrasında yapılan araştırmalarda aleksitiminin sağlıklı bireylerde de yaygın bir özellik olduğu anlaşılmıştır (Şahin, 1991).

Aleksitimi kavramını ilk kez Sifneos (1972) kullanmaya başlamıştır. Yunanca'da; a:yok, lexis:söz, thymos:duygu kelimelerinden oluşmuş bir kavramdır. Bu kavram Türkçe'ye "duygular için söz yokluğu" olarak çevrilmiştir. Aleksitimi, duyguları tanıma zorluğu, düşlem yaşamında kısırlık ve işe vuruk düşünme gibi kişilik özelliklerini kapsamaktadır (Dereboy, 1990). Şahine'e göre aleksitimi sadece duygular için dilsiz olmakla sınırlandırılmaz, çünkü aleksitimik insanlar aynı zamanda duygularına karşı sağır olmaktadır. Bundan dolayı aleksitimi için "duygusal ahrazlık" kavramının kullanılmasını önermektedir (Şahin, 1992). Aleksitimi en basit şekliyle duyguları tanıma, fark etme, ifade etme ve ayırt etme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır. Aleksitimiye daha çok bir kişilik özelliği, bir yetersizlik olarak savunanlar olmuştur. Taylor (1984) ve Sifneos'a (1988) göre aleksitiminin daha çok kişilikle ilgisi vardır, bir hastalık değildir. Aleksitimi için Şahin, "duygusal ahrazlık" terimini ortaya koyarken; Dökmen ise aleksitiminin karşılığı olarak "düşünce köleliği" tanımını önermektedir (Koçak, 2002). Sifneos'a göre aleksitimi insanın duygusal işlevlerinde ve kişiler arası ilişkilerinde güçlük yaşaması şeklinde ortaya çıkan bir durumdur. Aleksitimik bireyler duygularını fark edip ifade etmekte sorun yaşamaktadır. Günlük hayatta düşünebilen, ilişki kurabilen, konuşabilen insanlar olmalarına karşın duygu ve düşünceleri arasında ilişki kurup ayırt etmekte, bunları ifade etmekte güçlük yaşamaktadır. Çoğunlukla bedensel yakınmalardan şikayet ederler ve hayal kurma becerileri sınırlıdır (Sifneos, 1988).

Aleksitimi ilk olarak hissedilen duyguların sözel olarak ifade etmenin sağlıklı olmanın ve olgunluğun göstergesi olduğu batı toplumlarında ortaya çıkmıştır. Fakat bazı toplumlarda insanlar çocukluktan itibaren duygularını ifade etmek yerine bastırmayı ve gizlemeyi öğrenmektedir (Lesser, 1985). Duygularını çok bastıran insanlar duygu dilsizi yani aleksitimi olabilmektedir. Sıkıntılarını ve hissettiklerini organ dili ile ifade eden bu insanlar, bedensel

tepkiler vermektedir. Bu durum çocuklarda da davranım bozukluğu, tik, altını ıslatma, okuldan veya evden kaçma davranışları olarak görülebilir. Bazı psikiyatristler bu durumu örtülü depresyon olarak da değerlendirebilmektedir (Tarhan, 2013).

Aleksitimik olarak tanımlanan bireylerin, bazı durumlarda düşüncelerini ifade edebildikleri ancak duygusal yaşantı konusunda problemler olduğu görülmektedir. Bu kişiler bir durum karşısında ya bir şey hissetmez ya da hissettikleri sözel olarak ifade edemezler. Bazı durumlarda ise, içlerinde hissettikleri farklı duyguları farklı yollarla ifade etmekte sıkıntı yaşarlar. Yani aleksitimi, duygularını fark etme, duygularını tanıma, ayırt etme ve ifade etme güçlüğü olarak tanımlanan, klinik alanda ortaya çıkmış bir terimdir (Dökmen, 2000).

### **2.2.1. Aleksitimik Belirtiler ve Kişilik Özellikleri**

Sifneos aleksitimiği bireyin duygusal işlevlerinde ve kişilerarası ilişkilerinde zorluk yaşaması olarak ortaya çıkan bir sorun olarak tanımlamıştır. Sifneos aleksitimik insanları şu şekilde tanımlamaktadır; “Duyguların merkezi bir öneme sahip olduğu toplumsal yaşantıda aleksitimikler yabancı, hatta başka bir dünyadan gelmiş izlenimi verirler. Aleksitimiklerin en belirgin özellikleri duygularını fark edip ifade etme güçlüğü çekmeleridir. Günlük yaşamda düşünebilen, anlatabilen, ilişki kurabilen kimselerdir. Ancak duygu ve düşünceleri arasında bağ kurup ayırt etmekte ve bunları ifade etmekte sorunlar yaşarlar. Zeki olabilirler fakat bu zekalarını daha çok duygularından kaçmak için kullanırlar” (Sifneos, 1988).

Aleksitimik özellikler gösterenler, diğer insanlar tarafından sıkıcı, düz, donuk, katı, duygusuz şekilde tarif edilmektedir (Koçak, 2003). Yapılan araştırmalar ve çalışmalarda aleksitimik kişilik özelliklerinin dört ana başlıkta toplanabileceği belirtilmiştir. Bunlar:

1. Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü
2. Hayal kurma, düşlem yaşantıda kısıtlılık
3. İşe vuruk işlemsel düşünme
4. Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapı (Lesser, 1981; akt Koçak, 2003).

### **2.2.1.1.Duyguları Fark Etme, Ayırt Etme ve Söze Dökme Güçlüğü**

Duyguları tanımada ve ifade etmede güçlük yaşanması aleksitimik bireylerin en belirgin özelliğidir. Aleksitimik bireyler duygularını tanımakta ve tanımlamakta sıkıntı yaşamaktadır. Duygularını daha çok "rahatlama ve rahatsız olma" gibi kelimelerle ifade etmekte veya "gevşeme ve gergin olma" gibi bedensel tepkiler gösterebilmektedir. Bireylere duyguları sorulduğunda sanki bu kelimenin anlamını bilmiyormuş gibi görünmektedir. Konuşmaları tekrarlayıcı ve ayrıntılıdır. Çok sık bedensel yakınmalardan bahsetmektedir (Sifneos, 1977; akt Koçak, 2002). Sıkıntılarını ve hissettiklerini organ dili ile ifade eden bu insanlar, bedensel tepkiler vermektedir (Tarhan, 2013). Aleksitimik bireyler çevresindeki insanlarla uyum içinde yaşıyor gibi görünmektedir. Ancak görünüşte olan toplumsal uyum düzeyinin yalancı normallik olduğu belirtilmektedir. Çünkü normalde bu insanların kendi ruhsal gerçeklikleriyle pek ilişkisi olmadığı görülmektedir. Aleksitimik bireylerin daha çok robot gibi mekanik bir şekilde yaşadıkları görülmektedir (McDougall, 1982). Aleksitimik bireylere içinde buldukları olumsuz bir durum esnasında ne hissettikleri sorulduğunda, o anda neler düşündüklerini, ne yapmak ve neler söylemek istediklerini ayrıntılı bir şekilde anlatırlar. Ancak hissettiği duygular sorulduğunda ne zaman duygularından ne zaman düşüncelerinden bahsettiğini bilmediği gözlenmektedir (Dereboy, 1990b). Özet olarak, aleksitimik bireyler günlük yaşamda ilişkiler kurabilen, düşünebilen ancak duygu ve düşünceleri arasındaki farkı ayırt etmede ve bağlantı kurmada, duygularıyla bedensel duyularını ayırt etmede ve bütün bunları ifade etmede zorluk yaşayan insanlar olarak bilinmektedir (Faryna ve ark., 1986; akt Koçak, 2002).

### **2.2.1.2.Hayal Kurma, Düşlem Yaşantıda Kısıtlılık**

Aleksitimik özellik gösteren bireylerin hayal güçleri zayıftır. Az da olsa hayal kurabilmekte fakat hayal kurmayı bir zaman kaybı olarak değerlendirmektedir. Kurdukları hayaller daha çok gerçeklik sınırları içinde oluşan, tutku ve özlemlerin silik bir biçimde yansıdığı renksiz fantezilerdir. Aleksitimik özellik gösteren bireyler hayal etmesi istenilen yaşantılarını canlı ve duygu yüklü olarak canlandıramaz. Genellikle duygularını çağrıştıracak hayallerden uzak durmayı tercih etmektedir. Aleksitimiklerin yetişkin hayatlarında hayal kurmayı hiç beceremedikleri söylenmektedir (Lesser, 1981, Taylor ve diğ., 1988).

Aleksitimik bireyler rüyalarını çok az hatırlarlar ve rüyalarındaki anlatımlarının daha çok günlük yaşamdaki olaylara ilişkin gerçekleri içerdiği gözlenmiştir. Hayal kurma becerilerindeki eksiklik yaratıcı olmalarında zorluk yaşamalarına sebep olabilmektedir. Eylem ve düşünceleri daha çok dış uyaranlar doğrultusundadır. Aleksitimik insanlar genellikle diğer insanlar tarafından donuk, sıkıcı, kaba ve duygusuz olarak tarif edilmektedir (Sifneos, 1988).

#### **2.2.1.3.İşe Vuruk İşlemsel Düşünme**

Aleksitimik bireyler duygularını tanımada ve ifade etmede sıkıntı yaşamaktadır fakat buna rağmen çevrelerindeki insanlarla uyum içinde yaşayabilmektedir. Bu durum mekanik ve pragmatik tarzda düşünme eğiliminde olmalarından kaynaklanmaktadır. Kendi iç dünyalarından uzak, sade, mekanik ve robot gibi bir yaşantıya sahip olabilirler. Karşılaştıkları sorunlara kısa yollu çözümler bulmaya çalışırlar. Sorunların görünen nedenleriyle ilgilenmeyi tercih ederler. Problemin kökenine inmezler. Bu yaklaşımları çevrelerindeki insanlarla kurdukları ilişkilerine de yansımaktadır. İlişkilerinde yaşanan sorunların kökeninde yatan duygusal etmenleri ve çatışmaları aramaz, sadece yüzeysel nedenlerle ilgilenir. Yaşadıkları problemle ilgili konuyu en basit yoldan kapatmanın yöntemlerini araştırıp aynı problemi tekrar yaşamamak için önlemler almaya çalışır (Taylor, 1991; akt Koçak, 2003).

#### **2.2.1.4. Dış Merkezli-Uyum Sağlamaya Yönelik Bilişsel Yapı**

Aleksitimik özellik gösteren insanlar daha çok dışa dönük kişilik yapılarıyla öne çıkmaktadır. Çünkü mekanik, pragmatik ve uyum sağlamaya yönelik bir düşünme tarzına sahiplerdir. Dış dünyayla ilişkilerinde tutum ve davranışlarında daha çok dış uyaranlar yön verir. İç etkenler ve bunlara bağlı duygular daha geri planda kalmaktadır. Aleksitimikler uyum için gösterdikleri istek ve çabalardan dolayı çevreleriyle uyumlu ilişkiler kurabilen insanlar olarak bilinmektedir (Taylor, 1991; akt Koçak, 2003). Aleksitimik bireyler zeki olabilir fakat zekasını daha çok duygularını gizlemek ve çevrelerine uyum sağlamak için kullanır (Koçak, 2002).

### **2.2.1.5. Diğer Özellikler**

Aleksitimik bireylerde dört özelliğin dışında ikinci derecede önemli olan başka özellikler de bulunmaktadır.

Aleksitimik insanlar düşünmeden hareket etme eğilimine sahiptir ve hassas değildirler. Hem kendisini zayıf ve aciz gösterme çabası vardır hem de gergin ve katı kurallara sahiptir. Belli bir konu hakkında ısrarlı ve tekrarlayıcı konuşmaları, kendi bildiğini yapan davranış merkezli olmaları aleksitimiklerin belirgin özelliklerindedir. Ayrıca aleksitimik bireyler daha çok bağımlı olma eğilimi göstermektedir. Yalnızlığı tercih eder ve insanlardan kaçmaya çalışır. Dışa bağımlı oldukları için çevrelerindeki ayrıntılara dikkat eder. Aleksitimik bireyler çok nadiren ağlar fakat bir öfke veya üzüntüye bağlı olarak aşırı düzeyde ağlamaları da olabilmektedir. Narsistik, psikosomatik, pasif, agresif ve pasif-bağımlı kişilik özellikleri aleksitimik bireylerde görülebilmektedir (Sifneos, 1988).

Çevrelerindeki insanları anlama ve empati kurma becerileri oldukça zayıftır (Krystal, 1979). Sıkıntılarını ve hissettiklerini organ dili ile ifade eden bu insanlar, bedensel tepkiler vermektedir (Tarhan, 2013). Aleksitimik bireyler bedensel belirtilerini ve şikayetlerini ezberlemiş gibi, nazik bir dille, duygu ve düşünceleri arasında ilişki kurmadan dağınık ve ısrarcı bir şekilde sık sık tekrarlayarak anlatır. Sosyal durumlara ve çevrelerine uyum sağlıyor gibi görünür fakat diğer insanlar gibi olmadığını farkındadır. Farkında olmasına rağmen bunu gizlemeye çalışır (Koçak, 2002).

### **2.2.2. Aleksitiminin Kuramsal Alt Yapısı**

Aleksitimi kavramını açıklamak ve ortaya çıkış nedenlerini incelemek için kuramsal açıklamalar yapılmıştır.

#### **2.2.2.1. Psikanalitik Yaklaşım**

Psikanalitikte Freud kuramında duyguları hoş ve hoş olmayan kaygılara bağlamaktadır. Bu kaygılar psikolojik sağlık için önemli bir tehdit olarak görülmektedir. Freud'a göre bir uyarıcının söze dökülüp ifade edilebilmesi için bilinç dışından bilinç düzeyine gelmesi gerekir. Bilinç dışında ifade edilemeyen ve paylaşılamayan duygular, çatışma, gerilimler ve beden dili ile anlatım bulur. Bu yönüyle aleksitimiklerin durumuna benzemektedir (Stoudemire, 1991).



Mc Dougall aleksitiminin farklı psikolojik sebeplerden kaynaklanabileceğini, burada kullanılan savunma mekanizmalarının yadsıma ve bastırmadan farklı olarak psikotik doğada olabileceğini ileri sürmüştür. Mc Dougall'a göre erken dönemdeki anne çocuk ilişkisindeki olumsuzluklar ve bozulmalar çocukta içsel temsiller oluşturma ve imge kurma becerisini engellemektedir. Anne imgesini oluşturamayan çocuk sonraki yaşantısında hayal kurma ve fantezi yeteneğinden mahrum kalacaktır. Ayrıca anne çocuk ilişkisindeki olumsuzluklar çocukta gerçek benliğin oluşmasını engellemektedir. Bu durum içgüdülerin sözel ifadesini zorlaştırdığı için bireyde aleksitimik özelliklerin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Aleksitimik özelliklerin psikotik nitelikli kaygı ve çatışmalara karşı bir savunma mekanizması olduğu düşünülmektedir (Mc Dougall, 1982).

Wolff'a göre çocuğun duygusal açıdan kendisini ifade etmesini, duygusal öz anlatımını ve oyunculuğunu reddeden ebeveynler çocuğun duygularını pekiştirmek yerine en yakınlarıyla paylaşmalarını engellemektedir. Bu yüzden çocuk çevresindekilerle duygusuz iletişim kurarak sahte bir benlik (false-self) oluşturur. Çocuğa duygusal anlamda yapılan baskı ve karmaşalar onu duygularını tanıyamamasına, yaşayamamasına ve ifade edememesine yöneltmektedir (Wolff, 1977).

Aleksitiminin ortaya çıkması ile ilgili Krystal psikanalitik kurama dayalı açıklamalar yapmıştır. Krystal'a göre çocuğun duygusal gelişim kapasitesinin gelişmesi, ailenin birbirleriyle kurmuş olduğu ilişkilere ve çocuğun duygusal yaşantısını tanıyıp geliştirmesine bağlıdır. Çocuk ilk zamanlarda duygularını bedensel olarak ifade eder. Duyguları farklılaşmamış ve beden dilini kullanmaktadır. Fakat daha sonraki zamanlarda gelişimle beraber duygular farklılaşır, bedensellikten çıkar ve sözel ifadelere dönüşür. Bebeklikte yaşanan olumsuzluklar ve bozuk ilişkiler gelişim sürecini kötü yönde etkilemektedir. Bu yüzden bazı aleksitimikler, çocuklukta yaşadıkları olumsuz olay ve yıkıcı ilişkiler nedeniyle gelişimini sağlıklı tamamlayamamış, duygusal gelişimin ya ilk dönemine saplanmış ya da gerilemiş olan bireylerdir. Bu sebeplerden dolayı Krystal aleksitimik bireylerdeki hayal ve fantezi yoksunluğunu, yaratıcılık ve kendine bakım eksikliğini erken çocukluk döneminde yaşanan yıkıcı olay ve ilişkilere bağlamaktadır. Aynı zamanda Krystal, aleksitimik bireylerin travmatize olduklarından dolayı duygusal

gelişimini tamamlayamadıklarını veya ilk döneme saplanıp kaldıklarını belirtmiştir. Travma sonrası oluşan aleksitimik özellikler ise bebeklik döneminde anneyle çocuk arasında kurulan sembiyotik ilişkinin yetersiz olmasından kaynaklanmaktadır. Sonuç olarak aleksitimi gelişimsel bir başarısızlık veya psikolojik bir travma sonucunda oluşan bir durumdur (Krystal, 1979).

#### **2.2.2.2. Sosyal Öğrenme Davranışçı Yaklaşım**

Aleksitimi ilk olarak hissedilen duyguların sözel olarak ifade etmenin sağlıklı olmanın ve olgunluğun göstergesi olduğu batı toplumlarında ortaya çıkmıştır. Fakat bazı toplumlarda insanlar çocukluktan itibaren duygularını ifade etmek yerine bastırmayı ve gizlemeyi öğrenmektedir. Ayrıca bazı doğu kültürlerinde duyguların açığa vurulmasının, ifade edilmesinin hoş karşılanmadığı bilinmektedir. Hatta bazı toplumların dillerinde belirli duygular için kullanılacak sözcüklerin yer almadığı bilinmektedir. Psikosomatik hastalar üzerinde yapılan bir araştırmada düşük sosyo ekonomik düzeye sahip ve gelişmemiş toplumlarda yaşayan insanlarda daha fazla aleksitimik özellik bulunduğu saptanmıştır (Lesser, 1985). İnsanların iletişim kurma becerileri aile içinde ve çevrede öğrenme, model alma sonucunda oluşur ve gelişir. Çocuklar ailesinden veya çevresinden duygularını ifade etmek yerine bastırmayı ve gizlemeyi öğrenebilir. Bu durum bireyde aleksitiminin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Sosyal öğrenme kuramına göre insanlarda aleksitimik özelliklerin ortaya çıkması; içinde yaşadıkları sosyo kültürel ortamdaki öğrenmenin bir sonucudur. Aleksitimi bireyin yaşantısıyla ilgili sosyal kökenli bir durumdur (Stoudemire, 1991).

#### **2.2.2.3. Bilişsel Yaklaşım**

Bilişsel yaklaşımın öncülerinden Beck psikolojik sorunların altında iç ve dış dünyadan gelen uyarıcıların bozulmuş bilişsel süreç nedeniyle birey tarafından çarpık bir şekilde algılanması ve gerçeğe uygun olamayacak bir şekilde yorumlanmasının yattığını belirtmiştir (Beck, 1961). Bazı bilişsel düşünürler duyguları söze dökmenin bireyin bilişsel gelişim sürecinden etkilendiğini vurgulamaktadır. Bireylerde var olan bilişsel çarpıtmalar duygu ve düşünceleri etkileyebilmektedir. Aleksitimi de bu bağlamda değerlendirilebilir. Eğer bir insan dışarıdan gelen herhangi bir uyarıcıyı tehdit olarak algılayorsa zarar göreceğini hissettiğinden dolayı yoğun bir kaygı yaşar.

Bunun sonucunda tehlike, tehdit, zarar görme içerikli bilişsel şemalar oluşur. Oluşan bu bilişsel şemalar bireye özgüdür ve aileden, kültürden köken alarak erken çocukluk döneminden itibaren sosyalleşme ile yerleşir. Bu bilgiler çerçevesinde aleksitimik özellikler bilişsel şemalarda yer alan işlevsel olmayan bilişsel çarpıtmaların bir sonucu olabilir (Koçak, 2002).

Lazarus'a göre duygularımızın altında bilişsel değerlendirmeler ve öğeler yatmaktadır. Duygu, bireyin çevre ile etkileşiminde yaptığı bilişsel değerlendirmelerin bir sonucudur. Lazarus'a göre bilişsel değerlendirmeler basitten karmaşığa doğru ilerler. Bilişsel değerlendirmenin en ilkel biçimi dil öncesi bilinç ve bilinç dışıdır. Gelişmiş olan bilişsel değerlendirme ise bilinçtir. Bilinçte düşünce, imgeleme ve duyguların sözel ve simgesel ifadesi bulunmaktadır (Lazarus, 1982; akt Koçak, 2002).

Stoudemire aleksitimiye bilişsel yaklaşımla açıklamaya ve değerlendirmeye çalışmıştır. Ona göre aleksitimik bireylerdeki duyguları tanıma ve ifade etme güçlüğü bilişsel gelişim dönemindeki bazı eksikliklerden ve problemlerden kaynaklanmaktadır. Yani duygularını tanımada ve ifade etmede sorun yaşamaları, zorlanmaları, içinde yaşadıklarını bedensel tepkilerle ifade etmeleri; bu insanların bilişsel gelişiminin duyuşal-hareketsel dönemi ile işlem öncesi dönemi arasında odaklanmaları veya takılıp kalmalarından kaynaklanmaktadır. Bilişsel kurama göre aleksitimikler duyguların ayırtmadığı, duyguların bedensel tepkilerle ifade edildiği alt ilkel duyuşal gelişim sürecinde takılıp kalmış, duyuşal gelişim özürü bireyler olarak tanımlanmaktadır (Stoudemire, 1991).

#### **2.2.2.4. Nörofizyolojik Yaklaşım**

Aleksitiminin etiyojisine bakıldığında iki önemli nörofizyolojik açıklama vardır. Bunlardan ilki, komissürotomili hastalarda aleksitimik özelliklere rastlanmasından ortaya çıkmıştır. Bu bulgudan hareketle yapılan araştırmalarda, aleksitimik bireylerde sağ ve sol hemisfer bağlantısındaki kesiklikten (işlevsel komissürotomi) dolayı; sağ hemisfer işlevi olan birincil süreç düşünceyle, sol hemisfer işlevi olan ikincil süreç düşünce arasındaki ilişkide kopukluk olduğu ileri sürülmüştür (Hoppe ve Bogen, 1977; akt Dereboy, 1990a). Araştırmalardan çıkan bu sonucu geliştirmek ve sınamak için komissürotomili hastalar üzerinde çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Ortaya çıkan bu varsayımları destekleyen bir araştırma da, korpus kollasum agenezisi olan

bir hastanın yoğun bir şekilde aleksitimik özellikler göstermesidir (Tenhaueten ve ark., 1986, Buchanan ve ark., 1980; akt Dereboy, 1990a).

Lane, Ahern, Schwrtz tarafından yapılan deneysel bir araştırmada beyin ön kabuğunun, duyguları işleme ve duygulara tepki verme sürecinde önemli bir işleve sahip olduğu bulunmuştur. Bu bakımdan onlara göre aleksitimi beyin ön kabuğunda meydana gelen bir işlev bozukluğudur (Lane ve diğ., 1997).

Beyin yarım kürelerinin uzmanlaşması ile ilgili yeni modeller geliştirilmiştir. Bu noktada sol yarım kürenin analitik aşamalı işlemler gerektiren mantık ve matematik gibi bilişsel görevler üzerinde uzmanlaştığı söylenmektedir. Sağ yarım kürenin ise birleştirici, kıyaslanabilen duygusal yaşantılar ağırlıklı uzmanlaştığı vurgulanmaktadır. Bu bilgiye göre aleksitimik bireylerde uzmanlaşma sol yarım kürede yoğunlaşmaktadır. Bu sebeple aleksitimik bireylerdeki hayal kurmadaki kısıtlılık ve katı düşünce yapısı buna bağlanmaktadır. Beynin sol yarım küresini sağ yarım küreden daha fazla kullanan bireylerde bedensel yakınmalar, duygusal yaşantıda kısıtlılık ve panik bozukluk görülmesi aleksitimik özelliklerle bağdaştırılmaktadır (Taylor, 1984, Burgess ve Simson, 1988; akt Koçak, 2002). İkizler üzerinde yapılan çalışmalarda aleksitiminin kalıtsal bir yönünün olduğu düşünülmektedir (Heiberg, 1977).

