

**T.C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ERGENLERİN ALEKSİTİMİK ÖZELLİKLERİNİN PSİKOLOJİK  
BELİRTİLERİ VE YAŞAM DOYUMLARI İLE İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Mehmet ATASAYAR**

**Enstitü Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri**

**Enstitü Bilim Dalı : Eğitimde Psikolojik Hizmetler**

**Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Murat İSKENDER**

**MAYIS - 2011**

T. C.  
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ERGENLERİN ALEKSİTİMİK ÖZELLİKLERİNİN PSİKOLOJİK  
BELİRTİLERİ VE YAŞAM DOYUMLARI İLE İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Mehmet ATASAYAR

Enstitü Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri  
Enstitü Bilim Dalı : Eğitimde Psikolojik Hizmetler

Bu tez 25/05/2011 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği ile kabul edilmiştir



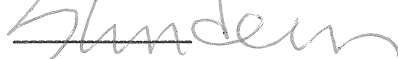
Prof. Dr. Engin YILMAZ

Jüri Başkanı

Kabul

Red

Düzeltilme




Yrd. Doç. Dr. Murat İSKENDER

Jüri Üyesi

Kabul

Red

Düzeltilme



Yrd. Doç. Dr. Mustafa KOÇ

Jüri Üyesi

Kabul

Red

Düzeltilme

## **BEYAN**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

**Mehmet ATASAYAR**

**MAYIS 2011**

## ÖNSÖZ

Günümüzde insanların günlük yaşamları hızla değişmekte ve gittikçe farklılaşmaktadır. Tüm bu ani değişiklikler insan olarak bizler için önemli bir unsur olan duygusal dünyamıza etki etmekte ve bu durumlar karşısında duygusal yapımız bir kenara itilip mantıksal yapımız ön plana çıkmaktadır. Son yıllarda yapılan araştırmalar göstermektedir ki normal popülasyonda duygusal dünyanın zedelenmesine bağlı olarak aleksitiminin yüksek oranda olduğu ortaya çıkmıştır. Aleksitiminin fazlalaşmasına bağlı olarak aynı oranda psikolojik rahatsızlıklar ve yaşamdan zevk ve doyum almama gibi sorunlar da gittikçe artmaktadır. Tüm bu olgulardan yola çıkarak bu çalışmada aleksitimi ile psikolojik belirtiler ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesine gereksinim duyulmuştur. Bu çalışmanın hazırlanıp sonuçlanmasında birçok kişinin emeği olmuştur.

Sadece lisansüstü eğitimim döneminde değil aynı zamanda lisans eğitimimde üzerimde çok büyük emeği olan deneyimleri ve benim için önemli fikirleri ile bana yön gösteren ve bu çalışmamda değerli zamanından bana ayırıp yardımlarını esirgemeyen tez danışmanım ve hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Murat İSKENDER'e teşekkürlerimi sunarım.

Meslek hayatıma atıldığımdan günden beri zor zamanlarımda bana yol gösteren, her türlü konuda destek olan Hülya AKSAKAL, Güldane BERBEROĞLU, Mükremin ERDEM, Tuğşat ERCAN, Kader KARADİRİM ve Adapazarı RAM personeline teşekkürü bir borç bilirim.

Yine kendileri ile tanıştığım günden beri her zaman arkamda duran, manevi desteklerini her zaman hissettiğim değerli arkadaşlarım Harun TEKE, Osman CIRCIR, Faruk ÜSTÜN, Alparslan AKDOĞAN, Okan BİLGİN ve ismini saymadığım tüm arkadaşlarıma şükranlarımı sunarım.

Son olarak ve her şeyin en önemlisi benim bu güne gelmemde hiçbir zaman haklarını ödeyemeyeceğim, benim için her şeylerini feda eden ve ebediyete kadar da feda etmekten çekinmeyecek olan annem Zeliha ATASAYAR, babam Nusret ATASAYAR ve kardeşim Rukiye ATASAYAR'a minnettarım. Evet, sizlerin varlığını bilmek en zor günlerimde benim tek tesellim olmuştur.

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
<b>TABLolar LİSTESİ.....</b>	<b>VI</b>
<b>KISALTMALAR LİSTESİ.....</b>	<b>IX</b>
<b>ÖZET.....</b>	<b>X</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>XI</b>
<b>GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
<b>BÖLÜM:1 KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....</b>	<b>10</b>
1.1.DUYGULAR.....	10
1.1.1. James-Lange'in Kuramı .....	13
1.1.2. Cannon-Bard Duygu Kuramı.....	14
1.1.3. Schachter-Singer Kuramı.....	14
1.1.4. Arnold-Lindsey'in Duygu Kuramı.....	14
1.2.ALEKSİTİMİYE TEORİK OLARAK GENEL BAKIŞ .....	19
1.2.1. Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü .....	23
1.2.2. Hayal kurma, fantezi yaşamında kısıtlılık .....	24
1.2.3. İşlemsel düşünme.....	25
1.2.4. Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik kognitif yapı.....	25
1.3.ALEKSİTİMİYİ AÇIKLAMAYA YÖNELİK KURAMSAL ÇERÇEVE.....	26
1.3.1.Psikoanalitik Yaklaşım .....	27
1.3.2 Nörofizyolojik Kuram .....	28
1.3.3.Davranışçı ve Sosyo-Kültürel Kuram.....	31
1.3.4.Bilişsel Kuram .....	32
1.4. ALEKSİTİMİYE DİĞER KURAMLARIN BAKIŞI .....	34
1.5. ALEKSİTİMİK ÖZELLİK GÖSTEREN BİREYLERİN TANILANMASI VE TEDAVİSİ .....	34
1 6. PSİKOLOJİK BELİRTİLER VE YAŞAM DOYUMU .....	36
1.7.ALEKSİTİMİ İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	42
1.7.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar .....	42
1.7.2 Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar.....	48
<b>BÖLÜM 2: YÖNTEM .....</b>	<b>52</b>
2.1.ARAŞTIRMANIN MODELİ .....	52
2.2.ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ .....	52
2.3.VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	54
2.3.1 Kişisel Bilgi Formu .....	54
2.3.2.Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	55
2.3.2.1. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Alt Boyutları .....	55
2.3.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği Geçerlik Çalışmaları .....	55
2.3.2.3.Toronto Aleksitimi Ölçeği Güvenilirlik Çalışmaları .....	56

2.3.2.4. Ölçeğin Puanlanması ve Yorumlanması .....	58
2.3.3. Kısa Semptom Envanteri .....	58
2.3.3.1. Kısa Semptom Envanteri Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışmaları .....	60
2.3.3.2. Ölçeğin Puanlanması ve Yorumlanması .....	60
2.3.4. Yaşam Doyumu Ölçeği .....	61
2.3.4.1. Yaşam Doyumu Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması .....	61
2.3.4.2. Ölçeğin Puanlanması ve Yorumlanması .....	61
2.3.5. Araştırmanın İşlem Yolu .....	61
2.3.6. Araştırmada Kullanılan Veri Analizi Teknikleri .....	62
<b>BÖLÜM 3: BULGULAR.....</b>	<b>63</b>
<b>BÖLÜM 4: TARTIŞMA VE YORUM.....</b>	<b>80</b>
4.1. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN SOMATİZASYON DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	80
4.2. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN OBSESİF-KOMPÜLSİF DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	81
4.3. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN KİŞİLERARASI DUYARLILIK DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	81
4.4. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN DEPRESYON DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	82
4.5. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN ANKSİYETE DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	83
4.6. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN HOSTİLİTİ DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	84
4.7. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN FOBİK ANKSİYETE DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	84
4.8. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN PARANOİD DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	85
4.9. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN PSİKOTİZM DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	85
4.10. ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ DÜŞÜK VE YÜKSEK OLAN ERGENLERİN YAŞAM DOYUMU DÜZEYLERİ İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	86
4.11. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ İLE PSİKOLOJİK BELİRTİLER VE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ KORELASYONLARA İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	87
4.12. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ İLE CİNSİYETLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	88
4.13. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ İLE KENDİLİK ALGILARINA İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	88
4.14. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ İLE SOSYO EKONOMİK ALGISINA İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	89
4.15. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ İLE AKADEMİK BAŞARI ALGISINA İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	89

4.16. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ İLE ALGILANAN ANA BABA TUTUMLARINA İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	90
4.17. ERGENLERDE ALEKSİTİMİ DÜZEYLERİ İLE YAŞ DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN YORUMU .....	91
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>92</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>97</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>108</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>115</b>

## TABLolar LİSTESİ

Sayfa

<b>Tablo 1:</b> Araştırmanın Örneklemini Oluşturan Ergenlerin Öğrenim Gördükleri Liselere Göre Dağılımı.....	53
<b>Tablo 2:</b> Araştırmanın Örneklemini Oluşturan Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımları.....	54
<b>Tablo 3:</b> Düşük ve Yüksek Aleksitimik, Psikolojik Belirti Ve Yaşam Doyum Özellikleri Gösteren Ergenlerin Sayıları.....	63
<b>Tablo 4:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Somatizasyon Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları.....	64
<b>Tablo 5:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Obsesif-Kompulsif Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları.....	64
<b>Tablo 6:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Kişilerarası Duyarlılık Düzeylerine Göre t Test Sonuçları.....	65
<b>Tablo 7:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Depresyon Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları.....	65
<b>Tablo 8:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Anksiyete Düzeylerine göre t Testi Sonuçları.....	66
<b>Tablo 9:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Hostiliti Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları.....	66
<b>Tablo 10:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Fobik Anksiyete Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları.....	67
<b>Tablo 11:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Paranoid Düzeylerine göre t Testi Sonuçları.....	68



<b>Tablo 12:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin	
Psikotizm Düzeylerine göre t Testi Sonuçları.....	68
<b>Tablo 13:</b> Aleksitimi Düzeyi Düşük Ve Yüksek Olan Ergenlerin	
Yaşam Doyumu Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları.....	69
<b>Tablo 14:</b> Aleksitimi İle Psikolojik Belirtiler ve Yaşam Doyumu	
Arasındaki Korelasyonlar.....	70
<b>Tablo 15:</b> Aleksitiminin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	72
<b>Tablo 16:</b> Aleksitiminin Ergen Kendilik Algısına Göre Karşılaştırılması.....	73
<b>Tablo 17:</b> Ergenlerin Sosyo-Ekonomik Düzey Algısına Göre Aleksitimi	
Düzeyleri Ortalamaları, N Sayıları Ve Standart Sapmaları.....	73
<b>Tablo 18:</b> Ergenlerin Sosyo Ekonomik Düzey Algısının Aleksitimi Düzeyleri	
Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları.....	73
<b>Tablo 19:</b> Ergenlerin Toronto Aleksitim Ölçeğinden Aldıkları	
Puanların Sosyo Ekonomik Düzeylerine Göre “Scheffe Çoklu	
Karşılaştırma Testi” Sonuçları.....	74
<b>Tablo 20:</b> Ergenlerin Akademik Başarı Algısına Göre Aleksitimi Düzeyleri	
Ortalamaları, N Sayıları Ve Standart Sapmaları.....	75
<b>Tablo 21:</b> Ergenlerin Akademik Başarı Algısının Aleksitimi Düzeyleri	
Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları.....	75
<b>Tablo 22:</b> Ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden Aldıkları	
Puanların algıladıkları akademik başarı Düzeylerine Göre	
“Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” Sonuçları.....	76
<b>Tablo 23:</b> Ergenlerin Algıladıkları Ebeveyn Tutumlarına Göre Aleksitimi	
Düzeyleri Ortalamaları, N Sayıları Ve Standart Sapmaları.....	77

<b>Tablo 24:</b> Ergenlerin Algıladıkları Ana Baba Tutumlarının Aleksitimi	
Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi	
Sonuçları.....	77
<b>Tablo25:</b> Aleksitiminin Yaşa Göre Karşılaştırılması.....	78
<b>Tablo 26:</b> Ergenlerin Sınıf Düzeylerine Göre Aleksitimi Düzeyleri	
Ortalamaları, N Sayıları Ve Standart Sapmaları.....	78
<b>Tablo 27:</b> Ergenlerin Sınıf Düzeylerinin Aleksitimi Düzeyleri	
Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları.....	78
<b>Tablo 28:</b> Ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sınıf	
Düzeylerine Göre “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi”	
Sonuçları.....	79

## KISALTMALAR LİSTESİ

- **TAÖ:** Toronto Aleksitimi Ölçeği
- **KSE:** Kısa Semptom Envanteri
- **YDÖ:** Yaşam Doyum Ölçeği
- **Alek:** Aleksitimi
- **Som:** Somatizasyon
- **OKB:** Obsessif-Kompulsif
- **Kiş. Duy.:** Kişilerarası Duyarlılık
- **Dep:** Depresyon
- **Ank:** Anksiyete
- **Hos:** Hosiliti
- **Fob. Ank.:** Fobik Anksiyete
- **Para:** Paranoid Düşünceler
- **Psiko:** Psicotizm
- **Yaş. Doy.:** Yaşam Doyumu

<b>Tezin Başlığı:</b> Ergenlerin Aleksitimik Özelliklerinin Psikolojik Belirtileri ve Yaşam Doyumlarıyla İlişkisi	
<b>Tezin Yazarı:</b> Mehmet ATASAYAR	<b>Danışman:</b> Yrd. Doç. Dr. Murat İSKENDER
<b>Kabul Tarihi:</b> 25/05/2011	<b>Sayfa Sayısı:</b> x1(ön kısım)+107(tez)+8(ekler)
<b>Anabilim dalı:</b> Eğitim Bilimleri	<b>Bilim dalı:</b> Eğitimde Psikolojik Hizmetler
<p>Bu araştırmanın amacı; ergenlerdeki aleksitimi düzeyleri ile psikolojik belirti ve yaşam doyum düzeyleri arasında ne tür bir ilişkinin olduğunu ortaya koymak, düşük ve yüksek aleksitiminin ergenlerde psikolojik belirti ve yaşam doyum düzeyine göre anlamlı bir değişikliğe yol açıp açmadığını belirlemektir. Bu amaçla araştırmanın kapsamına Sakarya ilinde çeşitli liselerde öğrenim gören 600 tane öğrenci dâhil edilmiştir. Araştırma kapsamına dâhil edilen öğrenciler tesadüfi örnekleme yoluyla seçilmiştir.</p> <p>Araştırmanın veri toplama araçları olarak araştırmacı tarafından çalışmaya katılanların demografik özellikleri ile ilgili verileri toplamak amacıyla hazırlanan kişisel bilgi formu, çalışmaya katılanların; aleksitimi düzeylerini tespit etmek amacıyla 1985 yılında Taylor ve ark. tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması 1990 yılında Dereboy tarafından yapılan Toronto Aleksitimi Ölçeği, Psikolojik belirti düzeylerini ölçmek amacıyla 1992 yılında Dragotis tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması 1994 yılında Şahin ve Durak tarafından yapılan Kısa Semptom Envanteri, yaşam doyum düzeylerini saptamak amacıyla ise Diener ve ark.1985 yılında geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması 1991 yılında Köker ve Yetim tarafından yapılan yaşam doyum ölçeği kullanılmıştır.</p> <p>Aleksitimi düzeyleri düşük ve yüksek olan ergenlerin yaşadıkları psikolojik belirti ve yaşam doyum düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olup olmadığını belirlemek amacıyla elde edilen veriler t testi ile analiz edilmiştir. Ayrıca aleksitimi ile psikolojik belirtiler ve yaşam doyum arasında ne yönde bir ilişkinin olduğunu belirlemek amacıyla Pearson Momentler Korelasyon Katsayısına bakılmıştır. Bunun dışında demografik değişkenler ile aleksitimi arasındaki ilişkiler ise t testi ve One Way Anova tekniği ile elde edilen veriler analiz edilmiştir.</p> <p>Araştırma sonunda yapılan veri analizlerinden elde edilen bulgulara göre düşük ve yüksek aleksitimik belirtiler gösteren ergenler arasında psikolojik belirti ve yaşam doyumları arasında anlamlı bir farklılığa ulaşılmıştır. Yine aleksitimi ile psikolojik belirtiler arasında pozitif, aleksitimi ve yaşam doyum arasında ise negatif bir ilişkiye rastlanmıştır. Demografik değişkenlerden elde edilen verilerde ise cinsiyet, kendilik algısı, algılanan ana-baba tutumu ve yaşa bağlı olarak aleksitimi düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulgulanmamış, sosyo-ekonomik düzey, algılanan akademik başarı ve sınıf düzeyine göre anlamlı bir değişikli gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın sonunda elde edilen bulgular psikoloji ve psikolojik danışma ve rehberlikle ilişkilendirilerek tartışma-yorum ve sonuç- öneriler kısmına yer verilmiştir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Aleksitimi, Psikolojik Belirtiler, Yaşam Doyumu, Ergenler	