#### **2.2.2.5. Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım**

Duyguların oluşumunda, gelen uyarıcıları yorumlamada ve bunlara anlam vermede bilişsel unsurların birincil sorumluluk üstlendiği görüşleri, duyguları bilişsel unsurlarla açıklamada temel alınmaktadır. Duygusal yaşantılarla bilişsel unsurlar arasındaki ilişki deneysel araştırmalarla da desteklenmiştir. Duygularla bilişsel etmenlerin birbiriyle bu denli ilişkili olması aleksitimik özelliklerin de bilişsel unsurlarla açıklanabileceğinin göstergesi olmuştur. Lazarus'a göre de duygularımızın altında bilişsel değerlendirmeler yatmaktadır (Koçak, 2002).

Bireyin çocukluk döneminde yaşadığı olumlu ve olumsuz olaylar kişiliğinin gelişiminde son derece etkilidir. Aleksitimik özelliklerin oluşumu da bu nedene bağlanabilir. Aleksitimik özelliklerin oluşmasında çocukluk döneminde yaşanan olumsuz ve yıkıcı olayların etkisi göz ardı edilemez. "Çocuğun içinde bulunduğu sosyal çevrede, ailesinde yaşadığı yıkıcı, sarsıcı

olaylar bilişsel duygusal gelişimlerini engellemektedir. Bu öğrenmeler, duygusal dünyasıyla ilgili yaşadığı olumsuzluklar aldığı tepkilerle pekişerek devam eder. Bu yaşantılar içinde işlevsel olmayan, uyum bozucu, düşünce ve inançların sayıltıların, bilişsel çarpıtmaların yer aldığı bilişsel şemalar şekillenir. Bu şemalarda duygularla ilgili bilişsel çarpıtmalar, mantık dışı gerçekçi olmayan düşünceler, işlevsel olmayan sayıltılar oluşur. Bunlar: Duygularımı gizlemek zorundayım, duyguların söylenmesi ayıptır, duygularımı söylersem terslenirim, horlanırım, başım derde girer, yalnız kalırım, insanlara güvenim yok. Bu yüzden duygularımı söylememem lazım. Duygularımı söylersem kimse beni sevmez. Duygularımı söylersem zayıf ve güçsüz olduğum anlaşılır vs. olabilir. İleriki yaşlarda duygularla ilgili kişilerarası ilişkilerde yaşanan olumsuzluklar ve tepkiler, geri bildirimler bu olumsuz düşünceleri pekiştirmektedir. Bu pekiştirmelere bağlı olarak otomatik düşünceler oluşur. Bunların sonucu birey duygularını fark edip ayırt edemez, ifade etmekte güçlük yaşar. Duygularını ifade etmek yerine bedensel tepkiler olarak ortaya koyar ve aleksitimik belirtiler kendini gösterir" (Koçak, 2002).

### **2.2.3. Tedavi Yöntemleri**

Aleksitimik özelliklerin ortadan kaldırılması veya tedavi edilmesinde hangi tedavi yaklaşımının etkili olduğu konusunda yapılan araştırmalar yetersizdir. Ancak son zamanlarda klinik ağırlıklı psikoterapi yaklaşımları somatik yakınmaları artırdığı için tedavide destekleyici ve eğitici yaklaşımların kullanılması gerektiği vurgulanmaktadır (Sifneos, 1988).

Freyberger'e göre, aleksitimik bireyle etkin bir terapi gerçekleştirebilmenin ön koşulu, hastanın oral-narsistik gereksinimlerini karşılayabilen bir ilişki kurulmalıdır. Bu destekleyici terapinin ilk adımı, hastanın kaygıları konusunda içini dökmesine fırsat vermek ve kendisinden bahsetmeye başlamasını sağlamaktır. İkinci adım, düşlem ve duygularla dolu bir dil kullanarak hastayı duygularını ifade etmesi konusunda özendirme. Üçüncü adım ise çok fazla derine inmeyecek yorumlamalarla, hastada çatışma bilinçliliğinin gelişmesini sağlamaktır. Böylece bedensel yakınmalarla geçmiş yaşantısını ve şimdiki sorunları arasındaki ilişkiyi görmeye başlayan hastanın aleksitimik özellikleri zamanla silinmeye başlar (Freyberger, 1985; akt Dereboy, 1990a).

Krystal geleneksel psikodinamik tekniklerle gerçekleştirilen terapilerin başarısız olduğunu belirtmektedir. Krystal'a göre terapist; aleksitimik bireye, kendisinin duygularını hissetmekten çok fizyolojik biçimde yansıttığını ve bu nedenle diğer insanlardan farklı olduğunu açıkça söylemelidir. Böylelikle aleksitimik bireyin duygu durumuna eşlik eden somatik yakınmalarına ve beden diline dikkat çekmiş olmaktadır. Aleksitimik bireyin kendi içine dönerek yaşadığı duygularını fark etmesi sağlanmalı ve bu duyguları için uygun kelimeler bulmasına yardımcı olunmalıdır. Bu süreç yavaş, sıkıcı ve emek isteyen bir iştir (Krystal, 1983). Krystal daha sonra kendine özgü bir teknik geliştirmiştir ve dört temel ilkeye dayandırmıştır.

1.Aleksitimik bireyi duygu durum ve bilişlerinde ne tip bir problemi olduğu konusunda bilgilendirmek.

2.Duyguya dayanma gücünü artırmak, hissettiği duygularını sinyal olarak kullanmaya başlamasına yardımcı olmak.

3.Aleksitimik bireyin özbakım becerisi yeterli değilse, bu konuda bireyi bilgilendirerek bu becerilerin gelişmesine yardımcı olmak.

4.Aleksitimik bireyin duygularını fark edip sözel olarak ifade etmesi ve empati kurma yeteneğini geliştirmesi için destek vermek (Krystal, 1983).

Wolff'a göre aleksitimik özelliklerin oluşmasının nedeni anne ve babanın, çocuklarının duygusal anlatımlarını reddetmeleridir. Böyle bir aile ortamında yetişen çocuk yaşantısında, kurduğu ilişkilerinde duygularını bastırır ve sahte benlik oluşturur. Ona göre aleksitimi çocukluk yaşantılarına bağlı olarak geliştirilen bir sahte benlik oluşumudur. Böyle bir benliğin tedavisinde drama ve oyun teknikleri etkili olmaktadır. Aleksitimik bireylerin duygusal farkındalıklarını artırma, duygularla ilgili bilişsel çarpıklıkları, otomatik düşünceleri farketme ve değiştirmede bilişsel süreçler işe yaramaktadır. Bu bilişsel süreçler yansıtımlı düşünme, sözel iletişim, duygularını başka insanlarla paylaşma, hayal kurma ve oyun oynamayı içerebilir (Koçak, 2002). Sifneos ve arkadaşları yaptıkları araştırmalarda, aleksitimik özellik gösteren bireylerde, yol gösterici, eğitimsel merkezli yapılan grup terapilerinin faydalı sonuçlar verdiğini belirtmişlerdir (Sifneos, 1988).

Lesser, aleksitimik özellik gösteren bireylerin temel sorunları duygularını tanımada ve ifade etmede güçlük çekmeleri olduğundan dolayı geleneksel-klasik yaklaşımlarla aleksitimiklerin tedavisinin zor olduğunu

belirtmektedir. Aleksitimik bireylere yapılacak psikolojik yardımda yaşanan anda hissedilen duyguların ifade edilmesine önem verilmelidir. Varoluşsal ve bilişsel merkezli yaklaşımlarda da kullanılan "burada ve şimdi" tekniğidir. Ayrıca Lesser empatik dinlemenin tedavide etkili olabileceğini belirtmiştir. Empatik dinleme aleksitimiklerin bedensel belirtilerini ifadelerinin duygusal forma dönüştürülmesinde yardımcı olmaktadır. Bu bilgilere dayanarak Lesser "Destekleyici Grup Terapisinin" aleksitimik bireyler için uygun bir psikolojik yardım olabileceğini belirtmektedir (Lesser, 1985).

Bilişsel merkezli grup terapisi aleksitimik bireylerin ilişkilerinde empati kurma becerilerini geliştirmektedir. Swiller aleksitimik bireylerde bireysel ve grup terapisinin birlikte yürütülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Çünkü Swiller, bireysel terapinin entelektüel öğrenmeyi sağladığını ve iç görü kazandırdığını düşünür. Ona göre grup terapisi ise yaşantılar yoluyla edinilen bu birikimlerin transferans edilmesine ve yaşama aktarılmasına yardımcı olur. Bireysel ve grup terapisinin birlikte kullanılması aleksitimik bireylerde etkili bir psikolojik yardım sağlamaktadır (Swiller, 1988).

Gerçekleştirilen tedavi uygulamalarında dinamik yönelimli psikoterapilerin ve gevşeme terapilerinin aleksitimik bireylerde duygu belirten sözcüklerin kullanımında anlamlı düzeyde artış sağladığı ortaya koyulmuştur. Aynı zamanda his, arzu ve bedensel duyuları kışkırtıcı, hayal ve fantezilerin paylaşıldığı "yaratıcı oyun" tekniklerinin oldukça faydalı olduğu belirtilmiştir (Swiller, 1988).

Aleksitiminin tedavisi konusunda araştırmalar yapılmış ve bu konuda önemli tavsiyeler sunulmuştur. Aleksitimik bireylerin çevresindeki insanlarla etkileşimlerini gözlemleyerek desteklerini almak, aleksitimiklerin duygularını ifade etmelerinde kışkırtıcı olabilir. Aleksitimik bireylerin tedavisinde bireysel terapinin yanı sıra eş veya aile danışmaları yapmak da olumlu sonuçlar vermektedir. Aleksitimik bireyin farkında olmadığı duygu ve fantezi yaşantılarını ortaya çıkartmasını sağlayacak gestalt ve bilişsel merkezli grup terapilerinin yanı sıra bedensel davranışlara dikkatin yoğunlaştığı tekniklerin kullanılması faydalı bulunmaktadır (Koçak, 2002).

#### 2.2.4. Aleksitimi İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Aleksitimi kavramı ilk zamanlarda sadece psikosomatik hastalarda görülen bir durum olduğundan dolayı çalışmalar genellikle klinik ağırlıklı olarak yapılmıştır. Fakat daha sonra aleksitimik özellikler normal popülasyonda da önemli oranda görüldüğü tespit edilmiştir. Normal popülasyonda sık rastlanılan bir durum olması bu konuda araştırmaların artmasına neden olmuştur. Aleksitimi ile ilgili ülkemizde ve yurt dışında birçok araştırma yapılmıştır.

1968 yılında Krystal, nazi toplama kamplarından kurtulan postravmatik stres bozukluğu yaşayan bireyler üzerinde gözlemler yapmıştır. Bu bireylerin duygularını tanımada ve ifade etmede zorluk yaşadığını, düşlem yaşantılarında kısıtlılık olduğunu bildirmiştir (Krystal, 1968). 1972 yılında Sifneos, duyguları tanımada ve ifade etmede zorlanma, düşlem ve fantezi yaşantıda kısıtlılık, duygularını ve sorunlarını bedensel tepkilerle ifade etme gibi psikosomatik belirtileri aleksitimik özellikler olarak tanımlamıştır (Sifneos, 1972).

Freyberger yaptığı incelemelerde aleksitimik özelliklerin kalıcı olabildiği gibi geçici olarak ortaya çıkabileceğini belirtmiştir. Aleksitimik özelliklerin geçici mi yoksa kalıcı mı olduğu konusuna açıklık getirmek için birincil ve ikincil aleksitimi şeklinde bir ayırım yapmıştır. Birincil aleksitimi psikosomatik hastalarda bedensel bozuklukların ortaya çıkmasına yatkınlık sağlayan ve uzun süreli olan kişilik özelliğidir. İkincil aleksitimi ise kanser gibi ağır bedensel hastalığı olan, ağır travma geçiren kişilerde geçici veya kalıcı olarak ortaya çıkabilen bir çeşit savunma mekanizmasıdır (Freyberger, 1977).

Parker ve arkadaşları havaalanında ve tren garlarında bekleyen Kanadalı yolcular üzerinde araştırma yapmış ve yolculara Toronto Aleksitimi Ölçeğini uygulamışlardır. Araştırmaya 52 erkek ve 49 kadın yolcu dahil olmuştur. Bu araştırma sonucunda sağlıklı bireylerdeki aleksitimik özelliklerin yaygınlığı %18,8 olarak bulunmuştur (Parker ve diğ., 1989). Martin ve Phil tarafından yapılan bir araştırmada aleksitimik özellikleri yüksek düzeyde olan normal bireylerin diğer bireylere kıyasla yüksek düzeyde kaygıya sahip oldukları ortaya çıkmıştır (Martin ve Phil, 1986).

Aleksitimiye beynin yarım küreleri ile ilişkisi bağlamında inceleyen araştırmalar da yapılmıştır. Bunlardan biri de Fricchione ve Hwanitz tarafından gerçekleştirilmiştir. Yaptıkları araştırmada beyninin sağ yarım küresi zarar



görmüş bireylerin aleksitimik belirtiler gösterdiğini ortaya koymuşlardır (Fricchione ve Hwanitz, 1985).

“Loas genel nüfusta aleksitiminin yaygınlığı başlığını taşıyan araştırmasında 183’ü öğrenci olmayan 263’ü üniversite öğrencisi olan toplam 446 kişiye aleksitimi ölçeği uygulamıştır. Sonuçta aleksitiminin yaygınlığını öğrenci olmayan grupta %23, öğrenci grubunda ise %17 olarak tespit etmiştir. Türkiye’de yapılan araştırmalarda ise, Candan Sayar Gazi Üniversitesi öğrencilerinden oluşan 18-25 yaş arası 460 kişilik grupta aleksitiminin yaygınlığını incelemiştir. Sonuçta öğrencilerin %16,7’sinin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden yüksek puan (aleksitimik) aldıkları tespit edilmiştir” (Koçak, 2003).

Aleksitimi ile alakalı çok geniş örneklemlerle bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Kokkonen ve arkadaşları 2001 yılında 5993 kişi üzerinde aleksitiminin yaygınlığını ve sosyo-demografik özelliklerle ilişkisini ölçmüşlerdir. Yapılan araştırma sonucunda erkeklerin %9,4’ünün, kızların ise %5,2’sinin aleksitimik özellikler gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca aleksitiminin düşük gelir düzeyi, eğitim düzeyi, medeni durum ve sosyal statü ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Kokkonen ve diğ., 2001).

Aleksitimi ile kültürler arası farklılığın incelendiği bir araştırmada, sosyal kontrolün kişinin kendisinde olduğu, kişinin kendisini özgür bir şekilde ifade edebildiği ve sosyal baskının az olduğu toplumlarda yaşayan kişilerde aleksitimik özelliklerin az rastlanıldığı görülmüştür. Kişinin kendini özgürce ifade edemediği, sosyal kontrolün başkalarının elinde olduğu ve sosyal baskının fazla olduğu toplumlarda ise aleksitimik özelliklerin sık görüldüğü araştırma sonucunda tespit edilmiştir (Mamatova ve Wille, 2012; akt Yıldız, 2013).

Aleksitimi konusunda ülkemizde yapılan araştırmalar yurt dışında yapılan araştırmalara göre daha sınırlı sayıdadır. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniğe başvurmuş 16-65 yaşları arasında 151’i kadın 86’sı erkek toplam 237 kişi üzerinde bir araştırma yapılmıştır ve katılımcılara TAÖ uygulanmıştır. Bu araştırma sonucunda psikosomatik ve somatik bozukluklarda aleksitiminin, diğer bozukluklar ve kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmada aleksitimi ile demografik özellikler arasındaki ilişkiye bakıldığında yaş ilerledikçe

aleksitimik özelliklerin arttığı belirlenmiştir. Kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğü ve ev hanımlarında çalışan bayanlara göre daha fazla rastlandığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda sosyo-ekonomik düzey düştükçe aleksitimik özelliklerin arttığı, anne-babanın eğitim düzeyi ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Evdeki çocuk sayısının, ilk, orta veya son çocuk olmanın aleksitimi ile arasında bir ilişki olmadığı sonucuna varılmıştır (Yemez, 1991).

Ege Üniversitesinde okuyan öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırmada aleksitimik özellikler ile ruh sağlığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Üniversitede eğitim gören 324 kız ve 218 erkekten oluşan toplam 542 öğrenciye TAÖ uygulanmış ve aleksitimik özellikler ile ruh sağlığı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani ruh sağlığı kötü olan bireylerde aleksitimik özellikler daha fazla görülmüştür. Bu araştırmada somatik yakınmalarla aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca kız öğrencilerin aleksitimik özellikleri erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur. Düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip olan, ailesinden ayrı yaşayan, alkolü sık kullanan, bağımlılık yapıcı ilaç veya madde alışkanlığı olan katılımcılarda diğerlerine göre aleksitimik özelliklerin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Türk, 1992).

Aleksitiminin psikiyatrik, psikosomatik ve normal kişilerde görülme sıklığını ölçmek amacıyla araştırma yapılmıştır. Ayrıca bu araştırmada aleksitiminin sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi ve depresyonla ilişkisi incelenmiştir. 234 kişinin katıldığı bu araştırmada, aleksitiminin en çok psikiyatrik grupta (%67,9) rastlandığı ve bunu psikosomatik (%57,7) ve kontrol grubunun (%38,5) izlediği belirtilmiştir. Ayrıca depresyonla aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak her üç grupta da aleksitimi ile cinsiyet arasında ilişki bulunmamış, sosyo-ekonomik düzey ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Gürkan, 1996).

Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ile yalnızlık arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Koçak tarafından bir araştırma yapılmıştır. Gazi Üniversitesinde İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesinde okuyan toplam 230 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve yalnızlık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Koçak, 2003).

Aleksitimi ve çocukluk dönemi ihmal ve istismarı arasındaki ilişkinin incelendiği başka bir araştırmada madde bağımlısı erkek hastalarda %57 çocukluk dönemi istismarı ve %45,3 aleksitimi gözlenmiştir. Geçmişlerinde çocukluk dönemi duygusal istismarı olan bireylerin aleksitimi için yüksek bir risk taşıdığı belirtilmiştir (Evren ve diğ., 2009).

### **2.3. DEPRESYON**

Bireyin içinde var olan fizyolojik ve ruhsal; dışında var olan toplumsal çevreden kaynaklanan iletiler ve uyarılar sürekli değişmektedir. Bunların değişmesine bağlı olarak duygulanım durumlarının da değişmesi kuşkusuzdur. Bu nedenle insan, içten veya dıştan gelen iletilerin ve uyarıcıların niteliğine göre kısa süre içinde bir duygulanım durumundan bir diğerine geçebilir. Her insan kendi kişilik özelliklerine göre yaşadığı duygulanımı yine kendi özelliklerine özgü bir şekilde bilinç alanına getirir ve duyumsar. Bu nedenle insanların belirli kişilere, nesnelere, olaylara ve olgulara verdiği tepki birbirinden farklı olabilmektedir. Duygulanım durumu ve bu durumun duyumsanması bireyin iç dünyasıyla ve dış dünyayla ilişkisini, çevresiyle uyumunu olumsuz yönde etkilerse, yani ruh sağlığını bozarsa duygulanım bozukluklarından söz edilir.

Son yıllarda duygulanım bozuklukları depresyonların nedeni olarak görülmüştür. Depresyona neden olan fiziksel, ruhsal ve toplumsal faktörlerden önce duygulanım bozukluğunun asıl sebep olduğu vurgulanmıştır. Fakat 1970'li yıllardan sonra depresyonun ortaya çıkmasında çocukluktan beri etkili olan öğrenme biçiminin ve bilişsel işlevlerin de duygulanım durumu kadar etkili olduğu ortaya konulmuştur (Köknel, 2005). Depresyon, bütün toplumlarda sık görülen bir rahatsızlıktır ve ciddi bir halk sağlığı problemi olarak görülmektedir. Neredeyse her toplumda insanların yaşamlarının bir döneminde depresyon yaşama oranı yaklaşık % 20-25'tir (Güleç, 2009).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) depresyonu geleceğin en önemli ve en büyük sağlık sorunu olacağını ilan etmiştir. ABD'de iş gücü kaybına sebep olan hastalıklar sıralamasında ikinci sırada depresyon bulunmaktadır (Tarhan, 2013).

### 2.3.1. Depresyon Tanımı

Latince kökü “depressus” olan depresyon kelimesi aşağı doğru bastırmak, bitkin, gamlı, donuklaştırmak, durgunlaştırmak anlamına gelmektedir. Depresyonun Türkçe karşılığı ruhsal çöküntü veya çökkünlüktür. Köknel’e göre “Bir belirti olarak depresyon, birçok bedensel ya da ruhsal hastalıkta ortaya çıkabilir. Ruhsal bir durum olarak depresyon, insan yaşamının bir parçası biçiminde kimi kez belirli bir nedene bağlı olmadan, kimi kez günlük engeller karşısında ortaya çıkar. Belirti toplamı olarak depresyon, temelinde elem doğrultusunda artmış olan duygu durumunun bulunduğu, bedensel, ruhsal ve toplumsal belirti ve yakınmaların tümünü içerir. Bir ruh sağlığı olarak depresyon belirli ölçütleri, sınırları ve süresi olan bir sendromdur. Depresyon terimi hangi anlamda kullanılırsa kullanılsın elem doğrultusunda artmış olan duygulanımın oluşturduğu duygu durumu temel bulgudur. Kişi bu duygu durumunu duyumsayıp öznel yaşantısıyla ilişki kurar. Böylece yeni bir yaşantı deneyimine girer” (Köknel, 2005).

Tanımlanan ilk ruhsal rahatsızlıklardan biri olan depresyonu tıp literatüründe ilk tanımlayan Hipokrat olmuştur. Hipokrat bu durumu kara safra olarak belirtmiş ve melankoli olarak adlandırmıştır (Georgotas, 1988; akt Karayağız, 2013). Hipokrat "kara safra" anlamına gelen melankoli terimiyle, kara sevdalı kişilik yapılarında, karaciğer ve safra yollarındaki bozukluklardan kaynaklanan durgunluk, isteksizlik, ilgisizlik, uykusuzluk, kaygı ve intihar düşünceleriyle ortaya çıkan melankoli olarak adlandırdığı bir hastalık tablosunu tanımlamıştır. Hipokrat'a göre kara safranın etkili olduğu bireylerde genellikle karasevdalı mizaç (melankolik) görülmektedir. Bu mizaca sahip olan insanlar alıngan, atılgan, yürekli ve duygusal olup melankoliye yatkınlık gösterir (Köknel, 2005).

Depresyon, ortaya çıkış nedenleri, gidişi ve tedavisi bakımından oldukça karmaşık bir ruhsal bozukluktur. Depresyon sadece ruhsal bir çöküntü durumu değildir, depresyon olarak tanımlanan belirtiler ve bulgular kümesinin bütünüdür. Genel olarak depresyon; üzüntülü duygudurum halinde düşüncede, konuşmada ve harekette yavaşlama, durgunluk, değersizlik, yorgunluk, dikkat eksikliği, isteksizlik, zevk alamama, karamsarlık duygusu ile fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içeren bir sendromdur (Preskorn, 1999; akt Karayağız, 2013).

### 2.3.2. Depresyon Tarihçesi

Bazı mitolojilerde, eski ve yeni dinlerde Tanrı'ya baş kaldıran, insana bütün kötülükleri yaptıran varlık şeytan olarak kabul edilmektedir. M.Ö. 1400-1500 yıllarında Hindistan'da şeytan, depresyonların ortaya çıkmasında rol oynayan tek etken olarak görülmüştür. Hintliler yedi tip şeytan olduğuna inanmış ve bu şeytanlardan birinin insanın ruhunu elde etmesi sonucunda çeşitli depresyonların ortaya çıktığı düşünülmüştür.

İlk çağda Platon ruhsal hastalıkların doğa ve doğaüstü güçlerden kaynaklandığını ileri sürmüştür. Melankolinin nedeni olarak tanrıları ve doğaüstü güçleri göstermiştir. Galen ise melankolinin ve maninin ortaya çıkmasında kişilik yapısının yanında, beynin işlevsel bozukluğunun ve içsalgı bezlerinin rol oynadığını belirtmiştir.

Orta çağda M.S. 400 yıllarında Romalı hekim Posidonius, on alt grupta topladığı akıl hastalıkları arasında melankoli ve maniye de yer vermiştir. Aegina melankoli ve maninin yer aldığı, doğal nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan ruh hastalıklarının yanında, şeytanın insanın ruhunu ele geçirmesine bağlı olarak ortaya çıkan melankoli tipleri tanımlamıştır. Orta çağda, ruhsal bozuklukların ve hastalıkların tanımlanmasında ve sınıflandırılmasında İslam dünyası ağırlık kazanmıştır. Razi (M.S. 864-925) insanın yaşantısını bitkisel, hayvansal ve mantıksal adını alan üç ayrı ruh durumunun oluşturduğunu ileri sürmüştür. Bu üç ruh durumlarının eksikliğinin veya fazlalığının ruhsal bozukluğa yol açacağını belirtmiştir. Razi melankoliyi bu üç ruh durumunun bozukluğuyla açıklamaya çalışmıştır. İbni Sina ruh bozuklukları ve hastalıkları sınıflandırmasında aşırı tutkulara, eşcinselliğe, karabasana, maniye ve şubat aylarında kendisini kurt gibi görme belirtisiyle ortaya çıkan hastalığa (lycanthropy) da yer vermiştir.

Yeniçağda ruhsal bozukluk ve hastalıkların sınıflandırılmasında eski İslam, Roma ve Yunan hekimlerinin düşünceleri ön plana çıkmıştır. Fransa'da Fernel ruhsal bozuklukları ve hastalıkları beynin zarlarını, yapısını ve karıncıklarını bozan nedenlere bağlı olarak üç gruba ayırmıştır. Birinci grupta baş ağrılarına, ikinci grupta ateşli akıl hastalıkları ve maniye, üçüncü grup ise baş dönmesi, epilepsi, karabasan, kasılma ve titremeye yer vermiştir. İngiltere'de Timothy Bright, "Melankoli" adlı kitabında melankoliyi doğal ve doğal olmayan şeklinde iki gruba ayırmıştır. Doğal melankoliye kara safranın

yol açtığını savunmuştur. Doğal olmayan melankolinin ortaya çıkmasında ise kara safra, kan ve lenf bozukluklarının rol oynadığını belirtmiştir. Paolo Zacchias ruhsal bozukluk ve hastalıkların sınıflandırılması ve tanımlanmasına bilimsel bir yaklaşım geliştirmiştir. Hastalıkları zihinsel çöküntü ve yetersizlik, ateşli ve ateşsiz akıl hastalıkları olmak üzere üç grupta incelemiştir. Melankoli ve maniye ateşsiz akıl hastalıkları arasında yer vermiştir. İngiltere'de Thomas Willis, beyin ve ruh sağlığı hastalıklarının ortak nedenlerden kaynaklandığını düşünmüştür.

Yakınçağda ruh hastalıklarının tanımlanmasında ve sınıflandırılmasında farklı görüşler öne sürülmüştür. Fransa'da Philippe Pinel ruh hastalıklarını belirti ve bulgularına göre dört grupta toplamıştır. Bu gruplar mani, melankoli, bunama ve zeka geriliği olup, bu hastalıkların yapısal bozukluklardan dolayı ortaya çıktığını savunmuştur. Theodor Meynert beyin anatomisini incelemiş ve yapısal bozukluk bulunmayan ruhsal hastalıklarda beyin kabuğu ile beyin sapı arasındaki bağlantıların işlevinde bozukluk olduğunu belirtmiştir. Almanya'da Carl Wernicke beyinle ilgili yaptığı araştırmalarda beynin sinir sisteminin birleştirici ve bütünleştirici organı olduğunu ileri sürmüştür. Ruhsal yaşantıyı da bu birleşme, bütünleşme üzerinde ortaya çıkan bütün bağlantıların toplamı olarak ele alınmıştır (Köknel, 2005).

### **2.3.3. Depresyon Belirtileri**

Depresyonlarda bulunan temel bozukluk kederli duygu durumudur. Kederli duygu durumu, elem doğrultusunda artmış olan duygulanımdır. Karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, umutsuzluk, yalnızlık gibi duygulanımları içermektedir (Köknel, 2005). Depresyon halinde hoşlanılan şeylerde azalma ve ilgi kaybı, kendini hüznü ve üzgün hissetme, kilo artışı veya kaybı, aşırı uyku hali veya uyku bozukluğu, sıkıntı, huzursuz olma, kararsızlık gibi belirtiler ortaya çıkabilir. Aynı zamanda kendini yetersiz ve değersiz hissetme, dikkat ve konsantrasyonda azalma, enerjide ve verimde azalma, tekrarlayan ölüm düşünceleri, cinsel ilgide değişme gibi belirtiler depresyonda görülebilen belirtilerdir (Tarhan, 2013). DSM-V majör depresif bozukluk ölçütleri şunlardan oluşmaktadır:

1. Hemen her gün, gün boyu süren depresif duygudurum,
2. Etkinliklere karşı ilgide azalma ve zevk alamama,
3. Önemli derecede kilo kaybı veya kilo alma,

4. Uykusuzluk veya aşırı uyku durumu,
5. Psikomotor ajitasyon ya da retardasyonun olması,
6. Yorgunluk ve bitkinlik ya da enerji kaybının olması,
7. Kendini değersiz hissetme ve suçluluk duyma,
8. Düşüncelerde yoğunlaşmama ve karar vermede zorluk,
9. İntihar düşüncesi, planı ve teşebbüsü (DSM-V).

İki haftalık periyot sürecinde, daha önceki işlevselliğinde bir değişikliğin olmasıyla beraber, yukarıdaki belirtilerden beşinin veya daha fazlasının bulunmuş olması; belirtilerden en az birinin ya "depresif duygudurum" ya "ilgi kaybı" ya da "zevk alamama" durumu olması gerekmektedir (Beck ve Alford, 2009).

Depresyon duygudurumunun temelini durgunluk, ilgisizlik, isteksizlik oluşturmaktadır. Hasta bir yandan ailesine, eşine, dostuna eskiden olan ilgisini kaybettiğinden yakını; öte yandan kendisinden hoşnut olmadığı için onlara da bağımlı hale gelir. Çevresindeki insanların yardımı ve desteği olmadan doğru düşünüp karar veremez. Genel olarak depresyonlu hastalar olayları olduğundan daha ciddi bir şekilde değerlendirir ve olaylara karamsar bir gözle bakmaktadır. Bireylerde zaman zaman ağlama nöbetleri görülebilir. Depresyonlu hastalar geleceğe yönelik olumsuz ve karamsardır. Ciddi depresyonlu hastalar geleceği karanlık umutsuz görmektedir. İçinde bulunduğu durumdan kurtulamayacağına ve iyileşemeyeceğine inanmaktadır. Ayrıca depresyonlu hastalarda güdülenme azalabilir. Örneğin ev kadını ev işi, yemek yapmak istemez. Öğrenci okula gitmek ve ders çalışmak istemez. Ciddi depresyonda olan hastalar ise; yemek yemek, su içmek, hayata katılmak gibi faaliyetleri yapamaz (Köknel, 2005).

#### **2.3.4. Depresyon Nedenleri**

Depresyonun oluşumuna ilişkin birçok farklı neden öne sürülmüştür. Depresyonun ortaya çıkmasında bir değil birden çok faktör etkili olabilmektedir. Fizyolojik, biyolojik, kalıtsal ve sosyal birçok faktör depresyonun oluşmasında önemli sebepler olabilmektedir. Depresyonları oluşturan etmenler iki ana grupta toplanabilir. Yatkinlik hazırlayan etkenler ve tetikleyen-ortaya çıkaran etkenlerdir. Birinci grupta kalıtım, kişilik yapısı, aile düzeni, genel kültür ve eğitim düzeyi sayılabilir. İkinci grupta ise genel psiko-sosyal stres faktörleri sayılabilir (Güleç, 2009).

### **2.3.4.1. Yatkinlık Hazırlayan Etkenler**

#### **Biyolojik Nedenler**

Duygulanım bozukluklarında, özellikle depresyon ve manide en önemli etkenlerin başında kalıtım yer almaktadır. İnsanın yaşamında kalıtımın önemi, rolü ve buna ilişkin araştırmaları gerçekleştiren Mendel, kalıtım yasalarını bulmuştur. Daha sonra Kraepelin duygulanım bozukluklarında, depresyon ve manide kalıtımın önemini vurgulamıştır. Kraepelin, sadece depresyon ya da hem depresyon hem mani nöbetleriyle ortaya çıkan hastalıkların çoğunda temel etkenin kalıtımla gelen bozukluklar olduğunu vurgulamıştır. Ruh hastalıklarının kalıtımla ilişkisini incelemek için yapılan aile araştırmalarında, duygulanım bozukluğu gösteren insanların birinci derece akrabalarında, hastalık oranının genel nüfustaki orandan on, on beş kat daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır (Köknel, 2005).

#### **Fizyolojik Nedenler**

Duygulanım bozukluklarının, özellikle depresyonların ortaya çıkmasında merkezi sinir sistemindeki yapılarda oluşan işlevsel bozuklukların rolü önemlidir. "Bilindiği gibi, normal davranışlar, ruhsal bozukluklar ve hastalıklar, beynin değişik düzeylerinde yer alan yapıların işlevinde bir dizi fiziksel ve kimyasal sürecin ürünü olarak ortaya çıkar. Davranışların kaynağını bulabilmek, ruhsal bozukluk ve hastalıkların oluşumunu anlayabilmek için canlı organizmada bulunan düzeylerin yapısını ve işlevini yakından tanımak gerekmektedir" (Köknel, 2005).

#### **Sosyal Nedenler ve Kişilik Faktörleri**

Yapılan araştırmalar, toplumsal iletilerin zararlı, zorlayıcı, hastalık yapıcı toplumsal etkene dönüşmesinde iki faktörün önemli olduğunu ortaya koymuştur.

1.Toplumsal ortamın tehdit edici, tehlikeli boyut kazanması.

2.Toplumsal ortamla bireyin ruhsal durumu arasında çatışmanın oluşması.

Toplumsal nedenli zararlı etkenler bireye, içinde bulunduğu çevreyle ve kişisel alanla yansımaktadır. Kentleşme ve sanayileşme sürecinde olan toplumlarda değişmelere bağlı olarak bireyin toplumsal ve ekonomik durumu değişmektedir. Var olan aile ve akrabalık bağları ortadan kalkabilir. Ayrıca bireyin çalışma ve iş hayatında farklı sorunlar ortaya çıkabilir. Depresyona



sebeup olan toplumsal faktörler bireyin duygu ve düşünce yatırımı yaptığı davranış kalıplarıdır. Bu davranış kalıplarından oluşan toplumsal olaylar çatışmalardan dolayı ya da kaybedilen duygu yatırımı nedeniyle depresyona yol açmaktadır. Kültürel ve toplumsal normlarla birey arasında oluşan çatışmalar depresyona ve strese yol açmaktadır. Yapılan araştırmalar, insanların yavaş olan toplumsal ve kültürler gelişmelere uyum sağladığını, fakat hızlı olan gelişmelere uyum sağlayamadığını ve çatışma yaşadığını ortaya koymuştur (Köknel, 2005).

Depresyon vakaları genellikle büyük şehirlerde ortaya çıkmaktadır. Metropollerde yaşayan insanların kırsal kesimlerde yaşayan insanlara göre daha çok depresif rahatsızlık yaşaması sık görülen bir durumdur. Çünkü büyük şehirlerde yaşayan insanların ilişkileri zayıflamaktadır. İnsanlar kazandıkları ile yetinmemeye başlar, hep daha iyisini ve yüksekini arzular ve doyum eşğini yüksek tutarlar. Bu yüzden büyük şehirde yaşayan insanlar, kırsaldaki insanlara oranla daha fazla problem yaşamaktadır (Tarhan, 2011).

Kişiliğın en önemli katmanı olan benlik toplumsal etkiler sebebiyle biçim ve renk kazanır. Benlik; insanın çevresine, içinde bulunduğu topluma, olaylara bakışına yön vermektedir. "Depresyonların ortaya çıkışında rol oynayan ruhsal nedenlerin başında benliğin gelişmesi ve yapısı yer almış, depresyonlara ilişkin kuramları olan bütün ruhsalim öğretileri depresyonlarda benliğin gelişmesi, yapısı ve işlevi üzerinde durmuşlardır" (Köknel, 2005). Bir insanın olaylara bakış açısı bazı ruhsal hastalıkta, hastalığın ortaya çıkmasında etkili olan nedenlerden biridir. Güçlü bağımlılık duyguları, terkedilmeye karşı aşırı duyarlılık, acımasız, cezalandırıcı, katı üstbenlik, bilinçdışında kızgınlık, kin, nefret duygularının varlığı, saldırgan duyguların bireyin benliğine yöneltilmesi gibi kişilik özelliklerine sahip bireylerin depresyona yatkın olduğu belirtilmiştir. (Köknel, 2005).

#### **2.3.4.2. Tetikleyen-Ortaya Çıkaran Etmenler**

İnsanların yaşamında önemli olan kişi ya da nesnelere kaybı depresyonun ortaya çıkmasında önemli bir rol oynar. Bu tür bir kaybın önemi, kaybedilen kişi veya nesnenin sağladığı doyum ile doğru orantılıdır. İşini kaybetmek, evini, parasını, toplumsal statüsünü kaybetmek ve sevdiklerinden ayrılmak bu duruma örnek olabilir. Böyle kayıplar sonrasında depresyonun ortaya çıkması yüksek bir ihtimaldir. Kişinin içgüdüsel dürtüleri ile yaşadığı

toplumun kuralları arasında yaşadığı çatışma durumunda depresyon ortaya çıkabilmektedir. Kişi istekleri ile kurallar arasında sıkışır ve kendini kötü hissetmeye başlar. Tetikleyici faktörler arasında yer alan psikolojik faktörlerden biri de kişinin içgüdüsel ihtiyaçları ve beklentilerini gerçekleştirmediğinin farkına varmasından sonra oluşan hayal kırıklıklarıdır. Yaşanan hayal kırıklıkları bireyi olumsuz duygulara iter ve depresyonun ortaya çıkmasında tetikleyici bir rol üstlenmektedir (Güleç, 2009).

### **2.3.5. Depresyon Tedavisi**

Çoğu insan zaman zaman kendini yetersiz ve değersiz hissedebilir. Bu durum bir zayıflığın göstergesi değildir. Hissedilen bu duygular depresyona dönüşmüşse profesyonel bir yardımla büyük bir rahatlama sağlanabilir (Tarhan, 2013).

#### **2.3.5.1. Bilişsel Tedavi**

Son zamanlarda depresyonlarda yaygın olarak kullanılan bilişsel tedavi, depresyonları oluşturan ruhsal yapıyı değiştirmeyi amaçlamaktadır. Bilişsel tedavi hem etkili hem de kısa süreli bir yöntemdir. Bilişsel tedavi Beck'in 1967-1984 yılları arasında yaptığı araştırmalar sonucunda gelişmiş ve yayılmıştır. Beck'e göre, depresyona yatkın olan bireylerin bilişsel düzeylerinde, çarpıtılmış, gerçekdışı davranış kalıpları ve bilişler yer almaktadır. Bu çarpıtmalar, gerçekdışı davranış kalıpları ve bilişler duygulanımı bozar ve depresyona yol açar. Bilişsel tedavi, bilişlerin ve davranış kalıplarının altında yatan yanlış inanışların veya şemaların, çarpıtmaların belirlenmesini ve düzeltilmesini amaçlamaktadır. Bilişsel tedavide görüşmeler genellikle birer hafta aralarla toplam 15-25 görüşme şeklinde olmaktadır. Tedavi üç temel bileşenden oluşmaktadır. Öğretici yönler, bilişsel teknikler ve davranışçı tekniklerdir.

Öğretici yönler hastaya depresyon, düşünce, duygu ve davranış arasındaki ilişkileri göstermektedir. Bilişsel teknikler, otomatik düşüncelerin belirlenmesi, bu düşüncelerin doğruluklarının sınanması, bunların altında yatan yanlış varsayımların belirlenmesi ve varsayımların doğruluklarının sınanması aşamalarından oluşmaktadır. Davranışçı teknikler ise bilişsel tekniklerle birlikte uygulanmaktadır. Davranışçı teknikler, yanlış bilişlerin sınanması ve değiştirilmesini amaçlamaktadır. Tedavide günlük etkinlikleri programlayıp, bu etkinliklerden ne kadar zevk alındığı ve ne kadar başarılı olduğunu, bireye

ödevlerin verilmesi gibi teknikler kullanılmaktadır. Bilişsel tedavi "şimdi ve burada" sorunlarına odaklanmaktadır. Görüşme sırasında ve görüşmeler arasında geçen zaman içindeki duygu ve düşünceleri incelemektedir. Bilişsel tedavinin amaçları şöyledir:

- 1.Hastanın olumsuz otomatik düşüncelerini belirleyip değiştirmek,
- 2.Hastanın çarpıtılmış otomatik düşüncelerinin yerine yeni seçenekler bulmasına sağlamak,
- 3.Biliş, duygulanım ve davranış arasında bulunan bağlantıları tanımasını sağlamak,
- 4.Çarpıtılmış bilişlerin ve davranış kalıplarının yerine daha gerçeğe uygun yorumlar koymasını sağlamak,
- 5.Hastanın yaşantılarını çarpıtmasına yol açan yanlış inançlarını tanımasını ve değiştirmesini sağlamaktır (Köknel, 2005).

#### **2.3.5.2. Davranışçı Tedavi**

Davranışçı tedavide, davranışları oluşturan etkenler üzerinde durulmadan, doğrudan davranışın kendisi ele alınmaktadır. Birey ve içinde yaşadığı toplum açısından uyumsuz bulunan davranışlar söndürülerek, yeniden koşullandırma yoluyla uyumlu davranışların ortaya çıkmasına çalışılır. Uyumu bozan davranışlar ortadan kaldırılarak denge ve düzen sağlanır. Daha çok fobilerle birlikte olan psikonevrozlarda kullanılan davranış tedavileri, son zamanlarda obsesif-kompulsif bozukluklarda ve hatta depresyonlarda uygulanan bir tedavi yöntemi olmuştur. Sistemik duyarsızlaştırma ve üstüne gitme bu tedavide kullanılan en önemli tekniklerdir. Sistemik duyarsızlaştırmada hastaya öncelikle gevşeme ve rahatlama yöntemleri öğretilmektedir. Hastada kaygı ve korku uyandıran nesnelere, kişiler ve durumlar saptanır. Daha sonra söz konusu nesne, kişi ve durumlarla hastayı karşılaştırıp ortaya çıkan aşırı duygulanım ve coşku söndürülmesi amaçlanır. Bu tedavi uygulaması için hastaya ev ödevleri de verilebilmektedir (Köknel, 2005).

#### **2.3.5.3. Destekleyici Ruhsal Tedaviler**

Ruhsal tedavilerde en çok kullanılan yöntemlerden biri destekleyici tedavidir. Destekleyici ruhsal tedavi sadece hastayı rahatlatmak ve ona moral vermek değildir. Bu tedavide hastanın benlik güçlerine dayanılarak bozulmuş olan ruhsal dengenin düzeltilmesi amaçlanmaktadır. Hastaya aile, iş, günlük

yaşamıyla ilgili konularda, problemlerde bilgi verilir, hastaya danışmanlık yapılır ve yol gösterilir. Hastanın hayatıyla ilgili önemli konular ve sorunlar konuşulur, tartışılır. Bireyin sağlıklı ve doğru karar alması için çeşitli seçenekler gösterilir. Yapacağı seçime yardımcı olunur. Destekleyici ruhsal tedavi bedensel ve ruhsal her türlü durumda ve hastalıkta uygulanabilir. Ruh hekimliğinde özellikle depresyon başta olmak üzere her türlü psikozda kullanılmaktadır. Psikonevrozlarda, stres durumlarında, kişilik bozukluklarında da bu tedavilerden yararlanılmaktadır (Köknel, 2005).

### **2.3.6. Depresyonla İlgili Yapılan Araştırmalar**

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) yaptığı son açıklamada, depresyonda ciddi tehlike anlamına gelen "kırmızı hattın" aşıldığı belirtilmiştir. Eğer önlem alınmazsa 2020 yılında kalp hastalıklarından sonra ikinci hastalığın depresyon olacağı belirtilmektedir. "Dünyada depresif belirti oranı son iki yılda %30'dan %50'ye kadar çıktı. Dünya Sağlık Örgütü'nün açıkladığı verilere göre dünyada 340 milyon insan depresyon geçirmektedir. Amerika'da yetişkin nüfusun %17'si depresyon geçirirken, %40'ında da depresif belirtiler olduğu tespit edildi. Türkiye'nin de depresyon halinden yeteri derecede nasibini aldığını söylemek mümkündür. 3.5 milyon insan depresyonla mücadele halindedir. Sağlık ocaklarına başvuran hastaların %26'sının depresyondan şikayet ettiği belirtilmektedir. WHO'ya göre dünyada kadınların %30'unda, erkeklerinse %12,6'sında depresif bozukluklar görülmektedir" (Tarhan, 2011). Depresyonun cinsiyetle ilişkisini inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Depresyonun genellikle erkeklere oranla kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Adasal yaptığı araştırmada mani-melankoli psikoza gösteren vakaların %70'inin kadın, %30'unun erkek olduğunu belirtmiştir. Depresyonla ilgili yapılan son araştırmalar, toplumların çoğunda birincil duygulanım bozukluklarında iki kadın hastaya karşı bir erkek hasta oranının değişmeden kaldığını göstermektedir. Fakat bu oran bazı toplumlarda değişebilmektedir. Örneğin Hindistan'da kadın erkek arasındaki bu oran tam terine dönmüştür. Depresyonun kadınlarda daha çok rastlanılmasında hormonal faktörlerin ve biyolojik yapının etkili olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda, kadınların içsalgı bezlerinde görülen işlevsel değişiklikler ve aybaşından önce oluşan gerginlik hali, tedirginlik durumu kadınların depresyona yatkınlığını artıran bir faktör olarak kabul edilmiştir. Kadının biyolojik yapısı, ruhsal

özellikleri, kişilik yapısı, toplumsal ve kültürel konumu, olaylara bakış açısı, sorunlarla başa çıkma biçimi kadını depresyona yatkın bir hale getirmektedir (Köknel, 2005).

Depresyonların oldukça yaygın bir hastalık olmasından dolayı bu durumun sıradan bir keder ve üzüntü yaşantısı olarak kabul edilmesi gerektiğini öne sürenler olabilir, fakat tedavi edilmeyen depresyon vakalarının yaklaşık %10-15'inin intiharla sonuçlandığını göz ardı etmek mümkün değildir. Depresyon belirtileri nedeniyle doktora başvuran insanların mutlaka intihar riski açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Tüm intiharların %30-50'sinin sebebi depresyondur. Ciddi depresyon içinde olan ve intihar riski yüksek olan hastalar varlıklarının kimseye yararı olmadığına, ailesine ve çevresindeki insanlara yük olduklarına inanmaktadır. Bu duruma son vermek için kendilerini öldürmenin tek çare olduğunu düşünmeleri mümkündür. Depresyon, kadınlarda erkeklere oranla yaklaşık dört kat fazla görülmesine rağmen intihara başvurma oranları depresif erkeklerde çok daha yüksektir (Güleç, 2009).

Depresyonların ortaya çıkmasında ekonomik durumun ve toplumsal düzeyin etkisini incelemek amacıyla çalışmalar yapılmıştır. Weissmann ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada büyük duygulanım bozukluklarının ekonomik ve toplumsal düzeyi yüksek olan insanlarda daha çok görüldüğü sonucu ortaya çıkmıştır. Fakat ekonomik ve toplumsal düzey ile depresyon ilişkisini sağlıklı bir biçimde araştırarak yöntemler pek geliştirilemediği için yapılan araştırmalarda tutarsız sonuçlar da ortaya çıkmıştır.

1968 yılında Saenger depresyonlarla kültür arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla araştırma yapmıştır. ABD'de ve Hollanda'da hastanede yatan veya ayakta izlenen depresyon hastalarını incelemiştir. Yaptığı çalışma sonucunda, ABD'li hastalarda kaygı, çabuk öfkelenme, gerginlik, saldırganlık ve intihar düşünceleri daha yaygın olduğu ortaya çıkmıştır. Buna karşılık, Hollandalı hastalarda durgunluk, ilgisizlik, isteksizlik ve suçluluk duygu ve düşüncelerini içeren hezeyanlar daha çok görülmüştür. Wittkower yaptığı araştırmada, Arap-İslam ülkelerinde depresyon belirtileri arasında suçluluk duygusu ve düşüncesini içeren hezeyanların bulunmadığını vurgulamıştır (Köknel, 2005).