<b>Title of the Thesis:</b> The Alexithymic Characteristics of Adolescent' The Relationship with Psychological Symptoms and Life Satisfaction	
<b>Author:</b> Mehmet ATASAYAR	<b>Supervisor:</b> Assoc. Prof. Dr. Murat ISKENDER
<b>Date:</b> 25/05/2011	<b>Nu. Of pages:</b> X1(pre text)+107(main body)+8(appendices)
<b>Department:</b> Educational Sciences <b>Subfield:</b> Psychological Counseling and Guidance	
<p>The purpose of this study is to find out what kind of relationship between the adolescents' alexithymia levels and the levels of psychological symptoms and satisfaction with life whether low and high alexithymia of adolescents cause a significant change according to level of psychological symptoms and satisfaction with life or not. For this purpose, 600 students were included in the study that is at the various high schools of the province of Sakarya. The students, who were included in the study, were selected through random sampling.</p> <p>A personal information form that was prepared by the researcher, collect data on demographic characteristics of study participants, Toronto alexithymia scale that are used for determining the levels of alexithymia of the participants, was developed by Taylor and his colleagues in 1985, and Turkish version was made by DEREBOY in 1990. Brief Symptom Inventory that was developed by DRAGOTIS in 1992, for measuring levels of psychological symptoms, was made Turkish version in 1994 by SAHIN and DURAK. DIENER for determining the levels of satisfaction with life, Satisfaction with life scale; was developed in 1985 and Turkish Version was made in 1991 by KOKER and YETIM were used as research data instruments.</p> <p>The data that were obtained whether there is a significant difference between Alexithymia and psychological symptoms experienced by adolescents with low and high levels of satisfaction with life, were analyzed by the T test. Pearson correlation coefficient is also examined for determining what kind of relationship between alexithymia and life satisfaction, psychological symptoms. Except that the data that obtained from the relations between demographic variables and alexithymic, were analyzed in the T-test and by one way ANOVA technique.</p> <p>According to the findings of research conducted after the data analysis, has been reached a significant differences between low and high alexithymic symptoms indicating of adolescents. It was found a positive relationship between alexithymia and psychological symptoms but a negative relationship between alexithymia and life satisfaction. Demographic variables obtained from the data by sex, self-perception, perceived parental attitudes have a significant difference by ages and levels of alexithymia, showed a significant difference according to socio-economic status, perceived academic success and grade level attained. At the end of the research, findings relate with the psychology and counseling and guidance and are given in the discussion-section of comments and suggestions –results in the study.</p>	
<b>Keywords:</b> Alexithymia, Psychological Symptoms, Life Satisfaction, Adolescents	

## GİRİŞ

İnsanlık var olduğundan beri üzerinde en fazla tartışılan konulardan biri ruh sağlığıdır. Birey, kişiliğinin temelini ve ruhsal yapısını 0-6 yaş döneminde oluşturmaya başlar. Bundan sonraki dönemdeki yaşantılarıyla, 0-6 yaş dönemindeki ilk yaşantılarını birleştirip ruhsal yapısını tamamlar ve yaşamını sürdürür.

Günümüz dünyasında çocuklar ve yetişkinlerin yaşadığı duygusal sorunlar toplumda yaygın olarak görülmelerine rağmen yeterince tanınmamaktadır. Gündelik yaşamda psikolojik sorunların var, stres ve kaygı içerisindeyim gibi alışlagelmiş birçok kelime veya kavram kullanılmasına rağmen bunların içeriği tam olarak bilinmemektedir. Ruhsal sağlığı iyi olmayan bireylerde yetiyitimi depresyon, anksiyete ve bunaltı bozuklukları gibi rahatsızlıklar oluşmakta ve bu durumda bireylerde eğitsel, mesleki ve sosyal işlevselliğin bozulmasına neden olmaktadır.

İnsanın ruh sağlığı yönünden rahat ve mutlu olması gerekir. Rahat ve mutlu olan bir insan ideal ve amaçları için yaşar. Freud gibi Batı'da yetişmiş ünlü bilim adamları ruh sağlığının yerinde olması için bireyin üretken olması gerektiğini savunurken, cinsellik gibi fizyolojik ihtiyaçların doyurulması ve bastırılmaması odaklı görüş bildirmiş, Mevlana ve Yunus Emre gibi Doğu kökenli düşünürler ise insandaki duygusal dünyayı ön plana çıkarmışlar, fizyolojik ihtiyaçlardan çok duygusal ihtiyaçların doyurulması gerektiğini vurgulamışlardır.

Bilim insanları insanı nitelerlerken uzmanlık alanlarına göre tanımlamalara başvurmuştur. Fen bilimleri alanında uzman olan bilim insanları insanın biyolojik yönüne ağırlık verirken, sosyal bilimlerle uğraşan bu alanda uzmanlığı olan bilim insanları ise insanın daha çok psikolojik ve sosyal yönüne ağırlık vermişlerdir. Buradan da çıkacak en temel sonuç insanın kompitik bir varlık olduğu, tek yönüyle ele alınmasının mümkün olamayacağı sonucudur. Bu tanımlamalar da bizi insanın biyo-psiko-sosyal bir varlık olduğu sonucuna götürecektir.

Biyo-psiko-sosyal bir varlık olan insanın temel gereksinimlerini karşılaması bir arada ve diğer varlıklarla yaşamasına ve iletişim ve etkileşim halinde olmasına bağlı bir durumdur. Bu iletişim ve etkileşim unsurlarının sağlıklı bir şekilde yürütmesinde hiç

şüphesiz bireyin duygu, düşünce ve davranışlarının uyumlu ve bir bütün halinde olması gerekir.

Tüm bunlardan yola çıkacak olursak günümüzde her şeyde ön planda olan insanın diğer toplu halde yaşadığı diğer bireylerle iletişim kurmasını sağlayan en önemli unsurlardan biri duygularıdır. Her insanda farklı bir olgu halinde kendini gösteren yaşamımızın tümünü etkileyen duygularımız yaşam amacımızı ve anlamını oluşturan öneme sahiptir.

Her insan tekdir ve farklıdır. İnsanın tek ve farklı olmasının en önemli faktörlerinden biri sahip olduğu duygusal ve düşüncel yapısıyla karşılaştığı her durum ve olay karşısında değişik tepkiler vermesidir.

Günlük yaşantımızda farklı insan tipleriyle karşı karşıya gelmekteyiz. Karşılaştığımız her insan tipinin farklı duygusal, düşünsel yapısı olduğu kesindir. Karşılaştığımız her insanı ilk gördüğümüzde fiziksel yapısı ile yorumlarız ancak belli bir iletişim sürecinden sonra bu bireyleri sahip oldukları duygusal ve düşünce dünyası ile analiz ederiz. Hatta bu bireylere karşı duygusuz, düşüncesiz insanlar dediğimiz bile olmuştur. Bu durum onların bizlerde bıraktığı izlenimler sayesinde olmaktadır.

Araştırmanın konusu olan aleksitimi kavramı da bir kişilik yapısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle aleksitimik bireylerde duygusuz tabirine sıkça başvurduğumuz kesindir. Sıcak bir karşılama, samimi bir ortam ile karşılaşmadığımızda ne kadar soğuk bir insan, çok donuk bir yapısı var, duvar gibi yüzü var diye tabir ettiğimiz bireyler genel itibari ile aleksitimik bireylerdir. Karşılaşılan olumlu ve olumsuz olaylar karşısında herhangi bir duygusal tepki vermeyen bu bireylerin hayata bakışları tamamen düşünce ve mantık boyutunda çerçevelenir. Bu tip bireylerle iletişim kurma çabalarımız tamamen boşa gider çünkü bizim duygularımıza hitap edecek, içinde bulunduğumuz duygusal yapımızı anlayabilecek bir kişiyi karşımızda bulamayız.

Günlük hayatımızda karşılaştığımızda ve belli bir iletişim sürecinden sonra kuru ve robot diye tabirlerle adlandırdığımız aleksitimik bireylerin en tipik özellikleri sahip oldukları düşünsel yapılarının kölesi olup duygusal dünyası ile bağlantısının tamamen kopuk olmasıdır. Bu tip bireylerin içinde buldukları bu durum onların zamanla özellikle bedensel yapılarında ciddi fizyolojik ve aynı zamanda ciddi oranda psikolojik

yapılarında sorunlara neden olmaktadır. Aleksitimi kendini baş ağrı ve karın ağrısı şekline kendini gösterir. Aynı zamanda aleksitimi bir psikolojik ya da psikiyatrik rahatsızlığın yanı sıra sosyo-kültürel faktörlerden de etkilenen bir sorundur.

Aleksitimik bireylerin diğer bir özelliği ise bunların duygusal yapıları zamanla gözlem sonucu oluşur ve derine dalamazlar bundan dolayı bu tip bireylerde empati kurma gibi bir davranış beklemek son derece zordur. Bu tip bireyler duyguları öğrenmede güçlük çekerler ve onlar için duyguları anlamlandırma oldukça zordur.

Aleksitimik bireylerde oluşabilecek bir diğer sorun duygusal ifade etme davranışındaki kısıtlılıktan dolayı toplum hayatında kendi olma yolunda ciddi sıkıntılarla karşı karşıya gelme olasılıklarının çok yüksek olmasıdır. Çünkü bu tip bireyler duygusal süreçlerde mutlaka yönlendirilmeye muhtaç olurlar. Duygularını tanıma ve anlamlandırmada sıkıntı yaşadıkları için kendi duygularından çok başkalarına güvenirlir ve o bireylerin istedikleri doğrultusunda davranış gösterirler.

Tüm bunların dışındaki aleksitiminin psikolojik belirti düzeyleriyle olan ilişkisinin araştırılması ve ne yönde ve düzeyde ilişkisinin olacağını tespit edilmesi de önemlidir. Bu tespitler danışma süreçlerinin yapılandırılmasında ve sonuca en kısa ve en hızlı sürede ulaşılmasında psikolojik danışmanlara katkı sağlayacaktır.

### **Problem Cümlesi**

Aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin psikolojik semptomları yaşama düzeyleri ve aleksitimik özellikler gösteren ergenlerin cinsiyet, sınıf düzeyi, algıladığı sosyo ekonomik düzeyi, algıladığı ana baba tutumu, algıladığı akademik başarı ve kendilik algısı (duygusal, düşünsel) arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### **Alt Problemler / Deneceler**

1. Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin;
  - a) Somatizasyon
  - b) Obsesif- Kompulsif Bozukluk
  - c) Kişiler Arası Duyarlılık
  - d) Depresyon



- e) Anksiyete Bozukluğu
- f) Hostilite-Öfke, Düşmanlık
- g) Fobik Anksiyete
- h) Paranoid Düşünce
- i) Psikotizm
- j) Yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

**2.** Ergenlerde aleksitimik özellikler gösterme ile

- a) Somatizasyon
- b) Obsesif- Kompulsif Bozukluk
- c) Kişiler Arası Duyarlılık
- d) Depresyon
- e) Anksiyete Bozukluğu
- f) Hostilite-Öfke, Düşmanlık
- g) Fobik Anksiyete
- h) Paranoid Düşünce
- i) Psikotizm
- j) Yaşam doyumu düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

**3.** Ergenlerde aleksitimik özellikler gösterme ile;

- a) Cinsiyet
- b) Sınıf düzeyleri
- c) Algılanan sosyo ekonomik düzeyleri
- d) Algılanan ana-baba tutumları
- e) Algılanan akademik başarıları
- f) Yaş düzeyleri
- g) Kendilik algıları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

## Denenceler

1)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin somatizasyon düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) Aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin somatizasyon düzeyleri yüksektir.

2)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin obsesif-kompulsif düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin obsesif-kompulsif düzeyleri yüksektir.

3)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin kişiler arası duyarlılık düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin kişilerarası duyarlılık düzeyleri yüksektir.

4)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin depresyon düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) Aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin depresyon düzeyleri yüksektir.

5)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin anksiyete düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin anksiyete düzeyleri yüksektir.

6)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin hostiliti düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin hostiliti düzeyleri yüksektir.

7)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin fobik anksiyete düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin fobik anksiyete düzeyleri yüksektir.

8)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin paranoid düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin paranoid düzeyleri yüksektir

9)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin psikotizm düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi yüksek olan ergenlerin psikotizm düzeyleri yüksektir

10)

- a) Aleksitimik düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlerin yaşam doyum düzeyleri açısından aralarında anlamlı bir ilişki vardır,
- b) aleksitimi düzeyi düşük olan ergenlerin yaşam doyum düzeyleri yüksektir.

11) Cinsiyete göre ergenlerin aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur.

12) Kendisini düşünsel olarak niteleyen ergenlerin aleksitimi düzeyleri daha yüksektir.

13) Algılanan sosyo-ekonomik düzey azaldıkça öğrencilerin aleksitimik özellikler taşıma düzeyi artmaktadır.

14) Algılanan akademik başarı düzeyi arttıkça öğrencilerin aleksitimik özellikler taşıma düzeyleri artmaktadır.

15) Demokratik olarak algılanan ana-baba tutumu olan öğrencilerin aleksitimik özellikler taşıma düzeyleri azalmaktadır.