## 2.4. BAĞLANMA

Bağlanma; çocuk ile çocuğa bakım veren kişi arasında gelişen ilişkide ortaya çıkan, çocuğun bakım veren kişiyle yakınlık kurma isteği ile kendini gösteren, tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bir bağ olarak ifade edilmektedir. Bağlanma yalnızca çocuklukla sınırlı olmayıp yaşam boyu sürmektedir. Bağlanma devam ederken doğası ve ifade ediliş şekli değişir. İlk temel ilişki olan anne çocuk ilişkisi, sonraki yaşam dönemlerindeki bağlanmalar için örnek oluşturur (Thompson, 2002; Collins ve Laurson, 2003; akt Kesebir ve diğ., 2011). İnsanlar yaşamlarının her döneminde çevresindeki bir kişiyle yakın bağ kurma ihtiyacı hisseder. Bireyin kurduğu bağlar ona kendisini güvende hissetmesinde ve çevresine uyum sağlamasında oldukça önemli bir işleve sahiptir (Bowlby, 2012; Sable, 2008).

Bağlanma davranışı farklı kuramcılar tarafından tanımlanmıştır. Ainsworth'a göre bağlanma bir insanın başka bir insana karşı geliştirdiği şefkatli bir bağlıdır (Genuis ve Oddone, 1996). Gander ve Gardiner bağlanmayı yeni doğanlarla ana babaların arasında zamanla artan, eşgüdümlü, karşılıklı ve destekleyici bir etkileşimin kurulması olarak tanımlamaktadır (Gander ve Gardiner, 1995). Erwin bağlanmayı biyolojik açıdan ele almıştır. Bağlanmayı çocuğun uyum sağlayıcı yönünün gelişmesini korumak, geliştirmek ve türün devamını sağlamak için oluşturulmuş bir mekanizma olarak tanımlamıştır (Erwin, 1993). Genuis ve Oddone, bağlanma ve bağlanma davranışının aynı şey olmadığını arasında farklılıklar olduğunu belirtmiştir. Onlara göre bağlanma, bebeğin ya da çocukların ilk bakıcıları ile olan ilişkilerindeki duyguları içerir. Bağlanma davranışı ise, bağlılık sonucunda ortaya çıkan davranışlar olarak ifade edilmektedir (Genuis ve Oddone, 1996).

### 2.4.1. Bağlanma Kuramı

Bağlanma araştırmalarını başlatan İngiliz psikiyatrist ve psikanalist Bowlby araştırmalarını etnologların çalışmalarına dayandırmıştır ve bunu insanlara uygulamıştır. Bowlby bağlanmanın biyolojik temelli bir durum olduğunu düşünmüştür (Seider, 2008). Bağlanma ile ilgili ilk çalışmalar Bowlby'nin, annenin kısa süreli yokluğunda çocukların verdiği tepkileri gözlemlemesiyle başlamıştır (Ainsworth, 1989). Bu çalışmada Bowlby, hastanede yatırılan veya istismara uğradığından dolayı yuvaya gönderilen çocukların annelerinden ayrıldıklarında verdikleri tepkileri incelemiştir.

Yaptığı bu çalışmada iki çocuğun tepkileri Bowlby'nin dikkatini çekmiştir. Bu çocuklardan birincisi, yaşamı boyunca bir anne figürüyle kalıcı ilişkisi olmamış ve yeterince sevgi görmemiş bir ergen, ikincisi ise Bowlby'nin yanından ayrılmayan kaygılı bir çocuktur. Bu iki çocuğun verdiği tepkiler Bowlby'nin çalışmalarını etkilemiştir (Ainsworth ve Bowlby, 1991). 1950 yılında Dünya Sağlık Örgütü Bowlby'den evsiz çocukların ruh sağlığı üzerinde çalışma yapmasını istemiştir. Böylelikle Bowlby çocuk psikiyatrisi alanındaki geniş literatürü incelemiştir. Bu konuda yaptığı araştırmalar sonrasında sunduğu raporda, ruh sağlığı açısından mutlaka, bebeğin veya çocuğun annesiyle (veya sürekli bakıcısıyla) doyum sağlayıcı sıcak bir ilişkinin olması gerektiğini belirtmiştir. Çocukların annelerinden ayrılırken verdikleri tepkileri inceleyen Bowlby; tepkileri karşı çıkma ve yeniden birleşme arzusu, umutsuzluk ve kopma olmak üzere üç evreye bölmüştür (Bowlby, 2012; Masterson, 2008). Bowlby Londra'da yaptığı araştırmasında hırsızlık yapan 44 ergen bireyle çalışmış ve bu ergenleri kontrol grubuyla karşılaştırdığında çocukluk dönemlerinde uzun bir süre annelerinden ayrı kaldıklarını fark etmiştir. Böylelikle Bowlby anne ayrılığı üzerinde durmuştur (Ainsworth ve Bowlby, 1991).

Bağlanma kuramı duygusal gelişim ve kişilik gelişimi süreçlerini ve buna bağlı olarak bireysel farklılıkları anlamak açısından zengin bir kuramsal çerçeveye sahiptir (Sümer, 2006). Bağlanma kuramını Simpson ve Rholes, normatif süreçler ve bireysel farklılıklar olmak üzere iki temel unsura dayalı olarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Normatif süreçler Bowlby'nin bağlanma kuramında, türe özgü davranış örüntülerini ve yaşam boyu gelişim sürecini ifade etmektedir (Simpson ve Rholes, 1988; akt Sümer, 2006). Yani normatif süreç, yeni doğan bebeğin hayatta kalma şansını artırma güdüsü ile evrimsel bir işlevle şekillenen "bağlanma davranışsal sistemleri" dinamiğine tekabül etmektedir. Bu dinamik, içinde bulunulan kültürdeki bağlanma ve çocuk yetiştirme davranışlarına göre şekillenip farklı örüntülerle çocuk ile onu büyüten kişiler arasındaki ilişkiye yansımaktadır (Bowlby, 1969; akt Sümer, 2006).

Bağlanma kuramı çalışmalarının gelişmesindeki ikinci evrede, Ainsworth öncülük etmiştir. Anne-çocuk etkileşimine ilişkin Uganda ve Maryland'de natüralist gözlemler yapmıştır. Yaptığı gözlemler sonrasında,

çocukların ayrılmaya verdiği tepkileri incelemek için bir laboratuvar yöntemi, yani yabancı bir durum geliştirmiştir. Bu yöntem, 1 yaşındaki çocukların belirlenmiş bir ebeveyninden ayrılma ve yeniden birleşmeye verdikleri tepkileri incelemeye ve gözlemlemeye dayanmaktadır (Masterson, 2008). Ainsworth'a göre anne ve çocuk arasındaki bağlanma temeli bakım sistemine dayanmaktadır. Ona göre doğumdan hemen sonra annede çocuğuyla fiziksel bir temas ve yakınlık kurmaya yönelik doğal bir eğilim vardır. Böylelikle bakım sistemi, doğumdan hemen sonra, annenin bebekle fiziksel temas kurmasıyla harekete geçmektedir (Ainsworth, 1989). Bowlby ise bağlanmanın temelinde başka bir eğilimin de etkili olduğunu vurgulamıştır. Bu eğilim, bebeğin doğumla birlikte getirdiği ağlama, emme, sarılma, gülümseme, tutma gibi davranışlardır. Bu davranışlar genetik temelli ve bağlanmanın gelişiminde çok önemli bir yere sahiptir. Bu davranışlar doğumdan itibaren bebek tarafından zamanla bakıcıya yöneltilir ve böylece birincil bakımı veren kişiye bağlanma süreci başlar. Bowlby, bebeklerin gösterdikleri bu davranışlarla bağlanma sürecinde pasif değil aktif olduklarını belirtmiş ve bağlanmanın bu biyolojik yönünün yaşam boyu devam ettiğini ileri sürmüştür (Ainsworth ve Bowlby, 1991).

Bowlby'e göre bir bebeğin birincil bakım verenden (genellikle anne) aldığı ilgi türünün bağlanma davranışının gelişmesinde önemli bir rol oynadığını gösteren çok fazla kanıt olmamasına rağmen bebeğin kendisinin etkileşime girdiği derece ve aldığı etki göz ardı edilmemelidir. Ona göre Ainsworth ve Schaffer bağlanmada bebeğin aktif rolüne dikkat çeken gözlemcidir. Ainsworth yaptığı inceleme sonucunda şunları ifade etmiştir: "Bağlanma davranışının beni özellikle çarpan niteliği, bebeğin etkileşim ararken kendisinin inisiyatif kullandığı boyuttur. En az iki aylıktan başlayıp ilk yılından sonra artarak ilerleyerek bu bebekler etkileşim sırasında hiç de pasif değildiler ve aktif olarak alıcıdır". Schaffer ise İskoç bebekler üzerinde yaptığı çalışma sonrasında şöyle söylemiştir: "Çocuklar genelde ısrarlı taleplerle ailenin davranışını kabul ediyor gibi görünmektedir. Görüştüğümüz bir grup anne, onların arzu ettiklerinden çok daha fazla yanıt vermekte zorlandıklarını söylemiştir" (Bowlby, 2012).

Erken yaşlarda birincil bakıcılarla kurulan ilişkinin niteliği yaşamın sonraki yıllarında yaşanacak yakın ilişkilerin temelini oluşturacaktır. Bu



düşünce bağlanma kuramının dayandığı psikanalitik teoridir (Bowlby, 1973). Bağlanma kuramının kişilerarası ilişkileri etkileyen psikanalitik bir tarafının olmasına rağmen bu kuramı kişilerarası ilişkileri açıklama açısından diğer psikanalitik kuramlardan ayıran özellikleri bulunmaktadır. Bu özelliklerden ilki, bağlanma kuramının patolojiden çok zihinsel sağlığa vurgu yapmasıdır. İkincisi, bakıcılarla olan yaşantıların "içsel" yönleriyle değil "gerçek" yaşantılarıyla ve bunlara ilişkin zihinsel temsillerle ilgilenmesidir. Üçüncü özellik ise bağlanma kuramının denenebilen önermeler sunması ve birçok araştırma ve çalışma bulgularıyla bunların desteklenmesidir (Güngör, 2000).

Bowlby'nin bağlanma kuramının temeli, bağlanma davranışının amacının hissedilen güvenlik olduğu düşüncesine dayanmaktadır. Bowlby'e göre, çocuğun bakım veren kişiye yakınlık kurmasını sağlayan ve bu yakınlık bozulduğunda onarılmasını sağlayan bir bağlanma sistemi vardır. Bağlanma sistemi yeni doğanların onlara bakım veren kişi veya kişilere fiziksel olarak yakınlığını güçlü tutarak çevreden gelebilecek tehlikelere karşı korunmasına yardımcı olmaktadır. Aynı zamanda yeni doğanlara çevresini keşfetmeleri için gerekli koşulları sağlamaktadır. Bu nedenle bakım veren kişiyle yakınlığın korunması bağlanma sisteminde temel amaçtır. Bowlby'e göre duygusal bağ kurma ihtiyacı ve eğilimi yeni doğanların hayatlarını devam ettirebilmeleri için gereklidir. Bağlanmayı sağlayan tutunma, ağlama, emme, seslenme, gülümseme gibi davranışlar bakım verene yaklaşma ve takip etmede kullanılmaktadır (Bowlby, 2012). Bowlby'e göre, yakınlık çocuğun çevresini keşfetmesinde kullanabileceği "güvenli bir temel" ve aynı zamanda tehlike anında korunabileceği "sağlam bir sığınak" işlevini görmektedir. Bakıcının ulaşılabilirliğine herhangi bir tehdit olduğu algılandığı zaman bağlanma sistemi otomatik olarak etkinleşir. Böyle bir durumda bakıcının çocuğa gösterdiği tepkilerin türüne bağlı olarak, otomatik olarak etkinleşen bağlanma sistemi ya bakıcı ile temasın yeniden oluşturulmasını ve ilişkinin onarılmasını sağlar ve böylece hissedilen güvenlik sağlanır ya da çocukta kaygı ve huzursuzluk yaratacak olan ayrılığı protesto tepkileri ortaya çıkmaktadır. Çocuğun birincil bakım veren kişiden uzun süre uzak kalması, bağlanma çözülmesi (detachment) anlamına gelen sosyal çevreden kopma ve geri çekilmeyle sonuçlanabilmektedir. Bağlanma sistemi çocuk ile bakıcı arasındaki ilişkilerin temelinde gözlenen dört davranış örüntüsü ile açıklanabilir. Bunlar; yakınlığı

arama ve koruma, ayrılığı protesto etme, keşfetme etkinlikleri için bakıcıyı güvenli bir üs olarak kullanma ve destek ve güvenlik için bakıcıyı sağlam bir sığınak olarak kullanma davranışlarıdır (Hazan ve Shaver, 1994; Rothbard ve Shaver, 1994).

#### **2.4.2. Bağlanma Stilleri**

Zihinsel modellerin olumlu veya olumsuz olması, kurduğu ilişkilerde hissedilen güvenliği korumaya çalışan bir kişinin sosyal çevrenin gösterdiği tepkileri ne derece tutarlı ve güvenilir olarak algıladığını ve kişinin kendisini ne derece sevmeye değer bulduğunu doğrudan etkilemektedir. Bu farklılaşan algılar da görece olarak durağan bir kişilik özelliği olan bağlanma stillerini belirlemektedir (Bowlby, 1973; Main ve ark., 1985; akt Sümer ve Güngör, 1999).

Ainsworth, çocuğun bakıcıdan ayrılınca verdiği tepkileri incelemek için bir laboratuvar yöntemi, yani "Yabancı Durum" olarak bilinen deneysel bir yöntem geliştirmiştir. Bu yöntem, bağlanma sürecinin organizasyonunu sınıflandırmak amacıyla, 1 yaşındaki çocukların belirlenmiş bir ebeveyninden ayrılma ve yeniden birleşmeye gösterdikleri tepkilerin gözlemlenmesine dayanmaktadır. Araştırmalarını Bowlby'nin çalışmalarına dayandıran Ainsworth, "yabancı durum" olarak tanımladığı bağlanmanın güvenliğini, objektif bir şekilde test edebilecek bir yol geliştirmiştir. Yabancı durumda anne ve çocuk bir odada bulunmaktadır. Daha sonra anne odadan ayrılır, geri gelir, tekrar ayrılır ve bu sırada çocuğun verdiği tepkiler gözlenir. Bu gözlemlere dayanarak, bir bağlanma değerlendirme yöntemi geliştirilmiştir. "Ainsworth, önceleri, yeni yürümeye başlayan bebeklerden yaşça daha büyük olanlarının ebeveyninden önemli ayrılık yaşamış olmalarıyla ilişkilendirmekte olan olumsuz yeniden birleşme tepkilerinin, ayrılma yaşamamış olan 12 aylıklarda da görülebildiğini keşfetmiştir. Bu tepkileri güvenli ve güvensiz olmak üzere sınıflandırmıştır. Güvensiz olanlar, daha sonra kendi içlerinde kaçınmacı ve kaygılı-dirençli olarak ikiye ayrılmıştır. Son olarak, dördüncü bir kategori eklenmiştir: Düzensiz, şaşkın". Ainsworth'a göre güvenli bağlanan çocuk, ilk ayrılma esnasında anneyi özlediğini gösteren tepkiler vermektedir. İkinci ayrılmada ise çocuk ağlama davranışı göstermektedir. Çocuk anneyi aktif bir şekilde kaşır, hemen ona doğru emekleyip kucağa alınmayı bekler. Anneyle olan kısa bir temastan sonra çocuk sakinleşir ve oyununa geri döner.

Kaçınmacı bağlanan çocuk, yalancı bir olgunluk sergilemektedir. Anneden ayrılma esnasında ağlamaz ve süreç boyunca oyuncaklarıyla oynamaya devam eder. Çocuk umursamazdır ve birleşme olduğunda da anneden uzak durur. Çocuk anne tarafından kucağa alındığında başka tarafa dönerek veya kurtulmaya çalışarak anneden kaçır ve hiçbir kızgınlık ve üzüntü belirtisi göstermez. Çocuk ebeveynlerinin gidiş ve gelişlerinden etkilenmiyormuş gibi görünmektedir. Kaygılı bağlanan çocuk ise ayrılma ve birleşme sürecinde sürekli ebeveynle meşguldür, kızgın görünür ve ebeveyni arama ve ona karşı koyma arasında gidip gelmektedir. Çocuk ayrılma sonrasında ebeveyn döndüğünde sakinleşmekte başarısız olmaktadır. Keşfine veya oyununa geri dönemez ve ebeveyne odaklanarak ağlamaya devam eder. Güvenli bağlanan çocuk ebeveyninden ayrılma esnasında son derece gergin bir durumdayken, kolayca sakinleşip yeniden kendine gelerek oyuna geri döner. Fakat kaygılı bağlanan çocuk ise sakinleşemez ve sadece kısa bir süre engellenebilmektedir (Masterson, 2008; Seider, 2008).

Ainsworth ve arkadaşlarına göre güvenli bağlanan çocukların anneleri genellikle duyarlı ve çocuklarının isteklerine olumlu yanıt veren kişiler olmaktadır. Kaygılı-karasız bağlanan çocukların annelerinin genel olarak tutarsız tepkiler gösterdikleri, çocuklarının etkinliklerini sıklıkla kesintiye uğrattıkları ve aynı zamanda gereksiz müdahalelerde buldukları belirtilmiştir. Kaçınan çocukların anneleri ise genelde soğuk, çocuklarının yakınlık isteklerini reddeden ve çocuklarıyla yakın temastan kaçınan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Ainsworth, 1978; akt Sümer ve Güngör, 1999).

Bowlby'e göre bağlanma beşikten mezara kadar süren ve yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Erken yaşlarda oluşan zihinsel modellerin fazla bir değişikliğe uğramadan yetişkinlikte de işlev gördüğünü belirtmektedir (Bowlby, 1973). Bağlanma stilleri ile ilgili çalışmalar çocukluk dönemindeki bağlanma modelleriyle sınırlı kalmamış, yetişkinlikte bağlanma stillerini görmek için çalışmalar yapılmıştır. Ainsworth'un öğrencisi olan Mary Main, önceden planlanmış bir görüşmeyle yetişkinin verdiği tepkilerin bağlanma sınıflandırmasını belirleyecek "yetişkin bağlanma envanteri" geliştirmiştir. Yetişkin bağlanma envanteri, çocuğun bağlanma biçiminin de tahmin edilmesini açısından önemlidir (Seider, 2008). Hazan ve Shaver, Ainsworth ve arkadaşlarının sınıflandırmasına paralel olarak romantik ilişkilerde yetişkin

bağlanma stillerinin gruplandırılabilceğini öne sürmektedir. Hazan ve Shaver yaptıkları çalışmalar sonrasında her bir bağlanma stiline karşılık gelen bir bağlanma stilleri ölçeği geliştirmiştir. Bu çalışmalar sonucunda, güvenli bağlanmanın romantik ilişkilerde hissedilen güven ve yakınlıkla olumlu, kıskançlıkla olumsuz yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Araştırmada kaygılı-kararsız bağlanma gösteren katılımcılar romantik ilişkilerinde aşırı kıskanç, eşlerine ve ilişkilerine takıntılı ve çoğunlukla duygusal iniş-çıkışlar yaşayan insanlar olarak tanımlanmıştır. Kaçınan bağlanma stili gösteren katılımcılar ise yakınlık kurmaktan kaçınan, diğer gruplara oranla başkalarına daha az güven duyan ve ilişki ve romantik sevgi konusunda olumsuz düşüncelere sahip kişiler olarak tanımlanmıştır (Hazan ve Shaver, 1987). Yetişkinlikte bağlanma ilişkisini inceleyen araştırmacılara göre çocuk ve ebeveyn arasındaki bağlanma ile romantik çiftler arasındaki bağlanma arasında farklılıklar bulunmaktadır (Sümer ve Güngör, 1999). Bartholomew hem çocukların hem de yetişkinlerin yer aldığı ve görüşme yönteminin kullanıldığı çalışmalarda bağlanma stili gösteren kişilerin kendi içlerinde farklı davranış örüntüleri gösterdiklerini belirtmektedir. Yakın ilişkilere önem vermeyen, ilişkilerinde gerilim yaşadığını inkar eden kişilerle, başkalarıyla yakın ilişki kurmaktan rahatsızlık duyan ve ilişkilerinde gerilim yaşadığını belirten kişilerin bağlanma stillerinin farklı olduğunu belirtmiştir. Bu nedenlerden dolayı Bartholomew, Bowlby'nin zihinsel modeller kavramını temel alarak bağlanma stillerini yeniden tanımlamıştır (Bartholomew, 1990; akt Sümer ve Güngör, 1999).

#### **2.4.2.1. Bartholomew'in Dörtlü Bağlanma Modeli**

Ergen ve yetişkin yakın ilişkilerindeki bağlanmayı ve bağlanma modellerini inceleyen Bartholomew, bağlanma stillerini belirleyen temel boyutların benlik ve başkaları modelleri olduğunu belirtmiştir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Benlik modelinin olumlu olması başkalarının onayından bağımsız olarak var olan özsaygı ve sevilebilirlik duygusu olarak nitelendirilebilir. Benlik modelinin olumsuz olması ise düşük özsaygı ve başkaları tarafından onay alma ile ihtiyacı ile ilişkilidir. Olumlu başkaları modeli birey açısından önemli başkalarının ulaşılabilirlik ve güvenilebilirliği ile ilgili beklentileri içerir ve başkalarından yakınlık ve destek arama gibi davranışları yönlendirmektedir. Olumsuz başkaları modeli ise yakınlık kurmaktan kaçınma, sosyal destek alma ve sağlama konusunda kayıtsız kalma

ve yakın ilişkilerde olumsuz beklentilere sahip olma gibi davranışları içermektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Feeney ve Noller, 1994; Griffin ve Bartholomew, 1994; akt Sümer ve Güngör, 1999). Bartholomew ve Horowitz bu bilgiler çerçevesinde "Dörtlü Bağlanma Modelini" geliştirmiştir. Benlik ve başkaları modelinin olumlu veya olumsuz olma durumuna göre bağlanma stillerini dört kategoride değerlendirmişlerdir. Bu bağlanma stilleri; güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu bağlanmadır (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Güvenli bağlanma stili; hem benlik modelinin hem de başkaları modelinin olumlu olmasıdır. Bu bağlanma stiline sahip olan bireyler kendilerini değerli olarak algılar, diğerlerini kabul eder ve destekleyici olarak görünmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). "Güvenli kişiler olumlu benlik algısını ve kendini sevmeye değer görme duygusunu başkalarının güvenilir, destek veren, ulaşılabilir ve iyi niyetli olduğuna dair olumlu beklentilerle birleştirir. Bu istekleriyle güvenli kişiler hem başkalarıyla kolaylıkla yakınlık kurabilir hem de özerk kalmayı başarabilmektedir" (Sümer ve Güngör, 1999).

Saplantılı bağlanma stili; olumsuz benlik modeli ve olumlu başkaları modelinin birleşimidir. Bu bağlanma stilinde kendini değersiz hissetme veya başkaları tarafından sevmeye değer görmeme duyguları ile başkalarına karşı olumlu duyguları ve değerlendirmeler içermektedir. Saplantılı bağlanma gösteren bireyler kurdukları yakın ilişkilerde kendini doğrulama ya da kanıtlama gayreti göstermektedir. Bu bireyler ilişkileri ile takıntılıdır ve ilişkilerinden gerçekçi olmayan beklentilere sahiptir. Saplantılı bağlanan bireyler bağımlılık ihtiyaçlarını gidermek için sürekli olarak başkalarına ulaşma çabası göstermektedir (Sümer ve Güngör, 1999).

Kayıtsız bağlanma stili; benlik modelinin olumlu olduğu başkaları modelinin ise olumsuz olduğu bağlanmadır. Bu bağlanma tarzı kendine değer verme yani yüksek özsaygı ile başkalarına karşı olumsuz değerlendirmelere sahip olmanın birleşimi olarak tanımlanmaktadır. Kayıtsız bağlanma stiline sahip olan kişiler, özerkliğe son derece önem göstermektedir. Aynı zamanda başkalarına olan ihtiyacı ve yakın ilişkilerin gerekliliğini reddetmektedir (Bartholomew, 1990).

Korkulu bağlanma stili; hem benlik modelinin hem de başkaları modelinin olumsuz olduğu bağlanma stilidir. Bu bağlanma stili tam olarak

güvenli bağlanma stiline karşıdır. Korkulu bağlanma, kendini değersiz hissetme duygularını ve başkalarının güvenilmez olduğuna ilişkin beklentileri yansıtmaktadır. Korkulu bağlanan bireyler hayal kırıklığı yaşamamak için yakınlık kurmaktan kaçınmaktadır (Sümer ve Güngör, 1999).

### **2.4.3. Bebeklikte ve Çocuklukta Bağlanma**

Bağlanmanın temel dinamiği, bağlı iletişim olarak nitelendirilmekte olan anne-çocuk arasındaki karşılıklıdır (Masterson, 2008). Psikanalistler bağlanmayı, anne-çocuğun zihin-bilinç gelişimi için temel kalıbı oluşturan anne-çocuk ikilisinde ele almaktadır. Bağlanma, çocuğun ilerideki yaşantısında oluşacak zihinsel, sosyal ve duygusal yeteneklerin ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Beattie, 2008). Bowlby'e göre "Çocuğun anneye bağlanması öngörülebilir sonuç olarak anneye yakınlık duyan bir takım davranış sistemlerinin aktivesinin ürünü olduğu varsayılır. İnsan-çocukta bu sistemlerin ontogenisi yavaş ve karmaşık olduğundan ve gelişim oranı çocuktan çocuğa oldukça değiştiğinden yaşamın ilk yılı boyunca ilerleme ile ilgili hiçbir basit açıklama yapılamaz. Bunun yanında çocuk ikinci yılına girer girmez mobil hale gelir ve neredeyse sürekli tipik bir bağlanma davranışı gösterir. Bu yaşa kadar pek çok çocukta ilgili davranış sistemlerinin bütünlüğü kolaylıkla aktive olur, özellikle annenin gidişi ya da korkutucu herhangi bir şeyle. Sistemlere çok etkili biçimde son veren uyarıcı annenin sesi, görünüşü ve dokunuşudur. Çocuk üçüncü yaş gününe ulaşana dek sistemler çok kolay bir şekilde aktive olmaya devam eder. O zamandan sonra birçok çocukta aktive olma kolaylığı düşer ve anneye yakınlık kurma aciliyetini azaltan değişiklikler yaşanır" (Bowlby, 2012). Bağlanma davranışının gelişimi, yaşamın ilk yılı boyunca gayet iyi bir şekilde görülmektedir. Sonraki yıllarda yaşanan süreçler yeteri kadar iyi değildir. Bağlanma davranışının, yaşamın ikinci ve üçüncü yılının çoğunda daha az sıklıkta olduğunu vurgulayan bilgiler bulunmaktadır. İlk yıl boyunca bebek, yatağına bırakıldığında ve bununla birlikte anne görünüşten kaybolduğunda itiraz etmektedir. Annesinin gittiğini fark eden bebek annenin bulunduğu yere doğru yüksek sesle bağırma başlar. Bebek ilk yılında zamanının çoğunu annesini izleyerek ya da onun hareketlerinden çıkan sesleri dinleyerek geçirmektedir. On bir ve on ikinci aylarda ise annesinin hareketlerine dikkat ederek onun olası gidişini tahmin edebilmekte ve itiraz edebilmektedir (Bowlby, 2012).

Birçok çocukta bağlanma davranışı genellikle üçüncü yılın sonuna dek çok güçlü ve düzenli olarak gözlenmektedir. Bowlby'e göre üçüncü yılın sonunda bir değişim meydana gelmektedir. Çocuklar üçüncü doğum günlerine ulaştıktan sonra annelerinin geçici bir süre olmayışlarına daha kolay kabul edebilmektedir. Çevresinde bulunan diğer çocuklarla oyun oynayıp meşgul olabilmektedir. Temel değişim, üçüncü yaş gününden sonra birçok çocuğun okul öğretmeni veya akraba gibi ikinci derecedeki bağlanma figürleriyle güvenli hissedecekleri bir yerde bulunabilmesidir. Güvenlik duygusunun oluşabilmesi için bazı koşulların sağlanması gerekir. İlk olarak, ikincil bağlanma figürü tanıdık kişilerden ya da annesiyle beraberken tanıdıklarından olmalıdır. İkinci olarak, çocuk sağlıklı olmalı ve herhangi bir tehlike algılamamalıdır. Son olarak, çocuk annesinin nerede olduğunun farkında olmalı ve onunla yeniden temas kurabileceğinden emin olmalıdır. Çocuklar üç yaşından sonra önceki durumlarına göre daha az ısrarcı ve daha seyrek bağlanma davranışı göstermelerine rağmen yine de bir kısım davranışlar devam etmektedir. Dört yaşındaki çocuklarda görülen bağlanma davranışı anaokulu boyunca devam etmektedir. Anaokulundan ayrıldıklarında beş altı yaşlarında veya daha büyük çocuklar, ebeveynlerinin elini tutmaktan büyük keyif almaktadır. Eğer ebeveyn çocuğunun elini tutmak istemezse çocuk sinirlenebilir ve huzursuz olabilir. Çocuk başkalarıyla oynarken herhangi bir tatsızlık yaşadığında öncelikle ebeveynine ve ikincil ebeveynine dönmektedir (Bowlby, 2012).

Hazan ve Shaver bebek için bağlanmanın üç işlevi olduğunu belirtmiştir. Bunlar; güvenli bir temel, güvenli bir sığınak ve yakınlığı korumadır. Güvenli bir temel bebeğin kendisini güvende hissetmesini sağlamaktadır. Güvenli sığınak, bebek bakıcıdan ayrıldığı zaman herhangi bir korku yaşadığında bakıcı bebeğin geri döneceği bir sığınaktır. Yakınlığı koruma ise bebeğin bakıcısıyla olan birlikteliğinin devam etmesini sağlamaktadır (Hazan ve Shaver, 2000).

Çocukların yaşları ilerledikçe, bağlanmayla ilgili beklentilerinde de değişimler gözlenmektedir. Örneğin korkan bir çocuk, korkusunun yatışması için annesiyle fiziksel temasa ihtiyaç duymaktadır. Fakat yaşı ilerledikçe, annesi ile göz göze gelmesi bile korkusunun yatışması için yeterli

olabilmektedir (Göçener, 2010).

#### **2.4.4. Ergenlikte ve Yetişkinlikte Bağlanma**

Ergenlik dönemi boyunca bir çocuğun ebeveynine bağlanması değişime uğramaktadır. Ergenlik döneminde ilişkilerde ilgi ebeveynden çok akranlara yönelmektedir (Bowlby, 2012; Hamarta, 2004). Ergen bireyler, gençlik zamanlarına ulaştıkça ebeveynlerle olan bağlanma ilişkilerinden uzaklaşma eğilimindedir. Genç ile ebeveynleri arasında önceden kurulmuş olan bağlar artık sınırlanacak güvenli bağlar olarak algılanmamaktadır. Bu bağlar artık daha çok sınırlayıcı bağlar olarak görülmeye başlanmaktadır. Bundan dolayı bir gencin temel hedefi hiçbir kimseye bağlı kalmaksızın dünyada kendi yolunu bulmak için bağımsızlığa olan ihtiyaç olmaktadır (Lee, 2011; akt Kesebir ve diğ., 2011).

Ergen ve erişkin yaşam boyunca bağlanma davranışı genellikle aileden çok aile dışından kişilere, gruplara ve topluluklara yönelmektedir. Bir okul veya üniversite, politik bir grup veya dinsel bir grup, çoğu birey için ikincil derece ya da birincil derece bağlanma figürü olabilmektedir. Bowlby'e göre "Bu tür durumlarda olası görülmektedir ki bir gruba bağlanmanın gelişimi, en azından başlangıçta, grup içerisinde önemli olan bir kişiye bağlanmaya aracılık eder. Böylelikle birçok yurttaşın devletine bağlanması, önceden kral ya da başkana olan bağlanmaya dayanır ve bunun türevidir" (Bowlby, 2012). Willemsen ve Marcel yaptıkları incelemeler sonucunda güvenli bağlanma stiline sahip olan gençlerin aile ve arkadaşlarıyla daha fazla uyumlu, kendilerine ve başkalarına daha fazla güvenen ve daha az sosyal problemler yaşayan bireyler olduklarını belirtmiştir. Güvensiz bağlanma stillerine sahip olan ergenler ise daha az uyuma sahip ve kendi duygularını düzenlemede daha az becerikli, stresle başa çıkmada daha az dayanıklı olmaktadır. Genç bir bireyin çocukluk dönemindeki bağlanma yaşantıları sosyal ilişkilerindeki başarısını ve karşılaştığı güçlüklerle uyum sağlama başarısını belirlemektedir (Willemsen ve Marcel, 2011; akt Kesebir ve diğ., 2011).

Çoğu birey için ebeveyne bağlanma erişkin yaşamda da devam etmektedir ve davranışları önemli ölçüde etkilemektedir. Pek çok toplumda kız çocuğunun anneye bağlanması, erkek çocuğunun anneye bağlanmasından daha belirgindir. Yetişkinlikte görülen bağlanma davranışının, çocukluk dönemindeki bağlanma davranışının devamı olması, yetişkin bağlanma



davranışının kolay bir şekilde kazanılmasına yol açan koşullarla ortaya çıkmaktadır. Yani herhangi bir hastalık veya felaket durumunda birey tanıdığı ve güvendiği insanlarda yakınlık arayacaktır. Felaket, hastalık ve tehlike gibi koşullarda bağlanma davranışının artışı herkes tarafından farkedilmektedir (Bowlby, 2012). Yetişkinlerle ilgili yapılan araştırmalarda bağlanma ilişkisindeki işleyişin bebeklerin ve ergenlerin bağlanma ilişkileriyle benzerlik gösterdiği ortaya çıkmıştır (Hazan ve Shaver, 1987). Bağlanma stilleri yaşam boyunca bireyler üzerinde etkisini göstermektedir. Waters ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada, bebeklik döneminde bağlanma stilleri belirlenen çocukların 20 yıl sonra tekrar bağlanma stillerinin ölçülmüştür. Bu araştırma sonucunda bağlanma stillerinin %72 oranında benzerlik gösterdiği tespit edilmiştir (Waters ve ark., 2002; akt Akhunlar, 2010).

Bağlanma hayat boyu devam eden bir ilişki olmasıyla birlikte gelişme dönemleri açısından farklılıklar bulunmaktadır. Bağlanma davranışı yetişkinlikte karşılıklı, bebeklikte ise tamamlayıcı niteliktedir. Bebeklik döneminde bakım veren kişi bebeğin beslenme ve güvenlik gibi ihtiyaçlarını karşılamakta, çocuktan bakım almamaktadır. Yetişkinlikte ise eşler veya çiftler birbirlerinin ihtiyaçlarını karşılamakta ve hem bakım almakta hem de bakım vermektedir (Onur, 2006).

Hazan, Shaver ve Bradshaw yetişkin bağlanmasının bazı açılardan bebek bağlanmasından farklılıklar gösterdiğini belirtmişlerdir. Bir çocuğun asıl bağlanma figürü genellikle anne ya da baba iken bir yetişkinin bağlanma figürünün bir akran, genellikle de bir cinsel eş olduğu belirtilmiştir. Yetişkin bağlanma ilişkileri üç davranışsal sistemin bütünleştirilmesini gerektirmektedir. Bunlar; bağlanma, bakım ve cinsel birleşmedir (Hazan, Shaver ve Bradshaw, 1988; akt Göçener, 2010). Weis yaptığı incelemeler sonrasında bebeklik dönemindeki bağlanma ile yetişkinlikteki bağlanma arasındaki farkları tanımlamıştır. İkisini birbirinden ayıran üç özellik olduğunu belirtmiştir. Ona göre bağlanma ilişkileri yetişkinlerde eşler arasında olmaktadır, bebeklikte ise bebek ile bakıcı arasında gerçekleşmektedir. Yetişkinlerdeki bağlanma bebeklikteki bağlanma gibi diğer davranışsal sistemlerin etkilenmesinden sorumlu değildir. Yetişkinlikteki bağlanma sistemi bireyin yaşamının herhangi bir döneminde ortaya çıkma potansiyeli taşıyan davranışsal bir sistemdir. Yetişkinlikteki bağlanma genellikle cinsel anlamda

bir ilişkiyi içermektedir (Weins, 1982; akt Akhunlar, 2010).

#### **2.4.5. Bağlanma Stilleri İle Aleksitimi Arasındaki İlişki**

Bowlby'e göre bağlanma beşikten mezara kadar devam eden bir süreçtir. Erken çocukluk döneminde oluşan zihinsel süreçler çok fazla değişime uğramadan yetişkinlikte de devam etmektedir (Bowlby, 1980). Hazan ve Shaver'e göre ise, erken dönemlerde bakım veren kişiyle kurulan bağlanmanın benzer olarak yetişkinlikte romantik ilişkilerde kurulduğunu belirtmişlerdir (Hazan ve Shaver, 1987). Bağlanma stili ile duyguları ifade edebilme ve dengeleyebilme arasında yakın ilişki olduğu bildirilmektedir (Cassidy, 1994). Geç ergenlik dönemindeki kişilerle yapılan bir araştırmada, aile ve arkadaşlarına güvenli bağlanma gösterenlerin duygusal farkındalıklarının daha yüksek olduğu, daha empatik ve daha sosyal davrandıkları ve ayrıca daha fazla olumlu duygu aktardıkları bildirilmektedir. Bağlanma ile doğrudan aleksitimi arasındaki ilişkiyi gösteren, alkol bağımlısı hastalarla yapılan bir çalışmada kaçınmacı bağlanma stiline aleksitiminin en güçlü yordayıcısı olduğu belirtilmiştir (Laible, 2007; Rick ve Vanheule, 2006; akt Batıgün ve Büyüksahin, 2008). Batıgün ve Büyüksahin (2008) yaptıkları çalışmada aleksitimik bireylerin daha çok kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stiline sahip olduğunu, aynı zamanda kaygılı bağlanmanın aleksitimiye yordadığını değerlendirmişlerdir. Genel olarak yapılan çoğu çalışma güvensiz bağlanma gösteren bireylerin güvenli bağlanan bireylere kıyasla aleksitimiye daha yatkın olduğunu göstermektedir.

Bireyin çocukluk çağında yaşadığı olumlu veya olumsuz durumlar onun kişiliğini şekillendirmektedir. Aleksitimik özelliklerin oluşmasında da özellikle çocukluk çağında yaşanan olumsuz ve yıpratıcı olayların etkisi göz ardı edilmemelidir. Bireyin çocukluk döneminde içinde bulunduğu çevresiyle ve ebeveynleriyle yaşadığı olumsuz olaylar duygusal gelişimi engellemektedir. Yapılan bütün araştırmalara göre aleksitimik özelliklerin çocukluk döneminden itibaren gelişim sürecinde, sosyal öğrenmelerle ve yaşantı sonucu oluşan bilişsel şemalardaki işlevsel olmayan sayılılar sonucu oluşmaktadır (Koçak, 2002). Tüm araştırmaların ortak bulgusu aleksitiminin çocuk-ebeveyn ilişkisindeki bozuklukların ve çocukluk çağındaki olumsuz yaşantının bir sonucu olduğunu göstermektedir. Aleksitimik özellikler gösteren yetişkin bireyler çocukluk dönemlerinde bakım verenleriyle duygusal zorluklar

yaşadıklarını geriye dönük olarak bildirmişlerdir (Oskis ve ark., 2013; akt Şenkal, 2013). Yetişkinlerle geriye dönük bildirimlerin incelendiği başka bir araştırmada, yetişkinlik döneminde daha yüksek aleksitimi seviyesinin ebeveynin aşırı koruyuculuğu ve annenin düşük seviyede ilgisine dair geriye dönük bildirimlerle bağlantılı olduğu belirtilmiştir (Thorberg ve ark., 2011; akt Şenkal, 2013).

#### **2.4.6. Bağlanma Stilleri İle Depresyon Arasındaki İlişki**

Bowlby'e göre çocukluk dönemindeki olumsuz bağlanma ile ilgili yaşantıların yetişkinlikte psikolojik belirtiler, özellikle de duygu durum bozuklukları üzerinde uzun süreli etkileri görülmektedir. Bakım verenlerin erken dönemde bebekle kurdukları ilişkide bebeklerin ihtiyaçlarının farkına varıp bu ihtiyaçlara cevap vermeleri bebeklerin stres düzenleme kapasitelerini belirlemektedir. Düzenlenmemiş stres bebekleri kaygı ve depresyon geliştirmeye, travma sonrası stres bozukluğu, psikosomatik bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğa yatkınlaştırabilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007; Ress, 2011; akt Şenkal, 2013). Yapılan araştırmalarda ailelerine veya arkadaşlarına güvenli bağlanan ve yakın ilişkilerinde güvenli bağlanma stili gösteren bireylerin daha düşük seviyede depresyon belirtileri gösterdikleri sonucuna varılmıştır. Ayrıca yakın ilişkilerinde kaygılı bağlanma tarzı gösteren bireylerde depresyon ve kaygı belirtileri daha yüksek oranda bulunduğunu gösteren çalışmalar vardır (Mikulincer ve Shaver, 2007; akt Şenkal, 2013).

Depresif problemlerin ortaya çıkmasında aile ile ilişkilerin etkisi büyüktür. Çocuğun ebeveynine güvenli bağlanmasının ileri gelişebilecek olan depresyona karşı bir tampon oluşturabileceği öne sürülmüştür. Güvensiz bağlama biçiminin yüksek depresyon düzeyleriyle ilişkili olduğu saptanmıştır. Yapılan klinik bir çalışmada depresif ergenlerin ebeveynleriyle güvensiz ilişkileri olduğu bildirilmektedir (Yüksel, 2006).

Bowlby, bağlanma ve depresyon arasındaki ilişkiyi iki durum çerçevesinde incelemiştir. İlk olarak, temel bakım veren kişinin kaybı sonucunda bebekte oluşan çaresizlik ve umutsuzluk duygularının majör depresyona yol açabileceği üzerinde durmuştur. İkinci olarak, bebeğin bakıcıya güvenli bağlanma gerçekleştirememesi veya bakıcı tarafından reddedilmesi sonucunda bebekte oluşan değersizlik ve yetersizlik duygularının majör depresyona yol açabileceğini belirtmiştir (Zerenoğlu, 2011).

Bağlanma stillerinin yetişkinlikte birçok şeye etki ettiğini gösteren araştırmalar yapılmıştır. Bekiroğlu (1996) tarafından yapılan bir araştırmada bağlanma tarzları ile aile ortamı, kaygı ve depresyon arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu araştırmada güvensiz bağlanma gerçekleştiren grupta kaygı ve depresyon puanları güvenli bağlanan gruba göre daha yüksek çıkmıştır. Hall ve Geher (2003) yaptıkları bir araştırmada güvensiz bağlanan bireylerin stresle kolay bir şekilde baş edemediklerini, stres yaşadıkları bir anda donup kaldıklarını belirtmişlerdir. Yapılan bir araştırmada psikiyatrik tanı konulmuş bireylerde kaygılı bağlananların güvenli ve kaçınmacı bağlananlara göre daha fazla depresyon tanısı aldığı ortaya konmuştur (Cole-Detke ve Kobak, 1996).

### 3. BÖLÜM

#### YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evreni, örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanmasında kullanılan ölçekler ve bu ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, verilerin toplanma biçimi ve toplanılan verilerin analizinde kullanılan tekniklere yer verilecektir.

##### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesi için ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Aynı zamanda aleksitimi, depresyon ve bağlanma stillerini yaş, cinsiyet, anne baba eğitim durumu gibi demografik özelliklerle ilişkisini ölçmesi açısından ilişkisel tarama modelinde bir çalışmadır.

##### 3.2. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubu 2013-2014 eğitim yılında İstanbul ilindeki üniversitelerde eğitim görmekte olan öğrencilerden rastgele seçilen toplam 150 öğrenciden oluşmaktadır.

Araştırmaya dahil olan katılımcıların %56'sı (n=84) kadın, %44'ü (n=66) erkektir. Örnekleme oluşturan öğrencilerin yaşları 18 ile 30 arasında değişmektedir ve katılımcıların yaş ortalaması 20,83'tür (ss=2,08). Öğrencilerin %58,7'si (n=88) Marmara Bölgesinde, %8'i (n=12) Güneydoğu Anadolu Bölgesinde, %7,3'ü (n=11) Akdeniz Bölgesinde, %6,7'si (n=10) Ege Bölgesinde, %6,7'si (n=10) İç Anadolu Bölgesinde, %6,7'si (n=10) Karadeniz Bölgesinde ve %6'sı (n=9) Doğu Anadolu Bölgesinde doğmuştur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %69,3'ü (n=104) ailesiyle birlikte evde, %18'i (n=27) ayrı evde, %8'i (n=12) yurttan ve %4,7'si (n=7) akrabalarının yanında kaldığını belirtmiştir. Öğrencilere ait betimsel özellikler Tablo 3.2.1.'de sunulmuştur.

**Tablo 3.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Betimsel Özellikleri**

		N	%
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	84	56
	Erkek	66	44
<b>Doğum Yeri</b>	Marmara Bölgesi	88	58,7
	Ege Bölgesi	10	6,7
	Akdeniz Bölgesi	11	7,3
	İç Anadolu Bölgesi	10	6,7
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	12	8
	Doğu Anadolu Bölgesi	9	6
	Karadeniz Bölgesi	10	6,7
<b>Yaşadığı Yer</b>	Ailesiyle birlikte evde	104	69,3
	Yurtta	12	8
	Ayrı evde	27	18
	Akrabalarımın yanında	7	4,7

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin yaş dağılımına baktığımızda %64,7'sinin (n=97) annesi 41-50, %18'inin (n=27) annesi 35-40, %16,7'sinin (n=25) annesi 51-60 ve %0,7'inin (n=1) annesi 61 ve üzeri yaş aralığında bulunmaktadır. Öğrencilerin %54'ünün (n=81) babası 41-50, %38'inin (n=57) babası 51-60, %6,7'sinin (n=10) babası 61 ve üzeri, %1,3'ünün (n=2) babası 35-40 yaş aralığındadır.

Öğrencilerin annelerinin eğitim durumuna bakıldığında %38,7'si (n=58) ilköğretim, %30'u (n=45) ortaöğretim, %25,3'ü (n=38) lise ve %6'sı (n=9) üniversite mezunudur. Babaların ise %23,3'ü (n=35) ilköğretim, %27,3'ü (n=41) ortaöğretim, %30'u (n=45) lise, %16'sı (n=24) üniversite ve %3,3'ü (n=5) yüksek lisans/doktora mezunudur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin hepsinin annesi hayattadır. %2'sinin (n=3) babası hayatta değildir.

Katılımcıların %92,7'sinin (n=139) anne ve babası evli ve birlikte oturmaktadır. %6,7'sinin (n=10) anne ve babası boşanmış, %0,7'sinin (n=1) anne ve babası evli fakat ayrı yaşamaktadır. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ailelerine ilişkin betimsel özellikler Tablo 3.2.2.'de verilmiştir.

**Tablo 3.2.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerine İlişkin Betimsel Özellikler**

		N	%
<b>Annenin Yaşı</b>	35-40	27	18
	41-50	97	64,7
	51-60	25	16,7
	61 ve üzeri	1	0,7
<b>Babanın Yaşı</b>	35-40	2	1,3
	41-50	81	54
	51-60	57	38
	61 ve üzeri	10	6,7
<b>Annenin Eğitim Durumu</b>	İlköğretim	58	38,7
	Ortaöğretim	45	30
	Lise	38	25,3
	Üniversite	9	9
	Yüksek Lisans/Doktora	-	-
<b>Babanın Eğitim Durumu</b>	İlköğretim	35	23,3
	Ortaöğretim	41	27,3
	Lise	45	30
	Üniversite	24	16
	Yüksek Lisans/Doktora	5	3,3
<b>Anne Sağ/Ölü</b>	Sağ	150	100
	Ölü	-	-
<b>Baba Sağ/Ölü</b>	Sağ	147	98
	Ölü	3	2
<b>Medeni Durumları</b>	Evliler, birlikte yaşıyorlar	139	92,7
	Evliler, ayrı yaşıyorlar	1	0,7
	Boşandılar	10	6,7

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Yapılan araştırmada veri toplama araçları olarak; öğrencilerin aleksitimi düzeylerini saptamak amacıyla Toronto Aleksitimi Ölçeği, öğrencilerin depresyon düzeylerini saptamak amacıyla Beck Depresyon Ölçeği, katılan öğrencilerin bağlanma stillerini belirlemek amacıyla Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri ve katılımcıların kişisel özelliklerini belirlemek amacıyla Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

#### 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin çeşitli değişkenlere göre durumlarını saptamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu form cinsiyet, yaş, doğum yeri, yaşadığı yer, anne ve babanın yaşı, anne baba birliktelik durumu sorularını içermektedir.