16) Kendilik algısı “düşünsel” olan öğrencilerin aleksitimik özellikler taşıma düzeyleri artmaktadır.

### **Araştırmanın Önemi**

Bilindiği üzere psikolojik danışmada her şeyden önce ön planda olan bireydir. Bireyin içinde bulunduğu duygusal yapısı, duyguya yaptığı atıflar sistematik olarak yapılan danışma oturumlarının şekillenmesinde önemle rol oynar. İşte duygusal yapıdaki yoksunluğu ifade eden aleksitimi kavramı bu meslekte uzmanlaşmak isteyen bireyler için yeni bir çalışma alanı olacaktır.

Tüm bunların dışındaki aleksitiminin psikolojik belirti düzeyleriyle olan ilişkisinin araştırılması ve ne yönde ve düzeyde ilişkisinin olacağının tespit edilmesi de önemlidir.

Bu tespitler danışma süreçlerinin yapılandırılmasında ve sonuca en kısa ve en hızlı sürede ulaşılmasında psikolojik danışmanlara katkı sağlayacaktır.

Literatür incelendiğinde genel olarak klinik çalışmalara konu olmuş olan aleksitimi kavramının normal popülasyonda akademik düzeydeki çalışmalarına fazla rastlanmamıştır. Alan yazındaki bu eksikliği tamamlamak ve alana katkı sağlamak ve aynı zamanda alandaki bilgi dağarcığının genişlemesi amacıyla bu çalışmanın yapılmasına gerek duyulmuştur ve bundan dolayı bu çalışmanın yapılması önem kazanmıştır.

### **Sayıtlılar**

- 1) Araştırmanın örneklemini oluşturan öğrenciler araştırmaya gönüllü olarak katılmış ve Toronto Aleksitimi Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Yaşam Doyumu Ölçeği'ni samimi ve objektif olarak doldurmuşlardır.
- 2) Araştırma örnekleminin evreni doğru olarak yansıttığı varsayılmıştır

### **Sınırlılıklar**

- 1) Bu çalışmada ergenlerin aleksitimi düzeyleri ile ilgili veriler Taylor ve ark. (1985) tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması 1991 yılında Dereboy (1990) tarafından yapılan Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ)'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
- 2) Bu çalışmada ergenlerin psikolojik belirti düzeyleri ile ilgili veriler Derogatis(1992) tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması Şahin ve Durak(1994) tarafından yapılan Kısa Semptom Envanterinin (KSE) ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
- 3) Bu çalışmada ergenlerin yaşam doyumu düzeyleri ile ilgili veriler diener ve ark. tarafından(1985) geliştirilen ve Türkçeye uyarlaması 1991 yılında Köker ve Yetim tarafından yapılan yaşam doyumu ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.
- 4) Bu araştırma Sakarya'da çeşitli liselerde öğrenim gören öğrencilerden elde edilen verilerle yapılmıştır. Elde edilen bulgular benzer koşullara sahip öğrencilere genellenebilir.

## **Tanımlar**

**Aleksitimi:** Aleksitimi hakkında farklı tanımlar olmakla birlikte Türk'e göre (1992); duygulanmanın sözel olarak bozukluğu bedenden gelen duyular ile duyguları ayırt etmede güçlük duygu halinin iletiminde kısıtlılık somut ve dışa yönelik düşünme özellikleri ile karakterize edilen bir davranış biçimidir.

Dereboy ise (1990) duyguları tanımama ve tanımlayamama, dışa dönük düşünme, düşlem yaşamında kısıtlılık ve çatışma ya da engellenme durumlarından kaçınmak amacıyla devinime başvurma gibi özellikleri gösterme durumudur (Sifneos, 1973; Akt: Dereboy,1990, 2).

**Aleksitimi Düzeyi:** Toronto Aleksitimi Ölçeği'nde 62 ve üzeri puan alınması aleksitimik olma düzeyini ifade ederken 62 altı puan alınması ise aleksitimik olmama düzeyini ifade etmektedir.

**Somatizasyon:** Biyolojik olarak ortaya çıkan ve kendini ortaya çıkaran bu durumun nedenini somut olarak belirtemeyen temelinde psikolojik bir sorunun bulunduğu bir bozukluktur.

**Obsesyon:** Obsesyonlar kişinin kafasından atamadığı istenmeyen, sürekli zihnini meşgul eden tekrarlayıcı düşünceler, duygular veya fikirlerdir. Bu düşünceler korkutucu, rahatsız edici ve acı verici olabilir. Birçok kişi bu düşüncelerin anlamlı olmadığını bilir, ancak bunlardan etkilenmemeyi de başaramaz. Obsesif düşünceler kişileri huzursuz, gergin yapar

**Kompulsiyon:** Genellikle bireyin obsesif düşünceleri etkisizleştirmek için yaptığı anlamsız olduğunu bildiği halde yinelediği hareketleridir.

**Kişilerarası Duyarlılık:** Kişilerarası duyarlılık, kişilerarası ilişkilerde duyarlılığa sahip bireylerde kolaylıkla incinme ve kırılma, diğerleri tarafından önemsenip değer verilmediğine ve buna paralel kötü davranıldığına inanma, kendini diğerlerinden daha aşağı görme, diğerlerinin yanında iken yanlış bir şeyler yapmamaya özen gösterme gibi yaşantılara neden olarak kişilerarası ilişkilerde problemler yaşanmasına ilişkin bozulması dahil yol açan bir durumdur (Boyce ve diğerleri, 1991; Akt: Sapmaz, 2006,9)

**Depresyon:** Depresyon uzun süre devam eden ve kişinin hayatını olumsuz şekilde etkileyen mutsuzluk, hayattan keyif almama halidir. Değersizlik, aşırı suçluluk, yalnızlık, üzüntü ve ümitsizlik duyguları ile karakterize edilir. Depresyondaki kişide intihar düşünceleri de olabilir.

**Anksiyete:** Sıkıntı, bunaltı, endişe, kaygı, dilimizde anksiyete karşılığı olarak kullanılan kelimelerdir. Hastalar bu durumu "kötü bir şey olacakmış hissi", "hoş olmayan bir endişe hali" ya da "nedensiz bir korku" şeklinde ifade ederler. Psikiyatrik açıdan anksiyete, somatik belirtilerin de eşlik ettiği, normal dışı, nedensiz bir tedirginlik ve korku hali diye tanımlanabilir. Kişi huzursuzdur, kötü bir şey olacağından endişe etmektedir, ancak bu durumu açıklayacak nesnel bir tehlike ya da tehdit kaynağı gösterememektedir. (Cansever,2003)

**Hostiliti-öfke, düşmanlık:** Bireyin hedeflediği ve beklediği amaçlar gerçekleşmediğinde yaşadığı, bastırılmış anksiyetenin yerine geçebilen, bireye güç duygusu veren hayal kırıklığı, sinirlilik, kızgınlık, hiddet, hırs gibi kavramları da içeren yaşamın ve ilişkilerin devamı için yaşanması gereken bir duygudur. (Akt: Engin, 2004)

**Fobik anksiyete:** Herhangi bir dış etken bulunmaksızın bir nesneden varlıktan ya da durumdan duyulan korkudur.

**Paranoid düşünceler:** Bireyin bilişsel ve duygusal yapısında güvensiz, kuşkucu ve inanmama durumunun sosyal, kişisel işlevselliğini bozmasına ve etkilemesine neden olan düşünceleridir

**Psikotizm:** Bireyde gerçeği değerlendirme yetisinde meydana gelen ve sanrıların ön planda olduğu bir duygu durum bozukluğu durumudur.

**Yaşam doyumu:** Bireylerin ne istediği ve neye sahip olduğunu içsel dünyası ile kıyaslamasından sonra belli bir yer ya da belli bir zamanda olmaksızın genel olarak hissettiği bilişsel ve duygusal halidir

## **BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

Araştırmanın bu bölümünde ilk kısmında duygu kavramına değinilmiştir. Duyguların genel yapısı, duygularla ilgili kuramsal çerçeveye yer verilmiştir. Daha sonra aleksitiminin genel olarak tanımı, kuramsal yapısı, aleksitimik belirtiler ve aleksitimik özellikler taşıyan bireylerin kişilik özellikleri tanıtılmıştır. Bununla beraber aleksitiminin çeşitli psikolojik semptomlarla ve yaşam doyumuyla ilişkisi incelenmiştir. Bu bölümün ikinci kısmında ise aleksitimi kavramına ilişkin yurt içi ve yurt dışında yapılan çalışmalara da yer verilmiştir.

### **1.1.Duygular**

Duygu kavramı uzun yıllardır üzerinde tartışılan birçok felsefeci ve psikologun da üzerinde önemle durduğu kavramlardan biri olagelmıştır. Duygular üzerinde tanım ve yorumların sayısı yüzleri bulmakla birlikte psikolojik bir terim anlamı olarak Gürün (1998:29)'e göre heyecansal ve düşsel unsurların karışımından oluşan ve her türlü uyaran yokluğunda da varlığını sürdürebilen karmaşık ruhsal durum olarak nitelendirilmiştir.

Duygularla ilgili olarak ilk tanımlamalar Aristoteles'e kadar dayanmaktadır. Aristoteles duyguları mutlu ve mutlu olmadığımız anlarda ortaya çıkan bireysel yapılarımız olarak nitelemiştir. Aristoteles duyguların öneminden bahsederken şu özlü sözünü bahsetmiştir: "Herkes kızabilir bu kolaydır. Ancak doğru kişiye doğru ölçüde, doğru zamanda, doğru şekilde kızmak işte bu kolay değildir". Carlson ve Buskit (1997:75) ise duyguları çevredeki durumlarla kenetlenmiş tepkiler olarak nitelemektedir. Diğer bir ifadeyle belirli durumlara uygun davranışlar sergilemektir.

Lazarus (1984:37) duyguyu bireyin kendisiyle iletişim halinde olduğu çevresindeki uyarıcıları algılayıp değerlendirmesi sonucu kendi iç dünyasındaki yaşantılar olarak tanımlanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında Lazarus'a göre duygular bir sosyolojik yapı içerisinden gelip bireyin çevreye uyum sağlayarak bugüne gelmesini sağlayan iç yaşantılardır.

Goleman (1999:56) duyguları bir his ve buna bağlı olarak oluşan düşünceler ve bir dizi hareket eğilimi olarak nitelemiştir.

Davis (1997:135)'e göre ise duygu iç ve dış uyarıcıların harekete geçirdiği ve sonucunda davranışsal tepkiler oluşan, bilinçli olan hislerin memnuniyeti veya memnuniyetsizliği olarak tanımlamıştır.

Akın (2004:6)'a göre insan kendisini duygulardan soyutlayamaz. Fakat geliştireceği yetenekleri ile duygularını yöneterek, yaşadığı duyguların amaçlarına hizmet etmesini sağlayabilir. Huzur, endişe ve heyecan gibi duygular biz farkında olmasak da hayata yönelik bakışımızı, moralimizi ve performansımızı etkiler duyguların insanların mantıklı kararlar almalarını engellediği ve insanların performansını düşürmekten başka bir işe yaramadığı şeklinde bir anlayışın günümüzde ki bilimsel araştırmalar ışığında geçerliliği kalmamıştır. Duygular insan için önemlidir ve gereği gibi yönetilebilirse insanın performansını inanılmaz ölçülerde yükseltebilir.

Duygunun genel olarak neyi ifade ettiği sorusuna cevap vermek zordur. Çünkü duygularımız karmaşık süreçlerden oluşmaktadır. Duygularımızın her şeyden önce kalp atışının değişmesi, göz bebeğinin büyümesi gibi organizmanın fizyolojik yapısında meydana getirdiği birçok değişiklikle kendini göstermektedir. Ayrıca duygulara doğrudan doğruya gözlenebilen davranışlar eşlik etmektedir. Bu davranışlar eşlik ettikleri duyguları ifade edici nitelikler taşır. Bu açıdan baktığımızda duygularımızın bir de ifade edici yönü bulunmaktadır. Bunun dışında fizyolojik ve ifade yönlerine ek olarak duygularımızın bir de yaşantısal yönü bulunmaktadır. Aydın (2002:204-207)'a göre yaşantılarımızın üç yönü vardır:

- **Duyguların Fizyolojik Temeli:** Duygularımıza bir takım fizyolojik tepkiler eşlik etmektedir. Duygularımıza eşlik eden fizyolojik tepkiler genel bir uyarılmışlık durumu ortaya çıkarmaktadır. Gereken davranışlarımızı kolaylaştırdığı için, bu uyarılmışlık durumunun uyum sağlayıcı bir işlevi vardır. Ancak uyum sağlayıcı bir işlevi için, uyarılmışlık durumunun belirli bir düzeyin altında ya da üstünde olmaması gerekmektedir. Çok az ya da çok aşırı uyarılma, gereken davranışların yapılmasını engelleyici etmenlerdir.

- **Sinir Sistemi ve Duygular:** Duygularımızın ve duygularımıza eşlik eden eşlik eden fizyolojik tepkilerin ortaya çıkmasında sinir sistemimiz önemli bir rol oynar. Sinir sistemimiz beyin, omurilik ve vücudumuzu ören sinir ağından oluşmaktadır. Sinir



sistemimizin beyin ve omurilikten oluşan bölümüne merkezi sinir sistemi, beyin ve omuriliği vücudun diğer kısımlarına bağlayan sinir ağına ise, periferik sinir sistemi adı verilir.

- **Duyguların İfadesi:** Duygularımıza ifade eden fizyolojik tepkiler doğrudan doğruya gözlenmeleri mümkün olmayan tepkilerdir. Bu tepkilerin yanı sıra, duygularımıza doğrudan doğruya gözlenebilen bazı davranışlar eşlik eder. Duygularımızı ifade edici niteliği olan bu davranışlar bir dereceye kadar bizim kontrolümüz dışında ortaya çıkmaktadır. Duygu ifade eden davranışlarımızın en yoğun olduğu bölge yüzümüzdür. Yüz ifadelerinin yanı sıra, duygularımız zaman zaman bazı beden hareketleri, jestler ve çıkarılan seslerle de ifade edilmektedir.

Yine Aydın (2002:209) fizyolojik olarak bizi gereken davranışları yapmaya hazırladıkları için, duygularımıza eşlik eden fizyolojik tepkilerin uyum sağlayıcı işlevleri olduğunu belirtmiştir. Ancak, yoğun bir biçimde yaşanan nahoş duyguların, çok uzun süre devam ettikleri ya da kronik hale geldikleri takdirde psikosomatik bozukluklar adı verilen bazı rahatsızlıklara neden olabildiğini belirtmiştir. Psikosomatik rahatsızlıklar kısmen uzun süreli duygusal gerilimlerden kaynaklanan fiziksel rahatsızlıklardır.