### 3.3.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Toronto Aleksitimi Ölçeği Taylor, Ryan ve Bagby (1985) tarafından bireylerdeki aleksitimik özellikleri ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Taylor ve arkadaşları tarafından geliştirilen TAÖ-26 maddeden oluşan 4 faktörlü bir ölçektir. Ölçekteki dört boyut; duyguları tanıma, tanıma ve tanımlamada zorluk ile duyguları bedensel hislerden ayıramama, duyguları konusunda başkaları ile iletişim kuramama, düş kurmada sınırlılık içsel deneyimler yerinde dışsal olaylara odaklanmaktadır (Tüzün, 2008). Ölçek üzerinde daha sonra düzenleme yapılmış ve ölçek 20 maddeye indirilmiştir. 20 sorudan oluşan bu ölçek TAÖ-20 olarak isimlendirilmiştir. Bu ölçek aynı zamanda üç faktör içermektedir (Bagby ve diğ., 1994). TAÖ-20'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Beştepe (1997) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlamasında ölçek 300 kişilik bir örnekleme uygulanmıştır. Bu uyarlama çalışmasında güvenilirlik Cronbach alfa=0.81 olarak belirlenmiştir. Son olarak Güleç ve arkadaşları tarafından yapılan Türkçeye uyarlama çalışmasında ölçeğin ve alt ölçeklerin iç tutarlılık incelemesinde toplam ölçek için alfa=0.78 olarak belirlenmiştir. 1. faktör için alfa=0.80, 2. faktör için alfa=0.57 ve 3. faktör için alfa=0.63 olarak belirlenmiştir. Faktörler arası korelasyonlar; 1. ile 2. faktör arasında 0.53, 1. ile 3. faktör arasında 0.12 ve 2. ile 3. faktör arasında 0.36 olduğu görülmüştür. Türkçeye uyarlanan TAÖ-20'nin iç tutarlılığı yeterli bulunmuştur. Uyarlamanın Türk örnekleme için geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır (Güleç ve diğ., 2009). Bu çalışmada ise ölçeğin güvenilirlik için Cronbach's alpha katsayısı .132 olarak hesaplanmıştır.

TAÖ-20'nin içerdiği üç alt faktör şöyledir: Duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük, dışa dönük düşünce. Duyguları tanıma faktöründe 7 madde (1, 3, 6, 7, 9, 13, 14), duyguları ifade etmede güçlük faktöründe 5 madde (2, 4, 11, 12, 17) ve dışa dönük düşünce faktöründe 8 madde (5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20) yer almaktadır (Güleç ve ark., 2009). Ölçek beşli likert tipi bir ölçektir. Seçenekler “Hiçbir zaman (1)”, “Nadiren (2)”, “Bazen (3)”, “Sık sık (4)” ve “Her zaman (5)” şeklindedir. Katılımcılara bu seçeneklerden kendilerine en uygun olanı işaretlemeleri gerektiği bildirilir. Puanlama yapılırken bütün seçeneklere verilen puanlar toplanır. Ancak; 4, 5, 10, 18 ve 19. maddeler ters şekilde puanlandırılır (Sayar ve diğ., 2001). Puanlama sonucunda ölçekten 61 ve üzerinde puan alan kişiler aleksitimik



olarak kabul edilmektedir.

### **3.3.3. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)**

Beck Depresyon Ölçeği, depresyonda ortaya çıkan belirtileri ölçmek amacıyla geliştirilmiş bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır (Beck, 1961). “Beck Depresyon Ölçeğindeki her madde, depresyona özgü bir davranışsal örüntüyü belirlemekte ve azdan çoğa doğru giden dört derecelik kendini değerlendirme cümlesini içermektedir. Sıfırdan, 3’e kadar, depresyonun ciddiyetine göre sıralanmış bu cümleler, depresyonun görünümüne ilişkin olup, etiyojisine ilişkin herhangi bir kuramı yansıtmamaktadır. Bu belirtiler; depresif ruh durumu, karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyum alamama, suçluluk duyguları, ağlama nöbetleri, tedirginlik, sosyal çekilme, kararsızlık, bedensel imajın çarpıtılması, çalışma inhibisyonu, uyku bozukluğu, yorgunluk, iştah azalması, kilo kaybı, somatik meşguliyetler ve libido kaybıdır” (Hisli, 1988).

Beck Depresyon Ölçeğinin Türkçeye uyarlaması Hisli (1988) tarafından gerçekleştirilmiştir. Uyarlama çalışmasının örneklemini İzmir Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran 63 hasta oluşturmaktadır. Hastaların %57’si kadın, %43’ü erkektir. Bu çalışma neticesinde kesme noktası konusunda, 17 ve üstündeki depresyon puanının, normalin üstünde depresyonu %90 ihtimalle belirleyebileceği belirtilmiştir (Hisli, 1988). Hisli, ölçeğin hem Türkçe hem de İngilizce formunu birer hafta arayla katılımcılara uygulamıştır. İki form arasındaki korelasyon katsayıları .81 ve .73 olarak bulunmuştur. Hisli 1989 yılında ölçeğin güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirmiştir. Ölçeği 259 üniversite öğrencisine uygulamıştır. Ölçeğin iki yarım test güvenilirlik katsayısı .74 olarak bulunmuştur (Şenkal, 2013). Ölçekte her maddede dört seçenek bulunmaktadır. Katılımcılardan bu seçeneklerden kendine en uygun olanı işaretlemesi istenmektedir. Seçenekler 0 ile 3 arasında puanlamalar içerir. Toplam puan 0 ile 63 arasında değişmektedir. 17 ve üzerinde puan alanlar riskli grup olarak belirlenmektedir (Hisli, 1989). Bu çalışmada yapılan güvenilirlik çalışmasında Cronbach’s alpha katsayısı .134 olarak bulunmuştur.

### **3.3.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE)**

Yakın ilişkilerde yetişkinlerdeki bağlanma örüntüsünü saptamak amacıyla Brennan ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Yetişkinlik dönemindeki ilişkilerdeki bağlanmayı ölçen 60 ölçeğin faktör

analizine başvurulması sonucunda oluşturulan bir ölçektir. Ölçek toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Katılımcıların bağlanma durumunu değerlendiren ölçek katılımcıları toplam dört alt kategoride sınıflandırmaktadır. Güvenli bağlanma, saplantılı bağlanma, kayıtsız bağlanma ve korkulu bağlanma kategorileri bulunmaktadır. Sümer ve Güngör (2000) bu ölçeği Türkiye’de üniversiteli öğrenciler üzerinde bir araştırmada kullanmıştır. Geçerlik çalışmasında ölçeğin iç tutarlılığı kaçınma için 0,81, kaygı için 0,84 olarak bulunmuştur. Puanlama yapılırken her iki boyuttan düşük puan alanlar güvenli, her iki boyuttan yüksek alanlar korkulu bağlanma stiline sahip olarak nitelendirilmiştir. Kaçınmanın düşük, kaygının ise yüksek olduğu durumda saplantılı bağlanma stili, kaçınma ve düşük düzeyde kaygının olduğu durumda kayıtsız bağlanma stili sınıflandırması oluşmaktadır. Puanlama yapılırken ölçekteki 3, 15, 19, 22, 25, 27, 29, 31, 33, 35 maddeleri ters puanlanmalıdır (Akhunlar, 2010). Bu çalışmada yapılan güvenirlik analizinde Cronbach’s alpha katsayısı .409 olarak hesaplanmıştır.

### **3.4. İşlem**

Uygulama 2013-2014 öğretim yılında İstanbul ilinde bulunan devlet ve vakıf üniversitelerinde seçkisiz yöntemle belirlenmiş, eğitim görmekte olan üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçları olan Kişisel Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri araştırmacı tarafından bireysel olarak uygulanmıştır. Uygulamaya katılan öğrencilerin veri toplama araçlarını cevaplandırırken rahat olmalarını sağlamak amacıyla araştırmanın amacı ve önemi araştırmacı tarafından açıklanmıştır. Verilen cevapların gizli tutulacağı belirtilmiş ve isim yazmalarının gerekli olmadığı vurgulanmıştır. Uygulamaya katılan öğrencilerin ölçme araçlarını yanıtlaması yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Araştırma verilerinin toplanmasının ardından Toronto Aleksitimi Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri ve Kişisel Bilgi Formundan toplanan verilerin işlenmesi ve yorumlanması için SPSS (Statistical Packagefor Social Sciences) Windows 18.0 programı kullanılmıştır. Öncelikle elde edilen veriler bu programa aktarılmış ve sonrasında analizler yapılmaya başlanmıştır. Araştırmaya katılan üniversite

öğrencilerinin aleksitimi ve depresyon düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık sergileyip sergilemediğini belirlemek için "t testi" kullanılmıştır. Öğrencilerin aleksitimi ve depresyon düzeylerinin; doğum yeri, kaldığı yer, anne-babanın medeni durumu, anne-babanın yaşı, anne-babanın eğitim durumu ve anne-babanın sağ ya da ölü olma durumuna göre anlamlı bir farklılık sergileyip sergilemediklerini saptamak amacıyla ANOVA ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Aleksitimi ve bağlanma stili arasındaki ilişkiyi, aleksitimi ve depresyon arasındaki ilişkiyi, depresyon ve bağlanma stili arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısına bakılmıştır. Ayrıca bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeylerini yordayıcılığını ölçmek amacıyla regresyon analizi kullanılmıştır.

## BÖLÜM IV BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın problemine ve probleme bağlı alt problemlere ilişkin olarak toplanan verilerin istatistiksel analizi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyinin yordayıcılığının incelemek için analizler yapılmıştır. Aynı zamanda bağımsız değişkenlere bağlı olarak aleksitimi düzeyi, depresyon düzeyi ve bağlanma stillerinin farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla analizler gerçekleştirilmiştir.

### 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Değerlerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin TAÖ'den aldıkları puanlara göre çıkan sonuçlar Tablo 4.1.1.'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.1.1.** Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Değerlerine İlişkin Sonuçlar

	N	%
<b>Aleksitimik</b>	42	28
<b>Aleksitimik olmayan</b>	108	72

Katılımcıların %28'si (n=42) aleksitimik özellikler gösterirken %72'si (n=108) aleksitimik özellikler göstermemektedir. Çıkan sonuç aleksitiminin normal popülasyonda önemli oranda var olduğunu göstermektedir.

### 4.2. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin aleksitimi puanlarının cinsiyet değişkeni açısından değişip değişmediği t-testi ile incelenmiştir. Bulgular Tablo 4.2.1.'de sunulmuştur.

**Tablo 4.2.1.** Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Aleksitimi Puanlarının Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t-testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	T	P
Aleksitimi	Kız	84	50,23	12,74	-,945	,346
	Erkek	66	52,30	13,92		

\*p>0.05

Tablo 4.2.1.'e bakıldığında kız ve erkek öğrencilerin aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0.05$ ). Kız ve erkek öğrencilerin aleksitimi puan ortalamalarına bakıldığında ise; erkeklerin aleksitimi düzeylerinin kızlara oranlara daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ancak bu farklılık .05 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

#### 4.3. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Doğum Yerlerine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Öğrencilerin doğum yerlerine bağlı olarak aleksitimi puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla gruplar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Tablo 4.3.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.3.1.** Üniversite Öğrencilerini Doğum Yerlerine Göre Aleksitimi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Aleksitimi Doğumyeri	N	$\bar{X}$	Ss	$X^2$	P
Marmara B.	88	66,85	6	16,416	,012
Ege B.	10	64,90			
Akdeniz B.	11	85,91			
İç Anadolu B.	10	102,7			
Güneydoğu An. B.	12	89,54			
Doğu Anadolu B.	9	71,50			
Karadeniz B.	10	110,3			

\* $p<0.05$

Tablo 4.3.1.'deki Kruskal Wallis analizi sonuçları incelendiğinde öğrencilerin doğum yerlerine göre aleksitimi puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Yani bölgelere göre aleksitimi düzeyi farklılık göstermektedir.

#### 4.4. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Puanlarının Kaldıkları Yere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Öğrencilerin kaldıkları yere bağlı olarak aleksitimi puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla öncelikle varyansların homojenliği test edilmiştir. Gruplar homojen olmadığı için Kruskal Wallis testi yapılmıştır. Tablo 4.4.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.4.1.** Üniversite Öğrencilerinin Kaldıkları Yerlere Göre Aleksitimi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Kaldığı Yer	N	$\bar{X}$	Ss	X <sup>2</sup>	P
Ailele evde	104	74,79	3	6,355	,096
Yurtta	12	50,13			
Ayrı evde	27	86,65			
Akrabalarımın yanında	7	86,50			

\* p>0.05

Tablo 4.4.1.'deki Kruskal Wallis analizi sonuçlarına göre öğrencilerin kaldıkları yerlere göre aleksitimi puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmaktadır (p>0.05). Yani üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin ailesiyle birlikte, akrabalarının yanında, yurttta ve ayrı evde kalmalarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Böylece öğrencilerin kaldıkları yerler ile aleksitimi düzeyi arasında ilişki olmadığı söylenebilir.

#### 4.5. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Puanlarının Ebeveynin Medeni Durumlarına Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ebeveyninin medeni durumlarına bağlı olarak aleksitimi puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla öncelikle varyansların homojenliği test edilmiştir. Gruplar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Tablo 4.5.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.5.1.** Üniversite Öğrencilerinin Ebeveyninin Medeni Durumlarına Göre Aleksitimi Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Anne-Baba Medeni Durum	N	$\bar{X}$	Ss	X <sup>2</sup>	p
Evliler birlikte yaşıyorlar	139	73,99	2	6,387	,041
Evliler ayrı yaşıyorlar	1	11,00			
Boşandılar	10	103,0			

\*p<0.05

Tablo 4.5.1.'de Kruskal Wallis analizi sonuçlarına göre öğrencilerin aleksitimi puanlarının ebeveynin medeni durumlarına göre anlamlı farklılık

gösterdiği görülmektedir ( $p<0.05$ ). Bu durumda aleksitimi düzeyleri ile anne-babanın medeni durumu arasında anlamlı bir fark olduğunu söyleyebiliriz.

Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilerin aleksitimi düzeylerinin diğer demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla analizler yapılmıştır. Bu analizler sonucunda, öğrencilerin aleksitimi puanlarının anne ve babanın yaşı, anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın hayatta olmasına göre bir farklılık göstermediği saptanmıştır.

#### 4.6. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin BDE'den aldıkları puanlara göre çıkan sonuçlar Tablo 4.6.1.'de gösterilmektedir.

**Tablo 4.6.1.** Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerine İlişkin Sonuçlar

	N	%
<b>Depresyon yok</b>	95	63,3
<b>Hafif derecede depresyon</b>	35	23,3
<b>Orta derecede depresyon</b>	20	13,3

Araştırmaya katılan öğrencilerin %63,3'ünde ( $n=95$ ) depresyonun olmadığı, %23,3'ünde ( $n=35$ ) hafif derecede depresyon olduğu ve %13,3'ünde ( $n=20$ ) orta derecede depresyonun olduğu saptanmıştır. Ayrıca ağır derecede depresyon bulgusuna rastlanılmamıştır.

#### 4.7. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin depresyon puanlarının cinsiyet değişkeni açısından değişip değişmediği t-testi ile incelenmiştir. Bulgular Tablo 4.7.1.'de sunulmuştur.

**Tablo 4.7.1.** Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Depresyon Puanlarının Ortalamaları, Standart Sapmaları ve t-testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	t	p
Depresyon	Kız	84	11,96	8,191	-,037	,971
	Erkek	66	12,01	8,809		

\*  $p>0.05$

Tablo 4.7.1.'e bakıldığında kız ve erkek öğrencilerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0.05$ ). Kız ve erkek öğrencilerin depresyon puan ortalamalarına bakıldığında erkeklerin depresyon düzeylerinin kızlara oranlara daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ancak bu farklılık .05 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

#### 4.8. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Doğum Yerlerine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Öğrencilerin doğum yerlerine bağlı olarak depresyon puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Tablo 4.8.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.8.1.** Üniversite Öğrencilerinin Doğum Yerlerine Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Doğum Yeri	N	$\bar{X}$	Ss	$X^2$	p
Marmara B.	88	72,48	6	9,063	,170
Ege B.	10	70,35			
Akdeniz B.	11	80,18			
İç Anadolu B.	10	95,20			
Güneydoğu Anadolu B.	12	73,63			
Doğu Anadolu B.	9	54,50			
Karadeniz B.	10	103,5			

\*  $p>0.05$

Tablo 4.8.1.'deki Kruskal Wallis analizi sonuçları incelendiğinde öğrencilerin doğum yerlerine göre depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ( $p>0.05$ ).

#### 4.9. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Puanlarının Kaldıkları Yere Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Öğrencilerin kaldıkları yere bağlı olarak depresyon puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla öncelikle varyansların homojenliği test edilmiştir. Gruplar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Tablo 4.9.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.



**Tablo 4.9.1.** Üniversite Öğrencilerinin Kaldıkları Yerlere Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Kaldığı Yer	N	$\bar{X}$	Ss	$X^2$	p
Ailele evde	104	75,37	3	9,420	<b>,024</b>
Yurtta	12	63,21			
Ayrı evde	27	69,48			
Akrabalarımın yanında	7	121,7			

\*p<0.05

Tablo 4.9.1.'deki Kruskal Wallis analizi sonuçlarına göre öğrencilerin kaldıkları yerlere göre depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu anlaşılmaktadır (p<0.05). Yani üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin ailesiyle birlikte, akrabalarının yanında, yurttta ve ayrı evde kalmalarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Böylece öğrencilerin kaldıkları yerler ile depresyon düzeyi arasında ilişki olduğu söylenebilir.

Gruplar arası görülen bu farkın kaynağını belirlemek üzere karşılaştırmalar yapmak için, gruplar homojen dağılım göstermediğinden dolayı Tamhane testi yapılmıştır.

**Tablo 4.9.2.** Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Kaldıkları Yere İlişkin Tamhane Testi Sonuçları

	Kaldığı Yer	Kaldığı Yer	p
<b>Depresyon</b>	Ailele evde	Yurtta	,617
		Ayrı evde	1,000
		Akrabalarımın yanında	<b>,030*</b>
	Yurtta	Ailele evde	,617
		Ayrı evde	,869
		Akrabalarımın yanında	<b>,005*</b>
	Ayrı evde	Ailele evde	1,000
		Yurtta	,869
		Akrabalarımın yanında	<b>,039*</b>
	Akrabalarımın yanında	Ailele evde	,030*
		Yurtta	,005*
		Ayrı evde	,039*

Tamhane çoklu karşılaştırma testine göre; ailesiyle evde yaşayan öğrenciler diğer öğrencilerle karşılaştırıldığında, bu öğrencilerin (ailesiyle evde yaşayan) depresyon puanları ile akrabalarının yanında yaşayan öğrencilerin depresyon puanları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Ayrıca yurttan yaşayan ve ayrı evde kalan öğrencilerin depresyon puanları ile akrabalarının yanında yaşayan öğrencilerin depresyon puanları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ). Diğer grupların depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

#### 4.10. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Puanlarının Ebeveynin Medeni Durumları İle İlişkisi

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin anne-babalarının medeni durumlarına bağlı olarak depresyon puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla öncelikle varyansların homojenliği test edilmiştir. Gruplar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Tablo 4.10.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.10.1.** Üniversite Öğrencilerinin Ebeveyninin Medeni Durumlarına Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Anne-Baba Durum	Medeni	N	$\bar{X}$	Ss	$X^2$	P
Evliler birlikte yaşıyorlar		139	74,30	2	3,187	,203
Evliler ayrı yaşıyorlar		1	36,0			
Boşandılar		10	96,10			

\* $p>0.05$

Tablo 4.10.1.'de Kruskal Wallis analizleri sonuçlarına göre öğrencilerin depresyon puanlarının ebeveynin medeni durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ( $p>0.05$ ). Bu durumda depresyon düzeyleri ile anne-babanın medeni durumu arasında anlamlı bir fark olmadığını söyleyebiliriz.

#### 4.11. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Puanlarının Babanın Hayatta Olma Durumuyla İlişkisi

Öğrencilerin babalarının sağ ya da ölmüş olmasına bağlı olarak depresyon puanları arasında farklılık olup olmadığını saptamak amacıyla öncelikle varyansların homojenliği test edilmiştir. Gruplar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Tablo 4.11.1.'de analizin sonuçları gösterilmektedir.

**Tablo 4.11.1.** Öğrencilerinin Babalarının Sağ-Ölü Olma Durumlarına Göre Depresyon Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis Analizi Sonuçları

Baba Yaşam Durumu	N	$\bar{X}$	Ss	$X^2$	p
Sağ	147	74,32	1	5,436	,020
Ölü	3	133,3			

\*p<0.05

Tablo 4.11.1.'deki Kruskal Wallis analizi sonuçlarına göre öğrencilerin babalarının sağ ya da ölmüş olmasına göre depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu anlaşılmaktadır (p<0.05). Depresyon düzeyleri ile babanın hayatta olması arasında ilişki olduğunu söyleyebiliriz.

Ayrıca depresyon düzeyi ile demografik özellikler arasında yapılan diğer analizlerde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Anne ve babanın yaşı, anne ve babanın eğitim durumu ile depresyon arasında bir ilişki bulunmamıştır.

#### 4.12. Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin YİYE'den aldıkları puanlara göre çıkan sonuçlar Tablo 4.12.1.'de gösterilmektedir.

**Tablo 4.12.1.** Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerine İlişkin Sonuçlar

Bağlanma Stili	N	%
Güvenli Bağlanma	77	51,3
Korkulu Bağlanma	10	6,7
Saplantılı Bağlanma	36	24
Kayıtsız Bağlanma	27	18

Tablo 4.12.1. incelendiğinde öğrencilerin %51,3'ü (n=77) güvenli bağlanma, %24'ü (n=36) saplantılı bağlanma, %18'i (n=27) kayıtsız bağlanma ve %6,7'si (n=10) ise korkulu bağlanma stilinde olduğu görülmektedir.

#### 4.13. Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillерinin Aleksitimi İle İlişkisi

Araştırmanın en önemli amaçlarından birisi olan üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve bağlanma stilleri arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla korelasyon testi yapılmış ve sonuçları Tablo 4.13.1.'de verilmiştir.

**Tablo 4.13.1** Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri İle Aleksitimi Puanları Arasındaki Korelasyon

Değişkenler	N	$\bar{X}$	Ss	Korelasyon Katsayısı (r)	P
Aleksitimi	150	51,14	13,27	,395	,000
Bağlanma Stili	150	2,08	1,21		

\* p<.001

Tablo 4.13.1. incelendiğinde üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve bağlanma stilleri arasındaki korelasyon katsayısının r=.395 olduğu görülmektedir. Analiz sonucunda öğrencilerin aleksitimi düzeyleri ve bağlanma stilleri arasında (p<.001) anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

#### 4.14. Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillерinin Depresyon İle İlişkisi

Araştırmanın amaçlarından birisi olan üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ve bağlanma stilleri arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla korelasyon testi yapılmış ve sonuçları Tablo 4.14.1.'de verilmiştir.

**Tablo 4.14.1** Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri İle Depresyon Puanları Arasındaki Korelasyon

Değişkenler	N	$\bar{X}$	Ss	Korelasyon Katsayısı (r)	P
Depresyon	150	11,98	8,44	,251	,002
Bağlanma Stili	150	2,08	1,21		

\* p>.001

Tablo 4.14.1. incelendiğinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ve bağlanma stilleri arasındaki korelasyon katsayısının r=.251 olduğu

görülmektedir. Yapılan analize göre üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında ( $p>.001$ ) anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

#### 4.15. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Depresyon Düzeyleri İle İlişkisi

Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ve depresyon düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla korelasyon testi yapılmış ve sonuçları Tablo 4.15.1.'de verilmiştir.

**Tablo 4.15.1** Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyleri İle Depresyon Puanları Arasındaki Korelasyon

Değişkenler	N	$\bar{X}$	Ss	Korelasyon Katsayısı (r)	p
Aleksitimi	150	51,14	13,27	,284	,000
Depresyon	150	11,98	8,44		

\*  $p<.001$

Tablo 4.15.1. incelendiğinde üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri arasındaki korelasyon katsayısının  $r=.284$  olduğu görülmektedir. Analiz sonucunda öğrencilerin aleksitimi ve depresyon düzeyleri arasında ( $p<.001$ ) anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

#### 4.16. Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi düzeylerini ne derecede yordadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda bulgular Tablo 4.16.1.'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.16.1.** Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	B	T	p	R <sup>2</sup>	F	p
Regresyon katsayısı	42,130	21,170	,000	0,156	27,440	,000
Bağlanma stili	0,395	5,238	,000			

\*  $p<0.05$

Tablo 4.16.1.'deki regresyon analizi sonuçları incelendiğinde araştırmaya katılan öğrencilerin aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stilleri

arasında anlamlı ilişki ( $p<0.05$ ) olduğu anlaşılmaktadır. Aleksitimi ile bağlanma stili arasında istatistiksel açıdan pozitif doğrusal bir ilişki bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi düzeyinin anlamlı yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bulgulara göre bağlanma stili aleksitiminin %15,6'sını açıklamaktadır ( $R^2=.156$ ).

#### 4.17. Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin depresyon düzeylerini ne derecede yordadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda bulgular Tablo 4.17.1.'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.17.1.** Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

	<b>B</b>	<b>T</b>	<b>P</b>	<b>R<sup>2</sup></b>	<b>F</b>	<b>P</b>
Regresyon katsayısı	8,341	6,255	,000	0,063	9,992	<b>,002</b>
Bağlanma stili	0,251	3,161	,002			

\*  $p<0.05$

Tablo 4.17.1.'deki regresyon analizi sonuçları incelendiğinde araştırmaya katılan öğrencilerin depresyon düzeyleri ile bağlanma stilleri arasında anlamlı ilişki ( $p<0.05$ ) olduğu anlaşılmaktadır. Depresyon ile bağlanma stili arasında istatistiksel açıdan pozitif doğrusal bir ilişki bulunmuştur. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin depresyon düzeyinin anlamlı yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Analize göre bağlanma stilleri depresyonun %6,3'ünü açıklamaktadır ( $R^2=.063$ ).

## 5. BÖLÜM

### TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. Tartışma ve Sonuç

Üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyini yordayıcılığının incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada veri analizleriyle elde edilen bulgular, bu bölümde tartışılarak yorumlanmıştır. Bunun yanı sıra; cinsiyet, doğum yeri, kaldığı yer gibi sosyodemografik değişkenler ile aleksitimi ve depresyon arasındaki ilişkilerin incelenmesiyle elde edilen bulgular da yorumlanmıştır.

Aleksitiminin üniversite öğrencilerinde ne sıklıkta görüldüğünü belirlemek amacıyla yapılan analizde öğrencilerin %28'inin aleksitimik özellikler gösterdiği görülmektedir. Bu sonuç normal popülasyonda aleksitiminin önemli oranda görüldüğünü göstermektedir. Yurtdışında üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %8,3'ünün aleksitimik özelliklere sahip olduğu belirlenmiştir. Yaptığımız araştırmada üniversite öğrencilerinin önemli bir kısmında aleksitimik özelliklerin görülmesinin aile ve çevreden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bazı ailelerde ve toplumlarda insanlar duygularını ifade etmek yerine bastırmayı ve gizlemeyi öğrenmektedir. Bireyin içinde bulunduğu sosyo-kültürel ortam da duyguları çekinmeden ifade etmeyi öğrenmede önemli bir etkidir. Duyguları bastırmayı ve gizlemeyi öğrenmek aleksitiminin ortaya çıkmasında önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Ayrıca bireyin çocukluk döneminde yaşadığı olumsuzluklar ve travmaların da aleksitiminin oluşmasına zemin hazırlayabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada cinsiyet değişkenine göre aleksitimi ve depresyon düzeyleri incelenmiştir. Aleksitimi ile ilgili yapılmış çoğu çalışmada cinsiyet, yaş ve sosyodemografik özelliklerin aleksitimiyle anlamlı bir ilişkide olduğu görülmektedir. Yapılan bu araştırmanın bulgularına göre örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre aleksitimi düzeylerinin bir farklılık olmadığı görülmektedir. Literatürde bu konuya ilişkin farklı bulgular söz konusudur. Bazı çalışmalarda aleksitiminin erkeklerde kadınlara oranla daha fazla görüldüğü bildirilirken bazı çalışmalarda ise, cinsiyetler arası bir farklılığın olmadığı görülmektedir (Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Bu konuda

yapılmış araştırmalar incelendiğinde; Ünal (2004) aleksitimi ile ilgili yaptığı araştırmada kız ve erkek katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldığı puanlar arasında farklılık olmadığını belirtmiştir. 2006 yılında Finlandiya’da Mattila ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada erkekler (%11,9) kadınlara (%8,1) oranla daha fazla aleksitimik özellikler gösterdiği ortaya çıkmıştır. Aleksitiminin cinsiyetle anlamlı bir ilişkisi olduğunu vurgulanmıştır (Mattila ve diğ., 2006). Yapılan başka bir araştırmada üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır. Analizler sonucunda erkek öğrencilerin %9,5’i, kız öğrencilerin ise %7,2’si aleksitimik özelliklere sahip olduğu belirlenmiştir (Montebarocci ve diğ., 2004). Koçak’ın (2003) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada kız ve erkek öğrencilerin aleksitimi puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir. Batıgün ve Büyükşahin’in (2008) yaptığı bir araştırmada aleksitimi puanlarına cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında anlamlı bir farklılığın bulunmadığını öne sürmüşlerdir. Üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bu araştırmada da cinsiyet ve aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tüm veriler ışığında araştırmanın verileri ülkemizde yapılan diğer araştırmaların sonuçlarıyla tutarlıdır.

Bu araştırmada yapılan analizler sonucunda üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Konuyla ilgili yapılan bir araştırmada cinsiyetin depresyon düzeyinin yordanmasında önemli bir etken olduğu belirtilmiştir (Emiroğlu ve diğ., 2011). Depresyonun cinsiyetle ilişkisini inceleyen birçok araştırma yapılmıştır. Depresyonun genellikle erkeklere oranla kadınlarda daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Yapılan bir araştırmada mani-melankoli gösteren vakaların %70’inin kadın, %30’unun erkek olduğu tespit edilmiştir (Köknel, 2005). Kadınlarda bu oranların yüksek olmasının nedenleri arasında hormonal faktörlerin etkisi gösterilmektedir. Bu araştırmada ise farklı bir sonuç çıkmış, kız ve erkek öğrencilerin depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Örneklemelerin farklı olması nedeniyle bulguların literatürle eşleşmediği düşünölmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin doğum yerlerine göre aleksitimi ve depresyon düzeylerinde farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Öğrencilerin aleksitimi düzeyleri ile doğum yerleri arasında anlamlı bir



farklılık olduğu saptanmıştır. Bu durumun sosyo-kültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bazı toplumlarda çocuklar duygularını bastırmayı ve saklamayı öğrenmektedir. Öğrencilerin depresyon düzeyleri ile doğum yerleri arasında ise anlamlı bir farklılık ortaya çıkmamıştır. Araştırmanın örneklemini oluşturan öğrencilerin büyük çoğunluğunun Marmara Bölgesi'nden olduğu için çok anlamlı bulgular elde edilememiştir. Bu konuda daha güvenilir sonuç elde etmek için her bölgeden eşit sayılarda katılımcılarla araştırma yapmak daha doğru olacaktır.

Üniversite öğrencilerinin kaldıkları yerlere göre aleksitimi ve depresyon düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını görebilmek için analizler yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre öğrencilerin kaldıkları yerlere göre aleksitimi puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı anlaşılmıştır. Bu konuda Koçak'ın (2003) üniversite öğrencileri ile yaptığı bir araştırmada öğrencilerin aleksitimi puanlarının kaldıkları yerlere göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirtilmiştir. Ailesinin yanında kalan, yurttan kalan, akrabasıyla yaşayan ve ayrı evde yaşayan öğrencilerin aleksitimi puanları arasında anlamlı düzeyde bir farklılık görülmemiştir. Depresyon düzeyinin öğrencilerin kaldıkları yerlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek için yapılan analiz sonucunda ise, öğrencilerin kaldıkları yerlere göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Depresyon puanı en yüksek grubun akrabalarının yanında yaşayan öğrencilerin olduğu saptanmıştır. Akrabalarının yanında yaşayan öğrencilerin kendilerine ait bir ortamlarının olmaması ve kendilerini sürekli misafir olarak hissetmesi olumsuz duygulara kapılmasına sebep olabilir. Kendilerini yaşadıkları yere ait hissetmemeleri ve içinde buldukları durumdan rahatsız olmaları depresyonun fazla görülmesine sebep olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada öğrencilerin anne-babalarının birlikte yaşamaları, ayrı yaşamaları veya boşanmış olmaları aleksitimi düzeyinde nasıl etki yarattığını görmek amacıyla analizler yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda öğrencilerin aleksitimi puanlarının anne-babalarının beraber yaşamalarına, ayrı yaşamalarına ve boşanmış olmalarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmıştır. Edinilen bulgulara göre anne-babası boşanmış öğrencilerin aleksitimi puanlarının diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Anne-babası boşanmış çocukların yaşadığı stres, üzüntü ve kaygının böyle bir

sonuca neden olabileceği düşünülebilir. Yoğun stres ve üzüntü yaşayan birey içine kapanabilir, duygularını ifade etmekte zorluk yaşabilir. Bu durum zaman geçtikçe artarak aleksitimiye neden olabilir. Aynı şekilde anne-babanın birlikte yaşamaması, ayrı yaşamaması ve boşanmış olmasına göre depresyon düzeyinde bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Analizden çıkan sonuçlara göre öğrencilerin depresyon düzeyinin anne-babanın birlikte yaşamaması, ayrı yaşamaması ve boşanmış olmasına göre anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Ancak anne-babası boşanmış öğrencilerin depresyon puanları diğer öğrencilere oranla daha yüksek bulunmuştur. Bu durum anne ve babanın yaşadığı problemleri çocuğa yansıtması ve bunun çocuğu olumsuz bir şekilde etkilenmesiyle açıklanabilir. Aile içinde yaşanan geçimsizlik ve tartışmalar çocuğu fazlasıyla etkilemektedir. Yaşanmakta olan olumsuzluklara çocuklar duygusal tepkiler gösterebilmektedir. Boşanmış ailelerin çocuklarında depresyon puanlarının yüksek olması anne-baba arasında yaşanan sorunların çocuklara yansıtılmasına bağlanabilir.

Aleksitimi ile demografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla analizler uygulanmıştır. Öğrencilerin annelerinin yaşına ve babalarının yaşına göre aleksitimi puanlarının farklılık gösterip göstermediğini saptamak amacıyla yapılan varyans analizlerinde, anne-babanın yaşına göre aleksitimi puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Annenin eğitim durumu ve babanın eğitim durumuna göre aleksitimi puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için ANOVA testi uygulanmıştır. Burdan çıkan sonuçlara göre, anne ve babanın eğitim durumlarına göre öğrencilerin aleksitimi puanları farklılık göstermemektedir. Ayrıca yapılan analizlerde anne ve babanın hayatta olması veya ölmüş olmasına göre öğrencilerin aleksitimi puanlarında bir farklılık bulunmamıştır.

Yapılan Kruskal Wallis analizi sonuçlarına göre öğrencilerin babalarının sağ ya da ölmüş olmasına göre depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu anlaşılmaktadır. Babası hayatta olmayan öğrencilerin depresyon puanları daha yüksek bulunmuştur. İnsanların yaşamında önemli olan kişi ya da nesnelere kaybı depresyonun ortaya çıkmasında önemli bir rol oynamaktadır (Güleç, 2009). Toplumumuzda baba faktörü çocuğun gelişiminde önemli bir role sahiptir. Baba her zaman çocukların gözünde

kahramandır ve cesaretin, güvenin simgesidir. Babanın varlığı hem çocuğa hem de anneye güven verir. Babanın kaybı ile yaşanan acı depresyonu tetikleyen bir unsur olarak görülebilir. Çocuk babasını kaybettiğinde hayatta güven duyduğu en önemli varlığı yitirmiş olur. İsyan etmeye başlar, öfke duymaya başlar ve olumsuz duygular içine girer. Bundan dolayı babasını kaybetmiş çocuklarda depresyon düzeyi daha yüksek görülebilmektedir. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin annelerinin hepsinin hayatta olmasından dolayı annenin hayatta olması veya ölmüş olması ile depresyon düzeyi arasında ilişkiyi belirlemek için analizler yapılamamıştır. Ayrıca depresyon düzeyi ile diğer demografik özellikler arasında yapılan analizlerde anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Analizlerde çıkan bulgulara göre anne ve babanın yaşı, anne ve babanın eğitim durumu ile depresyon arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Bu araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcılığını incelemektir. Bununla ilgili ilk önce aleksitimi ile bağlanma stilleri arasındaki ve depresyon ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için analizler yapılmıştır. Öğrencilerin bağlanma stillerine göre aleksitimi puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için varyans analizleri yapılmıştır. Bu analiz sonuçlarına göre öğrencilerin bağlanma stillerine göre aleksitimi puanlarının farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır. Güvenli bağlanma stili geliştiren öğrencilerin aleksitimi puanları diğer bağlanma stili gösterenlerden daha düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca korkulu bağlanma tarzına sahip öğrencilerin aleksitimi puanları diğerlerine oranla daha yüksek bulunmuştur. Yapılan korelasyon testi sonucunda ise aleksitimi ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Literatürde bu bulguyu destekleyen araştırmalar bulunmaktadır. Bağlanma stili ile duyguları ifade edebilme arasında yakın bir ilişki olduğu söylenmektedir (Cassidy, 1994). Yurtdışında yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinde aleksitimi ile bağlanma arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Meins ve diğ., 2008). 18-34 yaş aralığında erkek üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada ise güvensiz bağlanma (kaçıncı ve kaygılı bağlanma) ile aleksitimi arasında zayıf bir ilişki bulunmuştur (Wearden ve diğ., 2003). İranlı lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmada güvenli bağlanma stili ile aleksitimi arasında anlamlı negatif bir korelasyon bulunmuştur.

Kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stilleri ile aleksitimi arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu görülmüştür (Besharat ve Khajavi, 2013). Geç ergenlik dönemindeki kişilerle yapılan bir araştırmada, ailelerine ve arkadaşlarına güvenli bağlanma geliştirmiş bireylerin duygusal farkındalıklarının daha yüksek olduğu, daha sosyal ve empatik davrandıkları, ayrıca daha fazla olumlu duygu aktardıkları bildirilmiştir. Güvensiz bağlanmanın, duyguları öğrenmede, duyguların aktarılmasında başarısızlığa neden olabileceği ve aleksitiminin oluşmasına zemin hazırlayabileceği düşünülmektedir (Kraemer ve Loader, 1995; akt Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Kız ergenlerde bağlanma stillerinin aleksitimideki rolünü incelemek amacıyla gerçekleştirilen bir araştırmada katılımcıların %53'ünün güvenli bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanan bireylerin aleksitimi puanları daha yüksek bulunmuştur. Kız ergenlerdeki aleksitimi puanlarındaki farklılıkların bağlanma stilleri ile ilgili olduğu vurgulanmıştır (Oskis ve diğ., 2013). Türkiye'de Batıgün ve Büyükşahin (2008) tarafından bu konuya ilişkin yapılan araştırmada, aleksitimik bireylerin daha fazla kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stillerine sahip oldukları sonucu ortaya çıkmıştır. Literatürdeki bu bilgiler araştırmamızdan çıkan sonucu desteklemektedir. Güvenli bağlananlarda daha düşük, güvensiz bağlananlarda ise daha yüksek aleksitimik puanların görülmesi erken çocukluk dönemiyle ilgili olduğu düşünülmektedir. Erken yaşlarda birincil bakıcıya (genellikle anne) karşı geliştirilen bağlanma stili, yetişkinlikte kurulan yakın ilişkilere yansımaktadır. Kaçınmacı ve kaygılı bağlanan bireyler çevresindeki insanlara daha az güven duyar ve iletişim kurmaktan kaçınmaktadır. Erken çocukluk döneminden itibaren insanlarla iletişim kurmaktan ve yakın olmaktan kaçındığı için ilerleyen zamanlarda kendini ifade etmekte ve duygularını dile getirmekte sıkıntı yaşayabilmektedir. Dolayısıyla bu durumun aleksitimiye sebep olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin geliştirdikleri bağlanma tarzlarına göre depresyon puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için varyans analizi yapılmıştır. Bu analizlerde güvenli bağlanma gösteren öğrencilerde depresyon puanlarının diğer öğrencilere göre daha düşük olduğu sonucu ortaya çıkmıştır. Öğrencilerden korkulu bağlanma gösterenlerin ise depresyon puanları diğer öğrencilere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bağlanma hayat boyu devam eden bir süreçtir. Bebeklikte

anneye geliştirilen güvenli veya güvensiz bağlanma yetişkinlikte de kendini göstermektedir. Güvenli bağlanan çocukların anneleri genellikle çocuğunun isteklerine duyarlıdır ve ona karşı olumlu tutumlar sergilemektedir. Güvensiz bağlanan çocukların anneleri ise çocuğuna karşı müdahaleci oldukları ve yakınlık kurmaktan kaçındıkları bildirilmektedir. Annelerin bu tutumları çocukların yetişkinlik dönemine yansımaktadır. Güvenli bağlanan birey, çocuklukta anneden ilgi ve güveni aldığı için depresyona yatkınlıkları olmayacağı düşünülmektedir. Güvensiz bağlanan bireyler duygusal olarak iniş-çıkış yaşadıkları ve erken döneminde anneden tutarsız tepkiler aldıkları için depresyon puanlarının yüksek olduğu düşünülmektedir. Bowlby'e (2012) göre çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantıların yetişkinlik döneminde duygudurum bozuklukları üzerinde uzun süreli etkisi görülmektedir. Bu konuda birçok araştırma yapılmış ve benzer sonuçlar ortaya çıkmıştır. Yapılan araştırmalarda ailelerine veya arkadaşlarına güvenli bağlanan ve yakın ilişkilerinde güvenli bağlanma stili gösteren bireylerin daha düşük seviyede depresyon belirtileri gösterdikleri sonucuna varılmıştır. Ayrıca yakın ilişkilerinde kaygılı bağlanma tarzı gösteren bireylerde depresyon ve kaygı belirtileri daha yüksek oranda bulunduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Mikulincer ve Shaver, 2007). Birçok çalışmada güvensiz bağlanma stilinin yüksek depresyon düzeyleriyle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ergenler üzerinde yapılan araştırmada ergenlerin yaklaşık dörtte biri (%27,1) güvensiz bağlanmaya sahiptir. Güvenli bağlanan ergenlerde anksiyete ve depresyon puanları düşükken, kaygılı (saplantılı) bağlananların ise anksiyete ve depresyon puanları yüksek bulunmuştur (Muris ve diğ., 2001). Psikiyatrik hastalarla yapılan bir çalışmada depresyonun şiddetine kısmen de olsa yetişkin bağlanmasının aracılık ettiği vurgulanmıştır (Fowler ve diğ., 2013). Öğrencilerin bağlanma stilleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan korelasyon testi sonucunda ise; depresyon ile bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu konuda Malezya'da gerçekleştirilen bir araştırmada bağlanma stillerinin depresyona yatkınlıktaki rolü incelenmiştir. Bağlanma stilleri ile depresyon arasında yüksek bir korelasyon bulunmuştur (Abdul Kadir ve Bifulco, 2013).

Üniversite öğrencilerinin aleksitimi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon testi uygulanmıştır. Korelasyon testi

sonucunda öğrencilerin aleksitimi puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ünal'ın (2004) gençler üzerinde yaptığı araştırmada depresyon ile aleksitimi arasında pozitif yönde bir ilişki saptamıştır. Depresif olan gençlerin, olmayanlardan aleksitimi puanının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Aleksitiminin sosyo-demografik özelliklerle ve depresyonla ilişkisini inceleyen bir araştırmada, depresyonla aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Gürkan, 1996). Bu çalışmaları göz önünde bulundurursak, bireyin içinde bulunduğu ruh sağlığının aleksitiminin ortaya çıkmasında önemli bir etken olduğunu söyleyebiliriz. Farklı olarak aleksitimik özellikler gösteren birey duygularını ifade edemediği ve anlamlandıramadığı için sıkıntı yaşayabilir ve kendini kötü hissedebilir. Duygularını dile getirmekte zorluk çekmesinden kaynaklanan olumsuz duygulanım depresyona zemin hazırlayabilmektedir. Bu yüzden aleksitiminin depresyona yol açabileceği düşünülmektedir. Aleksitimik özelliklerle ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada, ruh sağlığı kötü olan bireylerin daha fazla aleksitimik özellik gösterdiği belirtilmiştir (Türk, 1992). Yaptığımız bu araştırmada da aleksitimi ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Araştırmanın temel amacı olan üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyleri üzerindeki yordayıcılığını incelemek için regresyon analizleri yapılmıştır. Yapılan bu analizler sonucunda aleksitimi ile bağlanma stilleri arasında pozitif doğrusal bir ilişki bulunmuştur. Yani üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi düzeyinin anlamlı yordayıcısı olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada kaçınmacı ve kaygılı bağlanma tarzlarının aleksitimi puanlarını pozitif olarak yordadığı belirtilmiştir (Meins ve ark., 2008; akt Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Aynı şekilde depresyon ile bağlanma stilleri arasında yapılan regresyon analizi sonucunda ise; araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin depresyon düzeyinin anlamlı yordayıcı olduğu sonucuna varılmıştır. Erken çocukluk döneminde bakıcıyla (genellikle anne) kurulan ilişkinin aleksitiminin ve depresif problemlerin ortaya çıkmasında önemli bir etken olduğu düşünülmektedir. Ebeveynle yaşanan olumsuz ve yıpratıcı olaylar duygusal gelişimi etkilemektedir. Bireyin çocukken annesine güvenli bağlanma gerçekleştirememesi değersizlik

duygusunun oluşmasına sebep olmaktadır. Hissedilen değersizlik ve yetersizlik duygusunun depresyona ve aleksitimiye zemin hazırladığı düşünülmektedir. Bu yüzden bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyonun önemli bir yordayıcısı olduğu düşünülmektedir. Bağlanma stillerinin anksiyete ve depresyonla ilişkisini incelemek amacıyla İran'da bir araştırma yapılmıştır. Bağlanma stillerinin anksiyete depresyonun önemli bir yordayıcısı olduğu bulgusu elde edilmiştir. Araştırmada güvenli bağlanan bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Kaygılı bağlanan öğrencilerin depresyon ve anksiyete puanları diğer öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca güvenli bağlanan öğrencilerin depresyon ve anksiyete puanlarının diğer öğrencilere göre daha düşük olduğu görülmüştür (Haddadi Koohsar ve Ghobary Bonab, 2011). Bu bilgiler ışığında araştırmamızda elde edilen veriler literatür ile uyumludur.

Genel olarak yapılan araştırmadan elde edilen sonuçların beklendiği gibi ve daha önceden yapılmış araştırmalarla çoğunlukla tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Sonuç olarak; erken çocukluk döneminde ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişimin bireyin duygusal gelişimini etkilediği görülmektedir. Birincil bakıcı tarafından gösterilen tepkilerin, olumlu ve olumsuz yaşantıların birey üzerinde son derece etkili olduğu belirlenmiştir. Yaşantılar sonucu oluşan bağlanma stillerinin duygusal gelişim için önemli olduğu, aleksitimi ve depresyonun önemli bir yordayıcısı olduğu bu araştırmayla ortaya çıkmıştır. Araştırmanın bağlanma stilleri, depresyon ve aleksitimi konusunda elde edilen bulgularla literatüre yeni veriler sağladığı düşünülmektedir.

## **5.2. Öneriler**

Bu bölümde araştırmada var olan sınırlılıklara ve ortaya çıkan bulgulara göre, daha sonra yapılacak olan çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin aleksitimi ve depresyon düzeyini yordadığı görülmüştür. Aynı zamanda güvenli bağlanma geliştiren öğrencilerin diğerlerine göre hem aleksitimi puanları hem de depresyon puanları düşük bulunmuştur. Bu sonuçlar; erken çocukluk döneminde oluşan bağlanma tarzlarının çocuğun geleceğinin şekillenmesinde önemli bir faktör olduğunu bize göstermektedir. Bakım verenin (genellikle anne) çocuğuyla kurduğu iletişimin sağlıklı olmasının son derece önemli olduğunu görmekteyiz. Yapılan tüm

araştırmaların ortak bulgusu aleksitiminin çocuk-ebeveyn ilişkisindeki bozuklukların ve çocukluk çağındaki olumsuz yaşantının bir sonucu olduğunu göstermektedir. Bu yüzden çocuklarla kurulan iletişime dikkat edilmeli, zen gösterilmeli ve çocuklara güven duygusu hissettirilmelidir. Ayrıca çocuk eğitimi ve aile içi iletişim konusunda anne ve babalara eğitim, seminer verilmesi faydalı olabilir.