Koçak (2003:9)'a göre insan yaşamında bu denli öneme sahip olan duygularımızı fark etmek ve ifade etmek de çok önemlidir. Fakat çeşitli sebeplerden ötürü birçoğumuz duygularımızı fark edip ifade etmekte sorunlar yaşarız. Temelde, duygularımızın altında yarıya kalma ve rahat yaşama arzularımız vardır. Görünürdeki, daha çok görünürün bir basamak altındaki duygularımızı, yani toplumsal etki ile bastırılmış bize ait duygu ve isteklerimizi fark etmek ve ifade etmek sağlıklı ve dengeli ilişkiler kurmamızda önemlidir. Spontanlığımızla birlikte duygularımızı fark edip ifade ettiğimizde içimizdeki büyük potansiyeli kullanma şansımız artar. Bunu başarırsak kendimiz olmuş oluruz.

Özmen (2003:39)'e göre insanın her türlü yaşantısına olup bitenleri bilme, değerlendirme ve düşünce yanında duygu ya da duygular eşlik eder. Örneğin beklenmedik bir anda bir trafik kazası tehlikesi geçiren kişi şaşkınlık, korku, endişe, sevinç gibi duygular yaşayabilir. Olayın özelliğine göre yaşanan duygunun şiddeti ve

niteliği değişir; insanoğlu kimi zaman kontrol edilemez derecede yoğun, kimi zaman da belli belirsiz duygulanır. Fakat unutulmaması gereken noktada her zaman birđok duygunun bir arada yaşandığıdır. Hatta bazen zıt gibi görünen duyguların bir arada yaşanabildiği herkes için tanídık bir durumdur. Fakat duyguları ayırştırmak o kadar kolay değildir.

Duygular genel manada her dilde ve her toplumda farklı bir şekilde ifade ve değer bulmaktadır. Duyguları bazı diller basit bir şekilde ayırmlaştırırken bazı diller çok değişik biğimlerde ayırmlaştırmaktadır. Toplumdaki duygusal ifade etme biğimine hakim olan kişilerin kendilerini ifade etmeleri, toplum psikolojisine egemen olmaları, toplum içinde etkinliklerinin artması ve anlaşılabilme dőzeyleri daha artmaktadır.

Atkinson ve diğerleri (1995:120-136) alışmalarında duygu oluşumu üzerinde çeşitli kuramlar öne sőrőlmüřtür. Bunlar gőnőmőzde psiko-fizyolojik bilgiler ışığı altında geliştirilmiştir.

### **1. 1. 1. James-Lange'in Kuramı**

Williams James ve Carl Lange ayrı ayrı yerlerde aynı yıl içinde aynı kuramı ortaya koydukları için bu kurama James-Lange kuramı adı verilmiştir. Williams James ve Carl Lange duyguların nasıl meydana geldiğini ağıklayan ortak bir kuram ortaya atmışlardır. Bu kurama göre duygular kasların gerilmesi, titreme, kalp çarpıntısı, solunum hızının değişmesi gibi bir takım organik değişikliklerin duyulmasından meydana gelmektedir. Çevredeki bazı durumlar karşısında vőcut, iđgődősel olarak gelişen olaylara tepki göstermektedir. Ağlama, kaçma, yumruk atma, őzölme, korkma gibi durumlar duyulan duyguların sonuçları değil, bunların etmenleridir. Yani korktuğumuz için titremiyoruz, titrediğimiz için korkuyoruz. Aynı biçimde ağlama, őzölme; yumruk atma, őfkelenmeyi meydana getirmektedir.

Özet olarak, James-Lange yaşadığımız duyguların, belli duyumlar őreten fizyolojik değişikliklerin sonucu ortaya çıktığını ileri sőrerler. Bu duyumlar, beyin tarafından özel duygusal deneyimler olarak yorumlanırlar. Bu görüş James-Lange duygu kuramı adını almıştır. Sıklıkla, duygusal deneyimler belli fizyolojik değişiklikler harekete geğmeden önce ortaya çıkar. Vőcut içi bazı değişiklikler yerleşmediğinden dolayı, o an yaşanan duygusal tecrőbenin kaynağının ne olduğunu anlamak zordur.

James-Lange'ın kuramının zorluğu, fizyolojik uyarılmanın, heyecana yönelik, sabit bir tecrübe üretmediğidir. Örneğin koşu yapan bir kişinin kalp atışları, solunumu hızlanır, aynı benzer duygulara bağlı olarak ortaya çıkan diğer değişiklikler gibi. Lakin bu kişiler genellikle heyecana bağlı bu değişikliklerin, heyecan yüzünden olduğunu düşünmezler.

### **1. 1. 2. Cannon-Bard Duygu Kuramı**

Bu kuramın önemle ileri sürdüğü ana fikir, fizyolojik uyarıların tek başına duyguların algılanmasına öncülük ettiği görüşünü reddetmesidir. Bunun yerine, kuramda belirtilen, fizyolojik uyarıların ve duygusal tecrübelerin Cannon ve Bard'ın sunduğu gibi beyin talamusundan çıkan aynı sinirleri, aynı zamanda harekete geçirdiğidir.

Bu kurama göre duygu uyandırıcı uyarı algılandıktan sonra, sinir akımlarını beyin kabuğuna aktaran talamus denilen ön beyin, duygusal tepkinin verildiği ilk yerdir. Ardından talamus dâhili (iç organlara yönelik) tepki ürettiğinden dolayı otomatik sinir sistemine sinyal yollar. Aynı anda talamus, beyin korteksine gelen duygu durumunun yapısı ile ilgili olarak mesaj yollar. Bu sebepten farklı duyguların tek bir çeşit fizyolojik uyarıya eşleşmesi gibi bir durum söz konusu değildir. Beyin korteksine gönderilen mesaj belli özel duygulara göre de değişir.

### **1. 1. 3. Schachter-Singer Kuramı**

Bilincin rolü üzerinde odaklaşan açıklamaya göre, Schachter-Singer'in heyecan-duygu kuramı, duygularımızı çevremizde gözlemlediklerimizle, kendimizi başkaları ile kıyaslama yolu ile tanıdığımızı belirtiyor. Duygu ve heyecanlarımızı içinde bulunduğumuz duruma göre yorumlarız. Duygu ve heyecanın türü, kişinin içinde bulunduğu ortama göre farklılık gösterecektir. Örneğin, bir miktar alkol almış bir arkadaşımızı düşünün. Arkadaşınız eğlenceli bir toplantıda kendini aşırı sevinçli, kasvetli bir lokantada ise çökkün hissedebilir.

### **1. 1. 4. Arnold-Lindsey'in Duygu Kuramı**

Aktivasyon kuramı adı verilen bu kurama göre, belli bir uyarı bir uygulama meydana getirmekte, bu da talamus ve hipotalamus ara istasyon üzerinden beyin korteksine iletilmektedir. Beyin korteksi bu uyarı karşısında hipotalamus'taki dinamik uyarı örneğini serbest bırakmakta ve bu da periferdeki duygu anlatımını açığa çıkarmaktadır. Bu arada periferdeki değişiklik de yine talamus-hipotalamus ara istasyonu üzerinden

korteks'e bildirilerek olay algılanmakta ve bu algı korteks düzeyinde yerleşik olan duygusal tutumu oluşturmaktadır.

Goleman (1999:148)'a göre duygular hakkında bilinmesi gereken başka bir olgununda duyguların bulaşıcı olduğudur. İnsanlar birbirleri ile iletişim kurdukları zaman yaşadıkları duyguları çevrelerindeki bireylere de yansıtırlar. Genellikle bireyin yaşamış olduğu mutluluk, kızgınlık, endişe, üzüntü gibi duyguları o kişi ile iletişime geçen ve etkileşim halinde olan herkes yaşayabilir. Bu etkileşim sırasında duygularını daha baskın olarak ifade eden bireyler kendi duygularını başkalarına yansıtılmaları daha kolay olur. Duyguların bu bulaşıcı olma özelliğinde yola çıkılarak, önceden planlanan bazı duygusal mesajların iletilmesi yoluyla farklı kişilerin veya grupların duygularının istenilen yönde şekillendirilmesi mümkündür.

Dökmen'e (2000:89) göre ise bir bireyin sıradan ve normal bir yaşam sürdürebilmesi için sahip olduğu duygularına ihtiyacı vardır. Dökmen'e göre insan iki defa duygularına ihtiyaç duyar. İlk olarak günlük yaşamını sürdürebilmesi için motivasyona ihtiyacı vardır, işte duygular burada devreye girer, ikinci olarak ise yaşam standartlarını yükseltip kaliteli bir hayat sürmek içindir. Bireyin otantik yaşayabilmesi için kendisine ait olan duygularının farkında olması gerekir. Dökmen'e göre eğer birey bu duygu ve isteklerini fark edebilirse doğuştan getirdiği doğal gücüne ulaşır.

Goleman (2005:321-326)'a göre araştırmacılar tam olarak hangi duyguların birincil olarak nitelendirilebileceğini, yani tüm duygu karışımlarını meydana getiren asal duyguların hangileri olduğu, hatta birincil duyguların var olup olmadığı hakkında tartışmaktadırlar. Herkes aynı düşüncede olmasa da, bazı kuramcılar temel duygu kümeleri olduğunu öne sürmektedir. Goleman bu kümelerin başlıca adayları ve bazı üyelerini şöyle ifade etmektedir:

- **Öfke:** Hiddet, hakaret, içlerleme, gazap, tükenme, kızma, sinirlenme, hınç, kin, rahatsızlık, alınganlık, düşmanlık ve beklide en uç noktada, patolojik nefret ve şiddet
- **Üzüntü:** Acı, keder, neşesizlik, kasvet, melankoli, kendine acıma, yalnızlık, can sıkıntısı, umutsuzluk ve patolojik olduğunda şiddetli depresyon

- **Korku:** Kaygı, kuruntu, sinirlilik, tasa, hayret, şüphe, uyanıklık, vicdan azabı, huzursuzluk, çekinme, ürkme, dehşet; patolojik olduğunda şiddetli depresyon
- **Zevk:** Mutluluk, coşku, rahatlama, tatmin, haz, sevinç, eğlenme, gurur, tensel zevk, heyecan, vecd hali, hoşnutluk, kendinden geçme, aşırı zindelik, kapris ve en uç noktada mani
- **Sevgi:** Kabul görme, dostluk, güven, iyilik, yakın ilgi, sadakat, hayranlık, aşırı tutkunluk, muhabbet
- **Şaşkınlık:** Şok, hayret, afillama, merak
- **İğrenme:** Hor görme, aşağılama, küçümseme, tikslenme, nefret etme, hoşlanmama, itici bulma
- **Utanç:** Suçluluk, mahcubiyet hayal kırıklığı, pişmanlık, küçük düşme, üzülme, çile ve nedamet

Goleman (2005:327-330)'a göre yukarıdaki farklı duygu çeşitleri duyguların sınıflandırmasıyla ilgili her sorunu çözmektedir. Örneğin Goleman kıskançlık gibi bir öfkenin bir çeşitlemesi olan üzüntü ve korkuyla da harmanlanmış karışımlar ne olacak ya da umut ve iman cesaret ve bağışlayıcılık, kesinlik ve temkin gibi erdemler ne olacak sorusunu sorar. Goleman bunların açık bir yanıtının olmadığını duyguların nasıl sınıflandırılması hakkında bilimsel tartışmanın devam ettiğini söyler.

Goleman (2005:359-361) duyguları kümeler ve boyutlar bağlamında düşünmektedir. Öfke, üzüntü, korku, zevk, sevgi, utanç ve benzeri başlıca kümeleri duygusal hayatın sonsuz çeşitliliğinin bir kanıtı olarak görmektedir. Bu kümelerin her birinin özünde temel bir duygusal çekirdek bulunmaktadır ve bu çekirdekten temel duygunun akrabaları sayısız mutasyonlarla halkalar halinde yayılır. Dış halkalarda ruh halleri bulunmaktadır. Teknik açıdan bular duygudan daha çok sessiz ve kalıcıdır. Ruh halinin ötesinde mizaç, yani insanları melankolik, çekingen ya da neşeli yapan belli bir duygu ya da ruh halini uyandırma eğilimi vardır. Bu tür duygusal yatkınlıkların ötesinde de, klinik depresyon ve sürekli kaygı gibi bariz duygu bozuklukları bulunmaktadır.

Bilim adamları duygular üzerinde çok farklı görüşler bildirmişlerdir. Tüm bunların sonucunda ise ortaya duygusal zeka kavramı ortaya atılmıştır. Duygusal zeka konusunda ilk olarak Thorndike'in görüşleri önem kazanmıştır. Thorndike zeka kavramı konusunda ilk sistematik çalışma yapan bilim adamlarından biridir. Thorndike'a göre

zeka üç kola ayrılır. Bunlar somut, soyut ve sosyal zekadır. Somut zeka görsel, mekanik ve harekete dayalı olan zekadır. Soyut zekâ içerisinde analitik ve sözlü yetenekleri kapsar ve son olarak ortaya attığı zekâ türü olan sosyal zeka kişilerarası ilişkileri ve üzerinde durduğumuz duygusal zekayı içermektedir.

Thorndike'dan sonra ise duygusal zeka kavramının temellerinin atılmasındaki diğer önemli bilim adamı Gardner'dır. Gardner zekayı sekiz boyutta incelemiş ve öze dönük kişisel zeka ve kişilerarası zeka kavramı ile duygusal zekanın sistematik olarak ele alınması konusunda çalışmalarda bulunmuştur.

Duygusal zeka kavramını sistematik olarak ele alan ilk çalışmaları ise Salovey ve Mayer tarafından yapılmıştır. Salovey ve Mayer(1995:127)'e göre bir kişinin kendinin ve diğer insanların farkında olma, bunları birbirinden ayırabilme ve bu bilgiyi düşünce ve faaliyetlerinde rehber olarak kullanabilme yeteneğini duygusal zeka olarak tanımlamak yanlış olmaz.

Diğer duygusal zeka tanımlamalarında Mc Garvey (1992) duygusal zekayı bir kişinin zor şartlar altında bile motivasyonunu kaybetmeme, tepkilerini kontrol edebilme, duygularını yönetebilme ve başkalarının duygularını anlayabilme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Dulewicz ve Higgs ise kendi duygularının farkında olma, değişen durumlar ve baskılar karşısında mücadeleyi bırakmama, kısa ve uzun vadeli amaçlarına tutkuyla bağlanmış olma, diğer insanların beklentilerinin ve ihtiyaçlarının farkında olma, vicdanlık ve dürüstlük gibi yeteneklerden oluşmaktadır şeklinde tanımlamıştır. Ken Cooper (1994)'a göre duygusal zeka, güven duyma ve güven duyulma, yapıcı hoşnutsuzluk, zor şartlar altında mücadeleye devam etme, sezgi gücü gibi yeteneklerin birleşmesiyle oluşur. Sidney Moon (1996) ise duygusal zekayı, insanın yaşadığı duyguların her birinin özelliklerini, nasıl ve neden ortaya çıktığının farkında olmayı ve bu duyguları düzenleme ve yönetme yetenekleri olarak tanımlamaktadır. Duygusal zeka denilince belki de akla gelen en önemli isim olan Daniel Goleman ise bir kişinin kendi duygularının farkında olma, duygularını yönetebilme, kendine güven duyma, kendini harekete geçirebilme, başkalarının duygularının farkında olan, başkalarının duygularını yönetebilme yeteneklerinin toplamını duygusal zeka olarak nitelemektedir.(Akt., Akın,2002).

Salovey ve Mayer (1995:93)'e göre duygusal zeka çeşitli alt boyutlardan oluşur ve alt boyutlarından biri de başkalarının duygularını fark etmektir. Başkalarının duygularını fark etmek bir diğer manada empati kurabilmek duygusal zeka için vazgeçilmez unsurlardan biridir. Empati kurabilmek kişiler arası iletişim için vazgeçilmez bir parçadır.

İnsanın sahip olduğu duygusal yapısı doğrudan ve dolaylı olarak da kişiler arasındaki iletişimini de etkilemektedir. Duygularını tam olarak ifade edemeyen, anlatmak istediklerini tam bir kısır döngü içinde döndüren bireyler sadece günlük yaşantıları boyunca değil hayatları boyunca da sıkıntılara maruz kalmaktadır. Hem iş hayatlarında hem aile hayatlarında zorluk yaşayan bu bireyler toplum içinde kendini yalnız hissetme eğilimine düşerler.

Duygularını ifade edemeyen ve insanlar arasında sağlıklı iletişimden yoksun kalan bireyler aleksitimik bireyler olarak adlandırılmaktadır. Hemen hemen günlük yaşantımızda girdiğimiz her ortam ve koşulda karşımıza çıkan bu tip bireyleri genel olarak duygusuz bireyler olarak ifadelendiririz. Bu tip bireylerle iletişim kurma çabaları genellikle boşa gider çünkü bu kişiler sadece kendi duygularını anlatmak ve ifade etmekte hem de başkalarının duygularını anlamakta zorluk yaşarlar.

Ünal (2008:96-108)'e göre Aleksitimi içe dönük düşünce yapısı, fantezi dünyasında kısıtlılık, bedensel duyuları ve hisleri ayırt etmede güçlük, hislerin tanınması ve ifade edilmesinde güçlkle kendini gösteren kişilik özelliklerini kapsar. Aleksitimi çocukluk çağında bakım verenlerin etkisi ile gelişmektedir.

Koçak (2002:184)'a göre ise duygusal farkındalık olmadan bireyin düşünmesi, davranışta bulunması, fizyolojik tepkiler vermesi, bütün bunların sonucu olarak iletişim ve ilişkide bulunması mümkündür. Ancak duygusal farkındalık olmadan bireyin kendi iç dünyasını fark etmesi kendi istek ve duygularının bilincinde olması buna bağlı olarak kendini tanıması oldukça zordur. Kendini tanımakta yetersiz olan bireyin kendisiyle ilgili doğru ve sağlıklı karar vermesi beklenemez. Bu anlamda kendi iç dünyası ile ilgili iletişim sorunu yaşayan bireyin dış dünya ile iletişimde, kişiler arası ilişkilerde sorun yaşaması yadsınamaz.

Yine Koçak (2002:185)'a göre duyguları fark edip ifade edebilmek, duygular ile bedensel duyuları ayırt edebilmek birey için her zaman kolay olmamaktadır. Günlük ilişkilerde bireyin duygularını fark edip ifade etmesi iletişim içinde olduğu insanların duygularını anlaması kalp kalbe iletişim kurmasına yardımcı olduğu için iletişim çatışmalarına girme eğilimini azalttığı bilinmektedir. Duygu, düşünce ve isteklerinin farkında olan birey kendini daha iyi tanır ve otantik yaşama şansı artar. Kendini iyi tanıyan birey günlük yaşamda daha sağlıklı ilişkiler kurarak, mutlu ve üretken birisi olarak yaşamını daha anlamlı yapma şansı artar.

Bu durum göstermektedir ki aleksitimik bireylerin dış çevre ile ilişkileri sallantıdadır.

Bağcı (2008:15)'ya göre Aleksitimik bireyler çevreleri tarafından sevilen insanlardır ancak bunun nedeni de kendi istekleri veya tercihlerinden önce karsılarındakilerin isteklerine, tercihlerine uyuyor olmalarından kaynaklanır. Yani bu kişiler ikna edilmesi kolay, boyun eğme eğilimi olan kişilerdir. Bu özellikleri de aslında kendi istedikleri gibi yaşamalarına engel olan bir durumdur.

## **1. 2. Aleksitimiye Teorik Olarak Genel Bakış**

İlk olarak 1948 yılında Ruesch analitik terapiye aldığı psikosomatik hastalarda yaptığı gözlemlerde, bu hastaların diğer nevrotik hastalardan farklı olarak duygularını ve rahatsızlıklarını sözel ya da sembolik olarak ifade edemediklerini belirtmiştir. Bu kişilerin duygularını veya gerilimlerini ifade etmelerinin tek yolu bedensel tepkilerdir. Ruesch bu özellikleri psikosomatik hastalıkların temelinde yatan asıl sorun olarak görmüş ve bu özellikleri “çocuksu kişilik (infantil personality)” olarak kavramsallaştırmıştır. 1949 yılında Mc Lean bir makalesinde psikosomatik kişilerde duyguların, neokortekse ulaşip sözel yolla simgesel anlatım bulamadığını, otonom yollarla ifade edildiğini, yani organ diline çevrilerek bedensel belirtiler olarak kendini gösterdiklerini vurgulamıştır. Yani psikosomatiklerde yaşanan duygular hipotalamustan geçerek neokortekse ulaşmamakta, amigdalada takılıp kalmaktadır(Akt.,Direk,2008). Freedman ve Sweet (1954:355-368)'e göre ise duygularını sözel olarak ifade edemeyen insanlar duygu cahili kimselerdir. Bu bireyler kaygılarını bedenselleştirirler. Bundan dolayı duygusal yapılarının farkında olamazlar.



Fransa’da yapılan çalışmalarda psikosomatik şikâyetleri olan bireylerde duygusal yaşamda sınırlılık, düşünmeye karşı saplantılı olma işkoliklik ve pratik bir şekilde davranma eğilimi olduğu saptanmıştır. Ayrıca yine 1960’lı yıllarda yapılan çalışmalarda post travmatik bireylerde ve bağımlı kişilik özelliği gösteren bireylerde duygularını ifade etmede güçlük, sözel olarak duygularını karşıdaki kişiye iletmede sınırlılıklar, fantezi ve hayal dünyasında ise normal popülasyonu oluşturan bireylere göre sınırlılıklar olduğu tespit edilmiştir(Akt.,Yurt, 2006).

Aleksitimi kavramı ilk kez sistematik olarak 1972 yılında Sifneos tarafından ele alınmıştır. Sifneos aleksitimi duygusal sorunlara ilişkin bir belirti grubunu tarif etmek amacıyla kullanmıştır. Kelime olarak; Yunancadan gelmiş olup, a: yok, lexis: söz, thymos: duygu anlamına gelen kelimelerin birleşmesiyle oluşmuş bir kavramdır (Sifneos,1977,47-57). Sifneson’a göre aleksitimi kavramının kullanılmasının en önemli nedeni aynı zamanda aleksitimik bireylerinde en önemli özelliği olan duyguları ifade etmedeki yetersizliktir.

Aleksitimi Dereboy (1990,157-165) ise Türkçe’ye duygular içinde söz yokluğu olarak çevirmiştir. Aynı zamanda Şahin (1992,26-30) ise aleksitimi sadece duygular için söz yitimi olarak sınırlandıramayacağını aynı zamanda duygulara karşı sağırlı ve ahrazlık olarak nitelemiş ve böyle tanımlanması gerektiğini önermiştir. Dökmen ise (2000:21) aleksitimi duygulardan soyutlanma ve düşünce köleliği olarak nitelemiştir. Türk uzmanların yaptığı tüm bu tanımların dışında ise Sayar (2007:19) aleksitimi duygu sağırlığı olarak nitelemiştir.

Aleksitiminin bireyin kişisel bir yatkınlığı ve çevreden yeterince destek gelmemesi sonucu oluşan bir durum klinik bir hastalık, iletişim eksikliği, bilişsel bozukluk gibi nedenlerden oluşan bir sorun olduğunu savunan görüşler vardır. Bu tip durumlar aleksitimi tanısı koymayı zorlaştırmakta olup bunun yerine aleksitimi düzeyi üzerinde odaklanmaktadır. Bunun yanı sıra aleksitimik özelliklerin kalıcı mı yoksa geçici mi olduğu üzerinde farklı görüşler mevcuttur. Freyberger (1971) bu sorun üzerinde durmuş ve aleksitimi birincil aleksitimi ve ikincil aleksitimi olma üzere ikiye ayırmıştır. Freyberger’e göre birincil aleksitimi psikosomatik hastalarda bedensel tepkilerin ortaya

çıkmasına neden olan ve süreklilik arz eden bir durumdur. İkincil aleksitimi ise çok ağır düzeyde psikolojik ve bedensel rahatsızlık geçiren hastalarda ortaya çıkan geçici bir durumdur. Buna örnek olarak post travmatik stres bozukluğu, depresyon gibi hastalıkları verebiliriz (Akt.,Koçak, 2003,66).

Aleksitimi ile ilgili çeşitli tanımlardan yola çıkarak bazı çalışmalar yapılmış ve aleksitiminin bir hastalıktan öte kişilik özelliği üzerinde durulmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda aleksitiminin kökenimde sosyo - kültürel faktörlerin olduğu vurgulanmıştır (Sifneos, 1988,287-292).

Aleksitimi kavramın sistematik olarak ilk ortaya atan Sifneos'tur. Sifneos (1988:293)'a göre aleksitimi ilk olarak bireyin bireyin duygusal olarak yaptığı işlevlerinde ve kişiler arasındaki ilişkilerinde zorluk çekmesi ortaya çıkar. Bu tip bireyler duyguların ana merkez rolünü üstlendiği insan ilişkilerinde aykırı davranış gösterdiği için çevredeki bireylere sanki başka dünyadan gelmiş izlenimi verirler karşılarındaki bireyde de böyle bir intiba uyandırır. Bu tip bireyler duygularını ifade etmede güçlük çekerler ancak normalde düşüncelerini karşıdaki bireye aktarma da herhangi bir sorunları yoktur. Aynı zamanda karşılarındaki insanlarla anlaşabilmeye herhangi bir sorun yaşamazlar. Ancak bu tip bireyler duyguları ve düşüncelerini aynı anda yoğuramazlar ve bu duygu ve düşünceleri arasında bağ kurmada sıkıntı yaşarlar. Bu bireylerin diğer tipik özelliği aynı zamanda zeki de olmalarıdır. Ancak zekâlarını işlevsel olarak kullanamamakta ve duygularından kaçamak yapmak için zekalarına başvurumaktadırlar.

Taylor (1984:725-732)'a göre aleksitimik bireyler sorunların kökeninde yatan nedenlerin yanısıra engellenmeleri çatışmaları aramamaktadırlar. Bu tip bireyler yaşadığı sorunları yüzeysel olarak irdelerler. Aleksitimik bireyler sorunların kökenine inmek istememelerin en önemli sebebi sorunun çözümüne bir anda hemen ulaşmak istemeleri ve oluşabilecek sorunların bir daha yaşanmaması için gerekli önlemleri almak istemeleridir. Sürekli olarak sorunlardan kaçtıkları veya insan ilişkilerinde oluşabilecek sorunların önüne set çektikleri için çevredeki kişi veya kişilerle son derece uyumlu ilişkiler kurarlar. Aynı zamanda aleksitimik bireyler çevreleri tarafından da son derece uyumlu bireyler olarak görülürler.

Varol (1998:49-52)'a göre aleksitimik bireylerin hayatı sistematik olmanın yanı sıra aynı zamanda mekaniktir. Sakin ve uyumlu bir yapıları vardır. Bu durum onların pasif bir insan olmalarından kaynaklanır. Bunun dışında aleksitimik bireylerde yaratıcılık gelişmemiştir ve yaratıcı düşünceden yoksundurlar çünkü yaratıcı düşüncenin gelişmesi için önemli bir unsur olan duygusal zeka seviyeleri sınırlı kalmıştır. Duygusal yapıları sorunlu olduğu için bu tip bireylerde normal bir ağlama davranışı sınırlıdır. Ancak enteresan bir yapıları vardır ki bu tip bireyler üzüntü, sinir, aşırı gerilme gibi ağlama davranışının gayet doğal olacağı bu durumlarda ağlamazken hiç olmadık bir şekilde ve olmadık bir zamanda ağlama davranışı sergilerler. Aleksitimik bireylerin diğer bir özelliği yüzlerinin çok donuk olmasıdır. Yüzlerinde herhangi bir davranış sezinlemek mümkün olmaz. Başkalarına karşı bağımlılık gösterirler, kendi içlerine kapanıp yalnızlığı tercih ederler ve insanlardan kaçarlar. Bu özelliklerinden dolayı sosyal fobik bireylerin özelliklerini taşırlar. Aleksitimik bireyler insanlarla ilişkileri sınırlı olması onları çevresel unsurlar üzerinde odaklanmaya itmiştir. Bunlara çok fazla dikkat ederler ve çevresel detayları kaçırmazlar.

Aleksitimik bireylerde aşırı düzeyde duygu yoğunluklarında düşüklük kendini gösterir. Aleksitimik bireyler yaşadıkları bir olay bir durum karşısında ne hissettikleri ne tür duygular yaşadıkları sorulduğunda bu tip bireyler olay ve durum anındaki duyguları bir kenara atıp yaşanan olayı ve gösterdiği davranışları anlatır ve bu olaydaki duygulardan kendini soyutlar. Kendileri ile ilgili bir durum karşısında bu durumdaki soyut unsurlardan kendini somut unsurlarla ifade ederler. Örneğin iç dünyalarında yaşadıkları bir durum karşısında duygular ikinci plana atılıp terleme, boğaz kuruması ve baş dönmesi gibi unsurlardan bahsederler. Olayı somuta indirgerler. Hayal dünyaları sınırlı ve düşünceden ibarettir, duygular yoktur (Goleman, 1995,121).

Aleksitimi üzerinde yapılmış olan araştırmalardan yola çıkan uzmanlar aleksitimik bireylerin özelliklerini sınıflandırmadan önce aleksitiminin üç temel kavram içinde şekillendiğini görüşünde birleşmişlerdir. Bunlardan ilki duyuş kavramıdır. Duyuş temelde zihinsel öğeleri kapsayan bir olgu olmasının yanı sıra içinde psikolojik ve biyolojik unsurları da kapsar. İkinci temel kavram duygudur. Duygularımız içinde amaçlarımız, hedeflerimiz ve isteklerimizi kapsayan zihinsel olmakla birlikte içinde genel itibari ile psikolojik bir yapının barındığı unsurdur. Son kavram ise bir şeyde zevk

alma, hoşlanma bunun yanı sıra üzüntü ve acı çekme gibi duygusal bir durumdan etkilenmeyi ifade eder.