Araştırmada yapılan analizler sonucunda aleksitiminin normal popülasyonda da görülebileceği ortaya çıkmıştır. Böyle bir sonucun ortaya çıkmasından dolayı aleksitimi ile ilgili daha fazla çalışmanın yapılması gerekmektedir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle bu araştırmanın rneklemi sadece İstanbul ilindeki devlet ve vakıf üniversitelerinde eğitim gören öğrencilerle sınırlıdır. Bu çalışmanın başka Şehirlerde eğitim gören niversite öğrencileriyle, farklı meslek gruplarından bireylerle yapılması çalışma sonuçlarının genellenebilmesi için faydalı olacaktır. Başka bir sınırlılık ise örneklemin doğum yerleri açısında uygun dağılım göstermemiş olmasıdır. Öğrencilerin doğum yerleri yedi bölgede sınıflandırılmıştır. Fakat bu bölgelerdeki dağılım araştırma için uygun olmamıştır. Çalışmanın her bölgeden eşit veya sayıca birbirine yakın insanlarla yapılması daha güvenilir sonuçlar alınmasını sağlayacaktır. Ayrıca araştırmada kendi bildirim türü ölçekler kullanılmıştır. Kendi bildirim leklerinin bazı sınırlılıkları bulunabilmektedir. Bu yüzden araştırmaya katılan niversite ğrencilerinin aleksitimik özellikleri, depresyon düzeyleri ve bağlanma stilleri kullanılan ölçeklerin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.



## KAYNAKÇA

- Abdul Kadir, N.B. and Bifulco, A. (2013). Insecure Attachment Style As A Vulnerability Factor For Depression: Recent Findings In A Community-Based Study of Malay Single and Married Mothers. *Psychiatry Research*. 210:919-924.
- Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist*. 44:709-716.
- Ainsworth, M.D.S. ve Bowlby, J. (1991). An Ethological Approach to Personaliy Development. *American Psychologist*. 46:333-341.
- Akhunlar, M.N. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri İle Uyum Süreçleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bagby, R.M., Parker, J.D., Taylor, G.J. (1994). The 20-Item Toronto Alexithymia Scale-I. Item Selection and Cross-Validation Of The Factor Structure. *Journal Of Psychosomatic Research*, 38:23-32.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*. 7:147-178.
- Bartholomew, K. and Horowitz, L. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of Four Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61:226-241.
- Batıgün, A. ve Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 11:105-114.
- Beattie, M.T. (2008). Bağlanma Kuramı ve Nörobiyolojik Kendilik Gelişimi Açısından Kişilik Bozuklukları. H. Şentürk (çev.), İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beck, A.T. (1961). An Inventory For Measuring Depression. *Arch Gen Psychiatry*. 4:561-571.
- Bekiroğlu, B. (1996). Attachment Style, Family Enviroment, Depression and Anxiety. Yüksek Lisans Tezi.

- Besharat, M.A. and Khajavi, Z. (2013). The Relationship Between Attachment Styles and Alexithymia: Mediating Role of Defense Mechanisms. *Asian Journal of Psychiatry*. 6:571-576.
- Beştepe, E.E. (1997). 20 Soruluk Toronto Aleksitimi Skalası Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Vol 1. Separation: Anxiety and Anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (2012). *Bağlanma*. T.V. Soylu (çev.), İstanbul: Pinhan Yayıncılık (Orijinal Baskı Tarihi 1969).
- Brennan, K.A., Clark, C., Shaver. (1998). *Pr Self-Report Measurement Of Adult Attachment An Integrative Overvie*. Simpson, J.A., Rholes, W.S. (Ed.) *Attachment Theory and Close Relationships*. Newyork: Guilford Press.
- Burger, J. (2006). *Kişilik*. İ. Sarıoğlu (çev.), 1. Baskı. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Carlson, N. (2011). *Davranışın Nörolojik Temelleri: Fizyolojik Psikoloji*. F. Curun (çev.), 8. Baskı. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Cassidy, J. (1994). *Emotion Regulation: Influences Of Attachment Relationships*. *Monogr Soc Res Child Dev*. 59:228-283.
- Cole-Detke, H. Ve Kobak, R. (1996). *Attachment Processes In Eating Disorder and Depression*. *Journal Of Consulting Clinical Psychology*, 64:282-290.
- Dereboy, İ.F. (1990a). *Aleksitimi: Bir Gözden Geçirme*. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1(3):157-165.
- Dereboy, İ.F. (1990b). *Aleksitimi Özbildirim Ölçeklerinin Psikometrik Özellikleri Üzerine Bir Çalışma*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dökmen, Ü. (2000). *Yarına Kim Kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Varolmak Gelişmek Uzlaşmak*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- DSM- V, (2013). *(The Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders-5): Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. E. Köroğlu (çev.), İstanbul: HYB Yayıncılık.

- Emiroğlu, M., Murat, M., Bindak, R. (2011). Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerini Yordayan Sosyo-Demografik Değişkenlerin Belirlenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 10(38):262-274.
- Erwin, P. (1993). *Friendship and Peer Relations in Children*. J. Wiley: Sons Ltd.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Özçelik, B., and Oncu, F. (2009). Childhood Abuse and Neglect as a Risk Factor for Alexithymia in Adult Male Substance Dependent Inpatients. *Journal of Psychoactive Drugs*. 41(1).
- Fowler, J.C., Allen, J.G., Oldham, J.M. and Frueh, B.C. (2013). Exposure To Interpersonal Trauma, Attachment Insecurity and Depression Severity. *Journal of Affective Disorders*. 149:313-318.
- Freyberger, H. (1977). Supportive Psycho Therapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia. *Psychotherapy Psychosomatic*. 28:337-342.
- Fricchione, G., Howanitz, E. (1985). Aprosodia and Alexithymia A Case Report, *Psychotherapy Psychosomatics*, 43:156-169.
- Gander, J.M., Gardiner, W.H. (1995). Çocuk ve Ergen Gelişimi (B. Onur, Çev.) Ankara:İmge.
- Genius, M.L., Oddone, E. (1996). Children's Attachment Security to Mother, Father and Parental Unit. *Child Development: Readings for Teachers*. II Detseling Enterprises Ltd. Calgary. Alberta.
- Goleman, D. (2013). Duygusal Zeka: Neden IQ'dan Daha Önemli. B.S. Yüksel (çev.), İstanbul: Varlık Yayınları. (Orijinal Baskı Tarihi 1996).
- Göçener, D. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Güvenli Bağlanma Düzeyleri İle Kişilerarası İlişki Tarzları Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Güleç, C. (2009). *Psikiyatri'nin ABC'si*. 2. Baskı. İstanbul: Say Yayınları.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M.Y. ve diğ. (2009). Reliability and Factorial Validity Of The Turkish Version Of The 20-Item Toronto Alexithymia Scale. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 19:214-220.
- Güngör, D. (2000). Bağlanma Stilllerinin ve Zihinsel Modellerin Kuşaklararası Aktarımında Ana Babalık Stilllerinin Rolü. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi.

- Gürkan, S.B. (1996). "Aleksitimi" Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(14):99-103.
- Haddadi Koohsar, A.A. and Ghobary Bonab, B. (2011). Relation Among Quality of Attachment, Anxiety and Depression In College Students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 30:212-215.
- Hamarta, E. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Yakın İlişkilerindeki Bazı Değişkenlerin (Benlik Saygısı, Depresyon ve Saplantılı Düşünme) Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya Selçuk Üniversitesi.
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1987). Romantic Love Conceptualized As An Attachment Process. *J Pers Soc Psychol*. 52:511-524.
- Hazan, C., Shaver, P.R. (1994). Attachment As An Organizational Framework for Research an Close Relationships. *Psychological Inquiry*. 5:1-22.
- Heiberg, A., Heiberg, A. (1977). Alexithymia An Inherited Trait? *Psychoter Psychosom*. 28:221-225
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi*. 4(22):118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği, Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*. 7:3-13.
- Karayağz, Ş. (2013). Bipolar ve Unipolar Depresyonda Aleksitimi Düzeylerinin Karşılaştırılması ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. Uzmanlık Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S.Ö., Üstündağ, M.F. (2011). Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Görsel Yaklaşımlar*. 3(2):321-342.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 35(1-2):183-212.
- Koçak, R. (2003). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Yalnızlığın Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2(19):15-24.
- Kokkonen, P., Karvonen, J.T., Veijola, J. (2001). Prevelence and Sociodemographic Correlates of Alexithymia in Population Sample of Young Adults, *Comprehensive Psychiatry*. 42:471-476.

- Köknel, Ö. (1997). Kaygıdan Mutluluğa Kişilik. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (2005). Ruhsal Çöküntü: Depresyon. 6. Baskı. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (2009). Duygusal Akıl: Akılla Duyguları Yönetmek. 2. Baskı. İstanbul: Postiga Yayınları.
- Krystal, H.J. (1968). Massive Psychological Trauma. New York: International Universities Press.
- Krystal, H.J. (1979). "Alexithymia and Psychotherapy". American Journal of Psychotherapy. 33(1):17-31.
- Krystal, H.J. (1982/1983). Alexithymia and Effectiveness of Psychoanalytic Treatment. International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy. 9:353-378.
- Laible, D. (2007). Attachment With Parents and Pers In Late Adolescence: Links With Emotional Competence and Social Behavior. Pers Individ Dif. 43(6):531-543.
- Lane, R.D, Ahern, G.L., Schwrtz, G.D. (1997). Alexithymia The Emotional Equivalent of Blindsight? Biological Psychiatry, 834-844.
- 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.
- Martin, B.J. and Phil, O.R. (1986). Influence of Alexithymia Characteristics on Psychological and Subjective Stress Responses In Normal Individuals. Psychotherapy Psychosomatic. 45:66-67.
- Masterson, J.F. (2008). Bağlanma Kuramı ve Nörobiyolojik Kendilik Gelişimi Açısından Kişilik Bozuklukları. H. Şentürk (çev.), İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Mattila, A.K., Salminen, J.K., Nummi, T. and Joukamaa, M. (2006). Age Is Strongly Associated With Alexithymia In The General Population. Journal of Psychosomatic Research. 61:629-635.
- McDougall, J. (1982). Alexithymia: A Psychoanalytic Viewpoint, Psychother, Psychosom. 38:81-90.

- Meins, E., Waller, J.H. and Lloyd, A. (2008). Understanding Alexithymia: Associations With Peer Attachment Style Mind-Mindedness. *Personality and Individual Differences*. 45:146-152.
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B. and Rossi, N. (2004). Adult Attachment Style and Alexithymia. *Personality and Individual Differences*. 36:499-507.
- Muris, P., Meesters, C., Melick, M. And Zwambag, L. (2001). Self-Reported Attachment Style, Attachment Quality and Symptoms of Anxiety and Depression In Young Adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30:809-818.
- Onur, N. (2006). Lise Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri ile Atılgnlık Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C. and Loveday, C. (2013). Understanding Alexithymia In Female Adolescents: The Role of Attachment Style. *Personality and Individual Differences*. 54:97-102.
- Parker, J.D., Taylor, J.D., and Bagby, R.M. (1989). The Alexithymia Construct: Relationship with Sociodemographic Variables And Intelligence, *Comprehensive Psychiatry*. 30.
- Sable, P. (2008). What Is Adult Attachment? *Clinical Social Work Journal*. 36:21-30.
- Salovey, P., Mayer, J.D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9:185-211.
- Sayar, K. ve Ak, İ. (2001). The Predictors Of Somatization: A Review. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 11:266-271.
- Seider, K. (2008). “Eş Terapisi: Sahte Kendiliğe Bağlılıktan Gerçek Bir İlişkiye Geçiş”. J.F. Masterson (Ed.) *Bağlanma Kuramı ve Nörobiyolojik Kendilik Gelişimi Açısından Kişilik Bozuklukları*. H. Şentürk (çev.), İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Sifneos, P.E. (1972). Is Dynamic Psychotherapy Contraindicated For A Large Number of Patients With Psychosomatics Disease? *Psychotherapy Psychosomatics*, 21:133-136.

- Sifneos, P.E. (1988). Alexithymia and It's Relationship To Hemispheric Spealization Affect and Creativity. *Psychiatric Clinics Of North America*. 11(3):287-293.
- Steiner, C. (2009). Akıllı Bir Kalple Duygusal Okuryazarlık. M. Şahin (çev.), Ankara: Bilgi Sistem Yayıncılık. (Orijinal Baskı Tarihi 2003).
- Stoudemire, A. (1991). Somato Thymia, Part 1 and Part 2. *Psychosomatics*, 32(4):365-381.
- Sümer, N. Ve Güngör, N. (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örnekleme Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*. 14(43):71-106.
- Sümer, N. (2006). Yetişkin Bağlanma Ölçeklerinin Kategoriler ve Boyutlar Düzeyinde Karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 21(57):1-22.
- Sümer, N., Ünal, S., Selçuk, E., Kaya, B., Polat, R., Çekem, B. (2009). Bağlanma ve Psikopatoloji: Bağlanma Boyutlarının Depresyon, Panik Bozukluk ve Obsesif-Kompulsif Bozuklukla İlişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 24(63):38-45.
- Swiller, H. (1988). Alexithymia Utilizing Combined Individual and Group Psychotherapy, *International Journal of Group Psychotherapy*. 38(1):47-61.
- Şahin, A.R. (1991). Peptik Ülser ve Aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2(3):25-30.
- Şahin, A.R. (1992). Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 3(1):26-30.
- Şenkal, İ. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tarhan, N. (2006). *Duyguların Psikolojisi*. 14. Baskı. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tarhan, N. (2011). *Toplum Psikolojisi*. 3. Baskı. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tarhan, N. (2013). *Kendinizle Barışık Olmak. Duyguların Eğitimi*. 20. Baskı. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Taylor, J.G., Bagby, R.M. (1988). Creation Validity of The Toronto "Alexithymia Scale" *Psychosomatic Medicine*, 50.

- Tuğrul, C. (1999). Duygusal Zeka. Klinik Psikiyatri. 1:12-20.
- Türk, M. (1992). "Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimik Özellikler ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tüzün, O. (2008). Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerin Aleksitimi, Mizaç ve Karakter Özellikleri ve Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismarı Yönünden Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Ünal, G. (2004). Bir Grup Üniversiteli Gençte Çekingenlik, Aleksitimi ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri. 7:215-222.
- Waters, E., Crowell, J. Elliott, M., Corcoran, D., Treboux, D. (2002). Bowlby's Secure Base Theory and The Social/Personality Psychology Of Attachment Styles: Work In Progress. Attachment&Human Development. 4(2):230-242.
- Wearden, A., Cook, L. and Jones, J.V. (2003). Adult Attachment, Alexithymia, Symptom Reporting and Health-Related Coping. Journal of Psychosomatic Research. 55:341-347.
- Wolff, H. (1977). The Contribution of The Interview Situation to Restriction of Fantasy Life and Emotional Experience in Psychosomatics Patients. Psychotherapy Psychosomatics, 28:58-67.
- Yalçın, S.B. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Duygularını İfade Edebilmelerinin Aleksitimi ve Psikolojik İhtiyaçlara Göre İncelenmesi. Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yemez, B. (1991). Psikoanalitik, Somatoform ve Diğer Bozukluklarda Aleksitimi Üzerine Kontrollü Bir Çalışma. Uzmanlık Tezi. İzmir Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldız, B. (2013). Çocuklarda Maddi Değerlere Verilen Önem İle Aleksitimi Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yurt, E. (2006). Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, İlaç Yan Etkileri, Depresyon ve İçgörü İle İlişkisi. Uzmanlık Tezi. İstanbul: Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.



- Yüksel, E.G. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Ayrılma Bireyleşme Özellikleri ve Etkileyen Etmenler. Uzmanlık Tezi. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Zerenöğlu, L. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleriyle Çocukluktaki Örselenme Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

## EK-1

### KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli katılımcılar bu araştırma Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda yapılan tez çalışması için uygulanmaktadır. Aşağıdaki sorulara vereceğiniz cevaplar ve kişisel bilgiler sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Formdaki tüm soruları eksiksiz olarak cevaplamanız çok önemlidir. Bu çalışmaya olan katkınız ve verdiğiniz cevaplardaki samimiyetinizden dolayı teşekkür ederim. Aşağıdaki her bir soruyu dikkatlice okuyarak kendiniz için uygun olan parantezin içerisine ( X ) işareti koyunuz ve boş olan yerlere uygun olan cevapları yazınız.

- 1.Cinsiyetiniz : Kadın ( ) Erkek ( )
- 2.Yaşınız :
- 3.Doğum yeriniz :
- 4.Annenizin yaşı :
- 5.Babanızın yaşı :
- 6.Annenizin eğitim durumu:

İlköğretim ( )	Üniversite ( )
Ortaöğretim ( )	Yüksek lisans / Doktora ( )
Lise ( )	Doktora ve üstü ( )
- 7.Babanızın eğitim durumu:

İlköğretim ( )	Üniversite ( )
Ortaöğretim ( )	Yüksek lisans / Doktora ( )
Lise ( )	Doktora ve üstü ( )
- 8.Anne : Sağ ( ) Öldü ( )
- 9.Baba : Sağ ( ) Öldü ( )
- 10.Anne babanız için uygun olanı işaretleyiniz.  
Evliler, birlikte oturuyorlar ( ) Evliler, ayrı yaşıyorlar ( ) Boşandırlar ( )
- 11.Yaşadığınız yer:

Ailemle evde ( )
Yurtta ( )
Ayrı evde ( )
Akrabalarımın yanında ( )

**EK-II****Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)**

Aşağıda çeşitli duygu ve düşünceleri içeren ifadeler bulunmaktadır. İfadelerin her birini dikkatle okuyun ve sizin için en uygun olanı işaretleyin. Her bir ifade için size uygun tek bir seçim yapın.

1. Hiç katılmıyorum
2. Katılmıyorum
3. Kararsızım
4. Katılıyorum
5. Tamamen katılıyorum

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

### EK-III

#### Beck Depresyon Envanteri (BDE)

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

1. (a)Kendimi üzgün hissetmiyorum.  
(b)Kendimi üzgün hissediyorum.  
(c)Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.  
(d)Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
2. (a)Gelecekte umutsuz değilim.  
(b)Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.  
(c)Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.  
(d)Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.
3. (a)Kendimi başarısız görmüyorum.  
(b)Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.  
(c)Geriyeye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum.  
(d)Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4. (a)Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.  
(b)Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.  
(c)Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.  
(d)Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.
5. (a)Kendimi suçlu hissetmiyorum.  
(b)Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.  
(c)Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.  
(d)Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
6. (a)Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.  
(b)Bazı şeyler için cezalandırılabilirim hissediyorum.  
(c)Cezalandırılmayı bekliyorum.  
(d)Cezalandırıldığımı hissediyorum.
7. (a)Kendimden hoşnudum.  
(b)Kendimden pek hoşnut değilim.  
(c)Kendimden hiç hoşlanmıyorum.  
(d)Kendimden nefret ediyorum.
8. (a)Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.  
(b)Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.  
(c)Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.  
(d)Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9. (a)Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.  
(b)Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum, fakat bunu yapmam.  
(c)Kendimi öldürebilmeyi isterdim.  
(d) Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

10. (a) Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.  
(b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum.  
(c) Şu sıralarda her an ağlıyorum.  
(d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.
11. (a) Her zamankinden daha sinirli değilim.  
(b) Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.  
(c) Çoğu zaman sinirliyim.  
(d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.
12. (a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.  
(b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.  
(c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.  
(d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
13. (a) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum.  
(b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum.  
(c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum.  
(d) Artık hiç karar veremiyorum.
14. (a) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.  
(b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyor ve üzülüyorum.  
(c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.  
(d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15. (a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.  
(b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.  
(c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.  
(d) Hiçbir iş yapamıyorum.
16. (a) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.  
(b) Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.  
(c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.  
(d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17. (a) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.  
(b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.  
(c) Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor.  
(d) Öyle yorgunum ki hiç bir şey yapamıyorum.
18. (a) İştahım eskisinden pek farklı değil.  
(b) İştahım eskisi kadar iyi değil.  
(c) Şu sıralarda iştahım epey kötü.  
(d) Artık hiç iştahım yok.
19. (a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum.  
(b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim.  
(c) Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim.  
(d) Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim.....Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyorum. Evet ( ) Hayır ( )

20. (a)Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.  
(b)Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.  
(c)Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.  
(d)Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey düşünemiyorum.
21. (a)Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok.  
(b)Eskisine oranla cinsel konularla daha az ilgileniyorum.  
(c)Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim.  
(d)Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.

**EK-IV**  
**Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE)**

Aşağıdaki her bir ifadenin sizi ne derecede tanımladığını 7 aralıklı ölçek üzerinde işaretleyiniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7  
Hiç Kararsızım Kesinlikle  
Katılmıyorum Katılıyorum

		1	2	3	4	5	6	7
1	Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.							
2	Terk edilmekten korkarım.							
3	Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olmak konusunda çok rahatım.							
4	İlişkilerim konusunda çok kaygılıyım.							
5	Birlikte olduğum kişi bana yakınlaşmaya başlar başlamaz kendimi geri çekiyorum.							
6	Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları umursadığım kadar umursamayacaklarından endişelenirim.							
7	Romantik ilişkide olduğum kişi çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.							
8	Birlikte olduğum kişiyi kaybedeceğim diye çok kaygılanırım.							
9	Birlikte olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.							
10	Genellikle, birlikte olduğum kişinin benim için hissettiklerinin benim onun için hissettiklerim kadar güçlü olmasını arzu ederim.							
11	Birlikte olduğum kişiye yakın olmayı isterim, ama sürekli kendimi geri çekerim.							
12	Genellikle birlikte olduğum kişiyle tamamen bütünleşmek isterim ve bu bazen onları korkutup benden uzaklaştırır.							
13	Birlikte olduğum kişilerin benimle çok yakınlaşması beni gerginleştirir.							
14	Yalnız kalmaktan endişelenirim.							
15	Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda oldukça rahatımdır.							
16	Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır.							
17	Birlikte olduğum kişiyle çok yakınlaşmaktan kaçınmaya çalışırım.							

18	Birlikte olduğum kişi tarafından sevildiğimin sürekli ifade edilmesine gereksinim duyarım.								
19	Birlikte olduğum kişiyle kolaylıkla yakınlaşabilirim.								
20	Birlikte olduğum kişileri bazen daha fazla duygu ve bağlılık göstermeleri için zorladığımı hissedirim.								
21	Birlikte olduğum kişilere güvenip dayanma konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.								
22	Terk edilmekten pek korkmam.								
23	Birlikte olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.								
24	Birlikte olduğum kişinin bana ilgi göstermesini sağlayamazsam üzülür ya da kızarım.								
25	Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.								
26	Birlikte olduğum kişinin bana istediğim kadar yakın olmadığını düşünürüm.								
27	Sorunlarımı ve kaygılarımı genellikle birlikte olduğum kişiyle tartışırım.								
28	Bir ilişkide olmadığım zaman kendimi biraz kaygılı ve güvensiz hissedirim.								
29	Birlikte olduğum kişilere güvenip dayanmakta rahatımdır.								
30	Birlikte olduğum kişi istediğim kadar yakınımda olmadığında kendimi engellenmiş hissedirim.								
31	Birlikte olduğum kişilerden teselli, öğüt ya da yardım istemekten rahatsız olmam.								
32	İhtiyaç duyduğumda birlikte olduğum kişiye ulaşamazsam kendimi engellenmiş hissedirim.								
33	İhtiyaç duyduğumda birlikte olduğum kişiden yardım istemek işe yarar.								
34	Birlikte olduğum kişiler beni onaylamadıkları zaman kendimi gerçekten kötü hissedirim.								
35	Rahatlama ve güvencenin yanı sıra birçok şey için birlikte olduğum kişiyi ararım.								
36	Birlikte olduğum kişi benden ayrı zaman geçirdiğinde üzülürüm.								



## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

ADI SOYADI: MÜNE AKTAY

DOĞUM YERİ: SAVUR

DOĞUM TARİHİ: 01.01.1989

MEDENİ HALİ: BEKAR

E-MAIL: [muneaktay@gmail.com](mailto:muneaktay@gmail.com)

ADRES: Cumhuriyet Mahallesi Atatürk Bulvarı Beykonakları Daire:A10  
Beylikdüzü/İSTANBUL

TELEFON: 0 531 929 70 89

### EĞİTİM DURUMU

2011-2014 İstanbul Arel Üniversitesi, Psikoloji Yüksek Lisans Programı

2006-2010 Dumlupınar Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji  
Bölümü

2002-2005 Özel Mutafoğlu Lisesi

1994-2002 Mehmet Adil Kasapseçkin İlköğretim Okulu

### YABANCI DİL

İngilizce : Orta düzey