Aleksitimi kavramına birçok tanımlama yapılması bilim adamlarının aleksitimi kavramını sistemli bir şekilde ortak kavramlar çerçevesinde buluşturulması gerektiği kanısına itmiştir. Her ne kadar farklı kavram ve tanımlar da yapılırsa aleksitimiye 4 alt özelliğine göre sınıflamak mümkündür.

Bu özellikler;

- 1-Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü.
- 2-Hayal kurma, fantezi yaşamında kısıtlılık.
- 3-İşlemsel düşünme.
- 4-Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik kognitif yapı

### **1. 2. 1. Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü**

Aleksitimik bireylerin temeldeki en önemli güçlüğü duygularını tanıma ve ifade etmede oldukça fazla güçlük yaşarlar. Kendilerine özgü olan ve iç dünyalarında belirgin olarak hissettikleri duygularını tanıyamazlar ve belli bir şekilde de tanımlayamazlar. Duygularını derine inmeden basit ve yüzeysel ifadelerle tanımlarlar ve bedensel tepkiler biçiminde ortaya atarlar. Bu tip bireylere duygusal yapıları sorulduğunda işi bilmemezliğe vururlar. Konuşmalarını sürekli bir biçimde tekrar ederler ve ayrıntılara inerler. Sürekli olarak bedensel yapılarındaki sıkıntılardan söz ederler ve duygularını kesinlikle yüzlerine yansıtımazlar buda donuk bir yüz ifadesi ile karşılaşılmasına sebebiyet verir(Lesser, 1981,531-543).

Aleksitimik özellik taşıyan bireyler yaşadıkları olumsuz bir durum karşısında o olayla ilgili düşüncelerini, yapmak istediklerini, söylemek istediklerini ayrıntılı ve net bir biçimde anlatırlar. Ancak kendilerinden duygusal yapılarını anlatması istendiğinde duygulardan çok düşüncelerine dalarlar ve bu düşünce halini anlattıklarının farkında bile değillerdir.

Bu tip bireyler duygularını başka duygularından da ayırt etmekte zorlanırlar. Hangi tür duyguyu yaşadıklarını bilemezler ve bedensel yapılarına bu ruhsal dünyalarındaki

sıkıntılarını yansıtırlar. Buradan yola çıkarak aleksitimik bireyler duygusal ifade etmeye ve özellikle içgörü kazanmaya yönelik psikolojik danışma sürecinde ciddi oranda danışmanlara zorluk çıkarmaktadırlar. Çünkü bu tip bireylere duygularını ifade etmesi yönünde bulunulan bir istek onlarda nedeni bilinmeyen bir psikolojik rahatsızlığa ve bu psikolojik rahatsızlıkta o bireyde bedensel bir soruna neden olmaktadır.

Aleksitimik bireylerin duyguları fark etme, sözel ifade gücü gibi durumlarda yaşadığı zorluklar klinik açıdan tespit edilmeye çalışılmıştır. Yapılan klinik çalışmalarda beynin sağ ve sol hemisferleri arasındaki corpus callosumun fonksiyon bozukluğunun aleksitimiye neden olduğu tespit edilmiştir. Sağ hemisferin duyguları işleme ve düzenlemede ve duyguları ifade etmede rol oynadığı ve buradan kaynaklanan sıkıntıların aleksitimik belirtilere neden olduğu saptanmıştır (Taylor, Bagby ve Parker, 1991,153-163). Lesser(1981)'e göre aleksitimi kavramı batı felsefesinden etkilenmiş olan psikodinamik perspektiften köken almıştır. Bu kültür, özelliği gereği duyguların dışa vurulmasının olgun ve sağlıklı olduğunu savunmaktadır. Doğu kültürlerinde psikiyatrik hastalıkları ve duygu dışavurumlarını inceleyen araştırmacılar, doğu kültürlerinde duygunun sözel ifadesinin çok yaygın olmadığını saptamışlardır. Psikik distressin somatizasyon şeklinde ya da entellektüalize edilmiş sözel anlatımları şeklinde ifade bulduğu görülmüştür (Akt.,Direk,2006,45).

### **1.2.2. Hayal kurma, fantezi yaşamında kısıtlılık**

Aleksitimik bireylerde hayal gücü oldukça sınırlı düzeydedir. Sıklığı az da olsa hayal kurmalarına rağmen bunu aleksitimik bireyler zaman kaybı olarak görürler ve kurdukları hayal gücü çok dar bir çerçevede kalmış ve farklılıklara kapalı heyecandan uzaktır. Bu tip bireyler duygu yüklü hayallerden uzak durmaya çalışırlar ve duygu yüklü hayali anımsatacak her şeyi ve olguyu reddetme eğiliminde olurlar.

Aleksitimik bireylerdeki bu durum onların daha fazla detaylı düşünmelerine neden olmaktadır. Bunun sonucu olarak bu bireyler işlemsel düşünmeye başlarlar duygular tamamen ortadan kaybolur. Ayrıca bu tip bireylerde rüya hatırlama olgusu yoktur ya da çok seyrek hatırlarlar. Kısıtlı da olsa anlatabildikleri rüyalarının hayal unsurları ortadan kaldırılmış genel itibari ile somutluklar üzerine odaklanılmıştır. Hayal dünyalarındaki kısıtlılık onların yaratıcı olmalarını engellemiştir. Davranışları ve onlar için her şeyden önemli olan düşünceleri dış dünya tarafından şekillenmiştir (Sifneos, 1988,65).

### **1.2.3. İşlemsel düşünme**

Aleksitimik bireyler duygularını tanıma ve ifade güçlüğü yasamalarına düşlem ve fantezi yaşantılarındaki kısıtlığa rağmen, çevreleriyle uyum içinde yasayabilmektedirler. Çünkü faydacı ve mekanik tarzda düşünme eğilimindedirler. Kendi iç dünyalarından uzak, son derece sade, mekanik bir yaşantıları vardır. Karşılaştıkları sorunlara somut ve kestirme çözümler bulmaya yönelirler. Sorunların kökenine inmektense görünen yüzeysel nedenlerle ilgilenmeyi tercih ederler (Direk, 2008,26).

Taylor (1984:725-732)'e göre aleksitimik özellik taşıyan bireyler sorunların kökeninde bulunan duygusal nedenleri, engellemeleri, çatışmaları aramaz, görünen yüzeysel nedenlerle ilgilenirler. Konuyu en kısa yoldan sonuçlandırmanın yöntemlerini ve aynı sorunun yeniden yaşanmaması için gerekli önlemleri düşünüp, bulmaya yönelirler. Bu özelliklerinden dolayı aleksitimikler, genellikle çevreleriyle asırı denebilecek ölçüde uyumlu ve ilişkilerini sorunsuz sürdüren kişiler olarak görünürler.

### **1. 2. 4. Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik kognitif yapı**

Aleksitimik bireylerde daha çok dışa dönük kişilik özellikleri vardır. Çevre ile olan iletişim alışverişinde duygular ikinci plana atılır ve dış uyaranlar daha fazla yer kaplar. Bu durumun kökeninde aleksitimiklerin dışa dönük olarak bilişsel yapılarını geliştirmiş olmaları vardır. Mc Dougal (1982:81-90) bu uyumu 'yalancı normallik' olarak yorumlamaktadır. Aleksitimikler günlük yaşamda herhangi bir olayla karşılaştıklarında çevresel beklentilere ve ayrıntılara çok fazla önem verirler. Bu yüzden aleksitimikler daha çok dış kontrollü olup yalnızlığı tercih ederler. Zeki olabilirler ancak bu zekâlarını daha çok duygularını gizlemek ve uyum sağlama çabaları için kullanırlar.

Aleksitimik bireylerde görülen birinci tip özellikler yanı sıra ikinci tip özellikler de vardır. Bunlara da kısaca değinmek gerekirse:

- Çok fazla düşünce yoğunluğu ve bedensel yakınmaların fazla olmasından dolayı aleksitimik bireyler nevroitik olduklarının havasını verirler. Ancak aleksitimiklerden farklı nevroitiklerin duygusal yapısındaki sorunlar psikolojik çatışma alanları ile sınırlı kalırken, aleksitimik özellikler taşıyan bireylerde bu durum her alana yayılmış ve kapsamış vaziyettedir (Krystal, 1979).

- Yine Krystal (1979:17-31)'a göre bu tip bireylerin empati kurma ve başkalarını anlama yeteneği sınırlı düzeydedir. Sözde beraberce ve topyekun hareket etmeyi seven birisi gibi davranmalarına rağmen paylaşıma kapalı ve kendi dünyalarına sığınmış gibi davranırlar. Sosyal aktivitelerden kaçarlar ve kendilerini bu durumlardan soyutlayıp yalnızlığı her zaman tercih ederler.

- Aleksitimik bireyler bedensel belirtileri ezberlemiş gibi, nazik bir dille hikaye gibi düzenlemeden, duygu ve düşünceleri arasındaki ilişki kurmadan dağımık ve ısrarcı bir şekilde tekrarlayarak anlatırlar(Koçak, 2003,42).

- Aleksitimik bireyler depresyonda stresli olsalar bile çoğunlukla bunu inkâr ederler. Depresyonları hakkında bilgilendirildiklerinde bu kez açıklamakta zorlanırlar. Basitçe sırtım ağrıyor, canım acıyor, kalbim sızlıyor gibi sözcüklerle ifade ederler (Koçak, 2003,42).

- Aleksitimikler narsistik, psikosomatik, pasif, agresif, veya pasif – bağımlı kişilik özellikleri gösterebilirler(Koçak, 2003,43).

- Aleksitimiklerin yaratıcılıktan yoksun, robot gibi, mekanik bir yaşam sürmeyi tercih ettikleri bilinmektedir. Kısıtlı düz, banal sıkıcı ve tekrarlayıcı bir dil kullanmaktadırlar (Koçak, 2003,44).

### **1.3. Aleksitimiye Açıklamaya Yönelik Kuramsal Çerçeve**

Aleksitiminin bireysel bir yatkınlık, sosyal destek algısının az olmasından kaynaklanan bir durum olduğu, bireyin kişilik yapısından kaynaklanan, iletişim eksikliği sorunun oluşturduğu bir kısıtlanma sonucu olduğu bir durum olduğunu savunan görüşler vardır. Kökeninde farklı nedenler aramanın dışında aleksitiminin kalıcı mı yoksa geçici mi olduğunu savunan farklı görüşlerin olması bireye aleksitimik olduğu yönünde bir tanı konmasını zorlaştıran bir neden olmaktadır.

Bazı görüşler sosyo-kültürel etmenler üzerinde durmaktadırlar. Bu olguya karşı çıkan bilim adamlarının buldukları payda ise toplumların farklı statik yapılarının olduğu görüşüdür. Özellikle ataerkilliğin ve tek başlılığın ağır bastığı toplumlarda bireylerin duygularını aleni bir şekilde ifade etmelerinin mümkün olmayacağı ve kanaat önderi olarak nitelenen bireylerin görüşleri doğrultusunda şekillenecek olmasıdır.

Nörofizyolojik yaklaşımı benimseyen bazı uzmanlara göre ise aleksitimi hemisferler arasındaki iletişimi bozan bazı durumlar sonucu ortaya çıkmaktadır. Bazılarına göre ise aleksitimi limbik sistemden neokortekse iletilmesi gereken duygusal uyaranların bloke edilmesi sonucu, bilinçli duygusal yaşantılara dönüşmemesiyle oluşan bir durumdur (Yurt, 2006,28).

Bilişsel ekolden gelen kuramcılar mantık dışı inanç ve düşüncelerin aleksitimiye körüklediğini savunurken bu durumu zihinsel süreçlere indirgemişler duygusal dünyaya önem veren kuramcılar ise duygusal yapı konusundaki bilgi eksikliği ve anlam unsurunun yeterince içinin doldurulmadığının doğal bir sonucu olarak aleksitiminin var olduğunu belirtmişlerdir.

Bireyin duygusal dünyasının farkına varması ve onu karşısındaki bireye iletme yetisinin az olması ve ciddi bir oranda duygularının tekelindeki davranışları ihmal etmesi olan aleksitimiye açıklamaya özele indirgemeye yönelik birden çok kuram vardır. Bu bölümde sırasıyla bu kuramlar incelenecektir.

### **1.3.1. Psikoanalitik Yaklaşım**

Psikoanalitik yaklaşımın insan felsefesinin temelini bireyin özünde üreme ve kendini korumaya yönelik dürtülerle dünyaya geldiğini savunması vardır. Bu yaklaşım insan davranışlarının temelinde olan duygu ve düşünce yapımızdaki bozuklukların aşırı ve kontrolsüz şekilde bastırılmasından kaynaklandığını savunmaktadır. Bu aşırı ve kontrolsüz şekilde bastırılan duygularımız ve düşüncelerimizin bizlerde büyük travmalara neden olmaktadır. Psikoanalitik yaklaşımın aleksitimiye bakışı da bu doğrultuda şekillenmektedir. Yani psikoanalitik yaklaşıma göre aleksitimi duygu ve düşüncelerimizin bastırılması sonucu oluşmuş bir bozukluktur.

Freud'un psikoanaliz yaklaşımında duyguları hoş ve hoş olmayan duygular olmak üzere ikiye ayırır. Birey yaşadığı hoş veya hoş olmayan duyguları bastırıp içine atarsa bu bireyde ciddi psikolojik sıkıntılara neden olur. Freud'a göre bir uyarıcı sözel olarak ifade edilmesi için topoğrafik kişilik yapısındaki bilinçdışından bilinç düzeyine gelmelidir. Eğer bu duygular bilince gelmeyip bilinç dışında saplanıp kalırsa bireyin ruhsal dünyasında algılanamazlar ve çatışmalar yoluyla beden dilinde ifade bulurlar. Bu durum aleksitimiye benzemekte ve aleksitimi tanısı almış bireylerde kendini



göstermektedir ve aynı zamanda psikanalitik kuramın nevrotik bireylerde gözlenen özelliklerden biridir (Stoudemire,1991,365-381).

Psikanalitik kuram temelde aleksitimiye bir savunma mekanizması olarak görmektedir. Özellikle anne-çocuk arasındaki bağlanmadaki ciddi sorunlar ve çocukta bebeklik döneminde oluşan yanlış anne simgesi veya oluşturulamayan anne simgesinin bir sonucu çocuğun hayal veya fantezi kurmasında ciddi sorunlara neden olmaktadır. Bu duruma ek olarak bebeklik veya erken çocukluk döneminde anne ve çocuk arasındaki düzensiz ilişki ego oluşumunu olumsuz etkilemektedir. Özünde sağlam temeller olmadan oluşmuş olan ego bireyde çatışmalara neden olmakta ve bireyi savunma mekanizmalarına başvurmaya zorlamaktadır.

Psikoanalitik kuramlar içinde gerek kapsamı gerekse bütünlüğü ile Krystal'ın kuramı dikkat çekmektedir. Krystal(1968), başlangıçta duyguların bedensel olduğunu, farklılaşmadığını ve sözelleşmiş yaşantılar olduğunu belirtmektedir. Ancak gelişme süreci içinde duygular giderek ayrıştırılmakta, bedensellikten çıkarak sözelleştirilmektedir. Bu gelişim sürecinde, bebeklikte yaşanan bir örselenmenin durdurucu, erişkinlikte yaşanan bir örselenmenin ise geriletici etkisinin olduğu ileri sürülmektedir. Bu noktadan hareketle Krystal, aleksitimiklerde gözlediği hayal kurma eksikliğini, yaratıcılık ve kendine bakım yokluğunu; bebeklikte yaşanan bebeğin anne ile ortak yaşam içinde olma durumunun yeteri kadar yaşanmamış olmasına bağlamaktadır(Akt.,Sallıoğlu,57).

Luminet (1994:367-371)'e göre ise anne çocuk arasındaki olumsuz ilişki gerçek benliğin oluşmasını engeller ve bunun doğal sonucu aleksitimik özellikler çocukta ağır basmaya başlar.

### **1.3.2 Nörofizyolojik Kuram**

Nörofizyolojik temeli baz alarak aleksitimi konusunda yaklaşımlar öne süren kuramcılar yaptıkları araştırmalar sonucunda farklı sonuçlara ulaşmaktadır. Farklı sonuçlara ulaşmalarının kökeninde araştırma ve çalışmalarını yaparlarken çalışmanın yapıldığı ortamda çalışmaya katılan denek veya grupların duygusal ve fizyolojik yapılarını etkileyecek farklı değişkenlerin olması gelmektedir.

Yapılan birden çok araştırmalarda elde edilen farklı sonuçlardan birinde aleksitimik belirtiler gösteren bireylerin sağ ve sol yarım kürelerinde bağlantıların ve bilgi alışverişinin kopuk olduğu sonucuna varılmıştır. Hoppe ve arkadaşlarına (1977:148-155)'a göre aleksitimik bireylerde beynin sağ yarımküresindeki birincil süreçleri kapsayan düşüncelerle sol yarım küresindeki ikincil süreçleri kapsayan düşünceler arasındaki kopukluk sıkça görülmektedir. Bu görüşten hareketle Hoppe ve arkadaşları bir grup hastanın corpus colassium'unu etkisizleştirmişlerdir. Bunun sonucu olarak hastalarda aleksitimik belirtilerin ve şikâyetlerin arttığını tespit etmişlerdir.

Yapılan çalışmalarda aleksitik bireylerin sağ hemisferlerinde aktivite eksikliği olabileceği ve bunun sonucunda aleksitimik şikâyetlerde artışların olacağı sonucuna varılmıştır. Aleksitimik bireylerde sol hemisferin hâkim olduğu, ya da sağ hemisferdeki duygusal çıkarımların sol hemisfere transfer edilemediği, bu nedenle fantezi yaşantısında kısıtlılık ve katı düşünce yapısı gibi özelliklerin oluştđu belirtilmektedir(Akt.,Direk,2008,38).

Nörofizyolojik yaklaşımlarla ilgili genel itibari ilk sistemli çalışmaları yapan Mc Lean 1949 yılında yaptığı çalışma sonucu bu psikosomatik şikâyetlerle başvuru yapan hastalarda neo korteks ile limbik sistem arasında bir bağlantı bozukluğunu saptamıştır. 1975'te Namiah ise limbik sistemden neokortekse gitmek için harekete geçen duygusal uyarıcıların neokortekse ulaşamadıklarını ve bilinçli bir yapıya kavuşamadıklarını tespit etmiştir. Ayrıca sol yarım küredeki donukluğunda aleksitimik bireylerde göze çarptığı yapılan araştırmaların diğer sonuçlarındandır (Akt.,Koçak,2003,56).

Yine Lane ve arkadaşlarının (1987:133-143)yaptığı çalışmalar sonucunda beynin ön kabuğunun duyguları işleme ve tepki verme sürecinde büyük önem taşıdığını belirtmişler ancak aleksitimik belirtiler taşıyan bireylerde beynin bu kısmının yeterince aktif kullanılmadığını tespit etmişlerdir.

Taylor (2000:134-142) ise aleksitimik belirtiler gösteren bireylerin rüyalarında normal bireylerin rüyalarına göre farklılıklar tespit etmiş ve bu tip bireylerin rüyalarının uyumadıkları yani uyanık oldukları zamanki rüyaları ile paralellik gösterdiğini tespit etmiştir ve bu yönde görüşünü bildirmiştir. Yine Taylor'un yaptığı çalışmalarda saptadığı diğer önemli sonuç ise normal bireylerde beynin sağ yarım küresinde

yaşanılan duygusal ve duygu yüklü yaşantılar aleksitimik özellikler gösteren bireylerde sol yarım kürede yaşanmaktadır. Burada şu sonucu doğurur. Normal şartlar altında analitik, mantık, matematik ve mekanik gibi bilişsel süreçlerin yürütüldüğü sol yarım küreye bu duruma ilave olarak duygusal yapı ve yaşantıların da eklenmesi bireyde somatik şikâyetlerin yanı sıra bedensel şikâyetlerin de artmasına neden olmaktadır.

Yurt uzmanlık tezi çalışmasında yapılan araştırmalardan yola çıkarak nörofizyolojik çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde aleksitiminin iki tipinin olabileceği öne sürmüştür;

**Tip 1** aleksitimi genellikle sağ hemisfer işlev bozukluğu ile ilişkilidir. Bu tipte emosyonel deneyim yoktur ve duygular ifade edilememektedir. Ayrıca aleksitimi singulat korteks ve insuladaki işlev azalması ile ilişkilidir ve bunun sonucunda olası olarak tip 1 aleksitimi oluşmaktadır.

**Tip 2** aleksitimi de ise emosyonların ekspresyonu azalmıştır Genellikle korpus kallosum anormallikleri ile beraberdir(Akt.,Yurt,2006,34).

Bazı araştırmacılar tarafından rüyalar üzerinde yapılan çalışmalarda aleksitimi kuramsal temeller içinde Nörofizyolojik yaklaşım açısından ele alınmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda rüyaların fantezi oranı yüksek aleksitimiklerde düşük bulunmuş, bazı çalışmalarda rüyaların uzunluğu ve sıklığı az bulunurken canlılığında fark tespit edilememiştir(Akt.,Yurt,2006,35).

Sallıoğlu (2002)'de Heiberg'in yaptığı çalışmasında aktardığına göre Heiberg 15 tek yumurta ikizi ve 18 çift yumurta ikizini aleksitimik özellikleri yönünden karşılaştırmıştır. Tek yumurta ikizleri testlerde diğerlerine göre daha benzesen puanlar almışlardır. Bu çalışmada örneklemin sınırlı sayıda olduğundan aleksitiminin kalıtsal yönü olduğu yargısına varmada ve yorum yapmada dikkatli olunması gerektiği vurgulanmıştır (Akt.,Sallıoğlu,2002,26).

### 1. 3. 3. Davranışçı ve Sosyo-Kültürel Kuram

Davranışçı kuramın kendini en fazla hissettirdiği alan şüphesiz öğrenme psikolojisidir. Öğrenme psikolojisinin eğitim-öğretim ortamına girmesi ile davranışçı yaklaşımının ilke ve teknikleri çok sık olarak kendini hissettirmeye başlamıştır. Çünkü davranışçı yaklaşımın eğitim-öğretim ortamında kullanılan ilke ve teknikleri sonuç odaklı ve sorunları çözmeye de pratik olarak değerlidir.

Davranışçı ekolün savunduğu insan görüşünde bireyin tüm davranışları doğumdan sonra başlayarak çevre ile girdiği etkileşim sonucu oluşmaktadır. Bu açıdan bakıldığında davranışçı ekolün dayandığı felsefenin temelinde insanın doğuştan bomboş bir şekilde doğduğu görüşünde birleşen John Locke'nin Tabula Rasa mantığıdır. İnsan iyi veya kötü olarak öğrendiği her şeyi çevresinden elde ettiği edinimler sayesinde yapar. Yani doğuştan boş geldiği için davranışçı ekolde kalıtım faktörü ikinci plandadır. Bu yaklaşıma göre birey doğduktan sonra çevre ile dolaylı da olsa doğrudan da olsa bir iletişime girer işte çevre ile girdiği bu iletişim ve etkileşim sürecinde bireyin sadece davranışları ve düşünceleri değil aynı zamanda duyguları da şekillenir. Lesser (1985:82-88) yaptığı bir çalışmada çevresel faktörlerin bireydeki aleksitimik düzeye olan etkisini araştırmış ve düşük sosyo-ekonomik düzeyden ve yaşam standartlarının düşük olduğu toplumlarda bireylerdeki aleksitimik düzeylerinin yüksek olduğunu saptamıştır. Bu yönde negatif yönlü bir korelasyon olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Davranışçı ekolden etkilenen görüşlerin birleştiği noktalardan biri de aile yapısıdır. Aile içi iletişimin kopuk olduğu ve erkil yapının ön plana çıkıp çocukların yeterince ve istedikleri düzeyde duygu ve düşüncelerini ifade edemediği aile ortamlarında çocuk bu duygu ve düşüncelerini bastırır ve hasta rolüne bürünerek dışarıya yansıtır. Aslında bu dışarıya yansıtma aleksitimik bir kişilik yapısının bir sonucudur (Stoudemire,1991,365-368).

### 1. 3. 4. Bilişsel Kuram

Bilişsel yaklaşım dediğimizde şüphesiz aklımıza gelecek olan ve psikoloji dünyasında bir ekol olan akılcı-duygusal yaklaşım ile bilişsel davranışçı yaklaşımdır. Akılcı duygusal yaklaşımın fikir babası olan Albert ELLİS kuramını ABC çerçevesi içerisinde işlemektedir. Duygusal rahatsızlıklar irrasyonel düşünce kalıplarından dolayıdır. İrrasyonel kalıplar – meli, - malı, zorunluluklar ve yapılması gerekenler kapsamında irdelenir. Yani aleksitimi gibi duygusal dünyamızdaki yaşadığımız sorunların kökeninde akılcı olmayan düşüncelerden oluşan kalıp yargılar vardır.

Ellis (1994: 69-82)'e göre mantık dışı inançları çocukluğumuzda bizler için önemli olan kişilerden öğrenmekteyiz. Bunun yanı sıra kendimize mantık dışı dogmalar ve batıl inançlar yaratabiliriz. Bu mantık dışı inançları kendimize telkin ve tekrar ederek kendimizce destekleriz. Ellis'e göre çoğu yaşadığımız duygusal sorunların merkezinde kendimize yönelik olarak yaptığımız suçlamalar yer almaktadır. Dolayısıyla bir nevrotik durumumuz ve kişilik sorunumuzdan kurtulmak için hem kendimizi hem de başkalarını suçlamaktan vazgeçmemiz gerekmektedir. İnsan kusurları dahi olsa kendisini kabul etmelidir. Ellis birey olarak tutku ve eğilimlerimizi gerçekleştirmek için kendimizde zorunluluk hissederiz. İşte bu zorunluluk durumu (duygusu) bireyde işlevsel olmayan davranışlara neden olmaktadır.

Aleksitimi gibi duygusal sorunlara bilişsel açıdan bakan diğer bir kuramcı da Aaron BECK'dir Psikoanalitik terapiyi yıllarca uygulayan Beck, danışanlarının “olumsuz otomatik düşünceleri” ile ilgilendi ve onların bu düşüncelerini gözlemlemelerini istedi. Ona göre olumsuz düşünceler ısrarcıdır ve kolayca gitmezler ve duygusal güçlükleri olan bireyler özel mantık hataları yapmaya eğilimlidir. Bu hatalar kendini gözden düşürme ve küçümseme yönünde dışarıdan gelen gerçeklerdir. Beck, danışanlarına iç diyalogun önemini anlatır. Onların kendilerini, gösterme ve yönetme şekilleri, övünme veya eleştiriye açıklıkları, olayları yorumlama ve tahminde bulunmaları duygusal rahatsızlık ve depresyon geliştirmelerinde etkili olduğunu öne sürer. Beck'e göre bazı sistematik hatalar ve yanlış anlamalar bireyde meydana gelen mantık hatalarına nedenidir. Bunlar; keyfi çıkarımlar; destekleyici ve ilgili kanıtlar olmadan sonuçlar çıkarma olarak nitelendirilebilir. Bir anlamda facialaştırma ve çoğu durumda en kötü sonuçları düşünmeyi içerir. Seçici soyutlama; bir olayın köşede kalmış bir kenara itilmiş

ayrıntısına dayanarak sonuçlar çıkarmaktır. Aşırı genelleme; tek bir olaya dayanarak genel inançlar oluşturma ve bunları farklı olay ve durumlarda uygunsuz olarak uygulamadır. Abartma, küçümseme; bir durum veya olaya hak ettiğinden daha fazla ve daha az değer vermektir. Kişiselleştirme; bir ilişki kurulması için herhangi bir neden olmadığı halde bireylerin kendileri dışında gelişen olayları kendileri ile ilişkilendirme eğilimidir. Etiketleme ve yanlış etiketleme; bir kişinin kimliğini o kişinin geçmişteki kusurları ve hatalarına göre tanımlamak ve onlara bir kişinin gerçek kimliğini tanımlamaları için vermektir. Kutuplaşmış düşünce; her şeyi ya hep ya hiç biçiminde tanımlamayı ifade etmektedir (Beck,1995).

Aleksitimi kavramını ilk olarak bilişsel ekolü baz alarak açıklamaya çalışan Lazarus'tur. Lazarus'a göre (1982) duygusal yapımızın temelini bilişsel değerlendirmeler oluşturur. Bu bilişsel değerlendirmelerimiz doğuştan gelen ve deneyimlere dayanmayıp rastgele yaptığımız değerlendirmeler olabileceği gibi aldığımız eğitimler ve dış dünyanın psikolojik yapımızı etkilediği ve bize deneyimler kazandırdığı değerlendirmeler de olabilir. Lazarus'un bu görüşünden yola çıkan Martin ve Phil (1986)'e göre ise aleksitimikler bilişsel yapısı simgesel olmadan ve en alt düzeydeki bilişsel değerlendirmeler sonucu oluşur. Örneğin aleksitimik kişi stresli olsa bile stresli olduğunun farkında bile değildir. Bu tip bireyler duyguları tanımadığı için yaşadığı olumsuz durumlardan kaçınamaz. Örneğin stresli durumların yol açtığı bedensel bozulmalar, sonuçta psikosomatik hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olur. Lane ve Schwartz (1987) tarafından geliştirilen kurama göre ise duygu olarak yaşanan ne varsa "duygusal uyanışın" bilişsel işlemde geçişinin sonucudur. Piaget'in bilişsel gelişim içinde tanımladığı beş evre, duygusal gelişim içinde tanımlanabilir. Alt evrelerde, duygular ayrıştırılmamış ve bedensel nitelikteyken; üst evrelere gidildikçe duygular, ayrıştırılmış ruhsal yaşantılar niteliğine bürünür. Bu genel bakış açısından aleksitimikler, alt evrelere takılıp kalmış kişilerdir (Akt.,Sallıoğlu,2002,24-25).

#### **1. 4. Aleksitimiye Diğer Kuramların Bakışı**

Genel olarak aleksitimiye kuramsal olarak ele alan yaklaşımların yanında değişik görüşlerde ortaya atılmıştır. İnsancıl yaklaşımın kurucusu olan Rogers'a göre kendini gerçekleştirmiş olan bir birey hiçbir baskı altında kalmadan duygularını rahatlıkla ifade edebilir. Yine kendini gerçekleştirmiş olan birey başkaları ile çok rahatlıkla iletişime geçebilir, mevcut kapasitesini tam kullanır, çevreden gelen olumsuz durumları dikkate alır ve bunlardan ders çıkarır duygusal yapısını bu doğrultuda şekillendirir. Empati kurabilir, yaratıcı ve eleştirel düşünce yapısı gelişir. Aleksitimik bireylerde bu tip özellikler görülmez.

Aleksitimiye ego durumları açısından bakan yaklaşımlar da vardır. Bilindiği gibi etkileşim analizi yetişkin, ebeveyn ve çocuk ego durumu olmak üzere üç çeşit ego durumundan bahseder. Aleksitimik bireyler de ise yetişkin ego durumu ağır basar. Bu tip bireyler için her şeyin odak noktasında akılcı bir bakış açısı vardır. Her şey mantık çerçevesinde şekillenir. Tüm bu sebeplerden dolayı bunların duyguları törpülenip ikinci plana itilmiştir.

#### **1. 5. Aleksitimik Özellik Gösteren Bireylerin Tanılanması ve Tedavisi**

1970'li yılların başında teorik olarak net bir şekilde literatüre girmeye başlayan aleksitimi kavramı birçok bilimsel makale ve teze konu olmuştur. Türkiye'de literatüre duygu sağırı insanlar kavramı ile girmiştir. Kanada Toronto üniversitesinde uzmanlar bu konuyu dikkate almışlar ve bu tip bireylerin tanılanmasında kullanılmak üzere 26 maddelik Toronto aleksitimi ölçeği geliştirmişlerdir.

Türkiye'de aleksitimi kavramının literatüre girmesini sağlayan uzman Dereboy'dur. Dereboy Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır. Sayar ve arkadaşları (2001:26-33) ise aleksitimi ile ilgili çeşitli çalışmalar yaparak yerli literatürde bu kavramın ciddi bir şekilde ele alınmasına katkıda bulunmuşlardır. Sayar'a göre aleksitimi duygular içinde söz yokluğu anlamına gelmektedir ve üç temel özelliği bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, duyguları tanımakta, belirlemekte ve onları somatik-bedensel duyumlardan ayırmakta güçlük çekmek; ikincisi, duyguları dışı vurmakta güçlük içinde olmak ve üçüncüsü de somut düşünmede güçlük çekmek olarak çıkıyor karşımıza. Sayar'a göre, aleksitimik insanlar, duygularını tanımadıkları için, kendilerini hep işlerine yoğunlaştırarak düşünürler. Hayal de kuramazlar. Sayar,

aleksitimi kavramına Türkçe olarak 'duygu sağırlığı' adını verdiğini, çünkü kendini anlatamayan, karşısındaki insanların da duygularını anlamakta güçlük çeken bu insanların, duygusal hayatlarının çok kısır olduğunu, bunun da çok ciddi sıkıntılara yol açabildiğini söylemektedir.

Yine Sayar'a (2001.17-24) göre aleksitimik bireylerin tanılmalalarında bazı ipuçlarından yararlanıldığını belirtmektedir. Aleksitimik bireyler daha robotik ve etrafına sıcaklık vermeyen insanlardır. Anlamak ve anlatmakta zorluk çekerler bundan dolayı kendilerine çok fazla zarar verirler. Bu tip öncelikle bedensel rahatsızlıklara yakalanırlar çünkü vücutta ifade edilmeyen duygular bedensel olarak dışarıya çıkacağı için vücutta bedensel bir şekilde kendilerine yer bulurlar. Aslında bedenselleştirme ruhsal çatışmaların bedensel hadiselerle dışarı verilmesidir. Bu tür insanlar daha fazla bedenselleştirme gösterir, çünkü duyguları oradadır ama onlar tarif edemedikleri için ya baş ağrısı, ya karın ağrısı olarak kendilerini gösterirler. Sayar'a göre; aleksitimi, bir kişilik özelliği yani bir psikiyatrik rahatsızlık değildir Bunun sosyo-kültürel etkenlerle de ilişkisi vardır. Özellikle eğitimi az olan, duygusal alışverişin çok yoğun olmadığı ailelerde bu sorun daha fazla gözlenmektedir. Sayar aleksitimik bireylerin tanılanması sürecinde bu tip durumların göz önünde bulundurulması gerektiğini söylemektedir.

Yurt (2006:35)'ya göre aleksitimik bireylerin tedavi sürecinde ise öncelikle aleksitimiklerin çevresiyle, özelliklede hayatlarındaki önemli kişilerle etkileşimlerini gözlemleyerek desteklerini almak, aleksitimiklerin duygularını ifade etmelerinde cesaret verici olabilir. Ayrıca bireysel terapinin yanı sıra, es veya aile danışmanlığı yapmak da oldukça yararlı sonuçlar vermektedir. Aleksitimik bireyin daha önce farkında olmadığı duygu ve fantezi yaşantılarını su yüzüne çıkartmasını sağlayacak Gestalt ve Bilişsel merkezli grup terapilerinin yanı sıra, bedensel davranışlara dikkatin yoğunlaştırıldığı tekniklerin kullanılması yararlı bulunmaktadır.

Aleksitimik özellik gösteren bireylerin duygularını fark etme ve ifade etmede ve uyum sağlama yani adaptasyon süreçlerinde bilişsel olarak önemli eksikliklerin olduğu çeşitli araştırmalar sonucu belirlenmiştir. Bundan dolayı aleksitimik bireylerin tedavi sürecinde bilişsel yaklaşımı baz alan uygulamalar ve teknikler kullanılmaktadır. Aleksitimik bireylerdeki duygusal dünyayı dışa vurma ve bunun sağlanması için



farkındalık kazandırma, otomatik ve mantık dışı düşünceleri bertaraf etmede ve değiştirmede bilişsel süreçlerden yararlanılmaktadır (Koçak,2003,44).

Aleksitimiyi kuramsal olarak ele alan yaklaşımlar ve aleksitiminin genel özelliklerinden yola çıkarak aleksitiminin tedavi sürecinde özellikle duygusal ifade ve yalnızlık olgusunun en aza indirgeneceği bilişsel davranışçı terapi tekniklerinin kullanıldığı grupla psikolojik danışmanın daha etkili olacağı söylenebilir.

### **1. 6. Psikolojik Belirtiler ve Yaşam Doyumu**

Araştırmada Toronto Aleksitimi Ölçeğinin yanında psikolojik belirtileri saptamak amacıyla Kısa Semptom Envanteri ve Yaşam Doyum Ölçeği kullanılmıştır. Bu envanteri oluşturan ruhsal belirti ve durumlar aşağıda verilmiştir.

- **Somatizasyon:** Kelime anlamı olarak stresin fiziksel belirtilere dönüştürülmesi olarak nitelenmektedir. Somatizasyon bozukluğu ise hastalıklarda tekrarlayan bedensel ağrı ve yakınmalardır. Ancak bu ağrı ve yakınmalar bedensel bir hastalık kaynaklı olan ağrı ve yakınmalar olamamakla birlikte bireydeki kişisel ve toplumsal sıkıntının beden dili olarak ifade edilmesidir. Genelde 30 yaş öncesinde başlayan bu hastalıkta sık tekrarlayan, değişen ve ağrı ile karakterize olan bedensel belirtiler görülür. Bu hastalığın tanısının konulabilmesi için bazı belirtiler vardır. Somatizasyon bozukluğu adı altında toplanan belirtiler şunlardır: (bu tanıyı koyabilmek için DSM 9'a göre tanımlanan bu 34 belirtiden en az 13 tanesi aynı kişide görülmüş olmalıdır).

1. Kusma
2. Kol ve bacak ağrısı
3. Nefes darlığı
4. Sağırılık
5. Yürüme zorluğu
6. Karın ağrısı
7. Sırt ağrısı
8. Çarpıntı

9. Çift görme
10. Kas ağrısı
11. Eklem ağrısı
12. Bulantı
13. Sersemlik
14. Bulanık görme
15. İdrar yapma güçlüğü
16. Karında ŐiŐkinlik hissi
17. İdrar yaparken ağrı duyma
18. Unutkanlık
19. Körlük
20. Cinsel ilişki sırasında cinsel organlarda yanma
21. İŐhal
22. Baş ağrısı dışındaki bedenin herhangi bir yerinde ağrı duyma
23. Yutma güçlüğü
24. Bayılma
25. Cinsel isteksizlik
26. Değişik besinler yediğinde bunları tolere edememe
27. Ses kısıklığı
28. Sara benzeri nöbet geçirme
29. Göğüs ağrısı
30. Cinsel ilişki sırasında ağrı duyma

31. Ağrılı adet görme (kadınlarda)
  32. Düzensiz adet görme (kadınlarda)
  33. Aşırı adet kanaması (kadınlarda)
  34. Gebelik boyunca kusma (kadınlarda)
- **Obsesif-Kompulsif Bozukluk:**

**Obsesyonlar aşağıdakilerden (1), (2), (3) ve (4) ile tanımlanır:**

1. Bu bozukluk sırasında kimi zaman istenmeden gelen ve uygunsuz olarak yaşanan ve belirgin anksiyete ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, dürtüler ya da düşlemler
2. Düşünceler, dürtüler ya da düşlemler sadece gerçek yaşam sorunları hakkında duyulan aşırı üzüntüler değildir
3. Kişi, bu düşünceleri, dürtüleri ya da düşlemlerine önem vermemeye ya da bunları baskılamaya çalışır ya da başka bir düşünce ya da eylemle bunları etkisizleştirmeye çalışır
4. Kişi, obsesyonel düşüncelerini, dürtülerini ya da düşlemlerini kendi zihninin bir ürünü olarak görür (düşünce sokulmasında olduğu gibi değildir).

**Kompulsiyonlar aşağıdakilerden (1) ve (2) ile tanımlanır:**

1. Kişinin, obsesyonu bir tepki olarak ya da katı bir biçimde uygulanması gereken kurallarına göre yapmaktan kendini alıkoyamadığı yineleyici davranışlar (örn. el yıkama, düzene koyma, kontrol etme) ya da zihinsel eylemler (örn. dua etme, sayı sayma, birtakım sözcükleri sessiz bir biçimde söyleyip durma)
2. Davranışlar ya da zihinsel eylemler, sıkıntıdan kurtulmaya ya da var olan sıkıntıyı azaltmaya ya da korku yaratan olay ya da durumdan korunmaya yöneliktir; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler ya etkisizleştirilmesi ya da korunulması tasarlanan şeylerle gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça çok aşırı bir düzeydedir.

- **Kişiler Arası Duyarlılık:** Burada kişi kendini değersiz, işe yaramaz, ve huzursuz görür ve daha çok yetersizlik duyguları aşağılık duyguları ve kendini kıyaslama gibi duygular üzerinde yoğunlaşır (Akt.,Demirtaş,1997,39).
- **Depresyon:** Kişide kalıtsal, çevresel ya da hormonal bozukluklar sonrasında gelişen çökkünlük halidir. Aşağıdaki dokuz belirtiden en az beşinin (ilk iki belirtiden en az biri bulunmak üzere), en az iki hafta süresince var olması durumuna "**major depresyon**"denir.

### **Depresyon Belirtileri**

1. Depresyon hemen her gün ve günün büyük bir kısmında gözlenen çökkün bir duygu-durum hali ( kendini mutsuz,ağlamaklı,kederli hissetme hali).
2. Depresyon hemen her gün yaklaşık gün boyu süren tüm ya da çoğu etkinliğe karşı ilgi ve zevk almada azalma (daha önce keyif alınan işler,hobiler ve alışkanlıklardan artık hoşlanmama,mecburen yapma hali,(dünyayı verseler umurumda değil şeklinde bıkkınlık hisleri,bazı kişilerde cinsel isteksizlik ).
3. Diyet uygulanılmamasına karşın önemli derecede kilo kaybı ya da alımı ( bir ay içinde vücut ağırlığının %5 'inden fazlasının artması ya da azalması) ya da hemen her gün iştahta artma yada azalmanın olması.
4. Hemen her gün uykusuzluk ya da aşırır uyku hali.
5. Hemen her gün olağan beyinsel ve vücutsal işlevsellik,hareketlilik halinde azalma ya da huzursuzluk (oturmayı veya yatmayı yeğleme ya da sıkıntıdan yerinde duramama)
6. Hemen her gün halsizlik ,yorgunluk hisleri,daha önceki günler kadar enerjik hissetmeme.
7. Hemen her gün kendini değersiz hissetme,küçük görme,kendini beğenmeme,suçlu ya da günahkar hissetme hali.
8. Hemen her gün düşünme ya da konsantrasyon yeteneğinde azalma olması (konuşulanlara,okunan şeylere,izlenilen tv programlarına dikkatini verememe, söylenenlerin bir kulaktan girip diğerinden çıkması gibi) ya da kararsızlık hali.
9. Tekrarlayan ölüm düşünceleri,intihar planları veya eylemlerinin varlığı.

- **Anksiyete:** Sinirlilik, gerginlik, titreme, paniğe kapılma, şiddet duyguları görülmektedir. Anksiyeteli insan ilişkilerinde aşırı duyarlıdır. Sürekli gerilimi tedirgin ve üzüntülüdür. Dikkatini toplamakta güçlük çeker ve yanlış yapmaktan korktuğu için çok zor karar verir (Akt.,Demirtaş,1997,39).
- **Öfke ve Düşmanlık:** Kızgınlığa bağlı olumsuz düşünce ve davranışları kapsar, Kızma huzursuz olma karşıkoyma saldırganlık gibi belirtileri görülür. Stres yaratan bir olaya başka genel bir tepki, saldırganlığa yol açabilen öfkedir. Bir kişinin hedefe ulaşma çabasına zaman engellense, saldırganlık dürtüsünü ortaya çıkardığı, bunun da davranışengellenmeye yol açan nesneyi ya da kişiyi incitecek şekilde güdelediği varsayılmaktadır. Buna engellenme-saldırganlık varsayımı denilmektedir (Akt.,Demirtaş,1997,40).
- **Fobik anksiyete:** Belirli bir kişi, yer, oje veya duruma karşı sürekli korku tepkisidir. Bunun sonunda kişi kendini koruma yada kaçma davranışında bulunur. Şiddeti hafif bir tedirginlik duygusundan ağır korkuya kadar gidebilir. Kişide baygınlık hissi, çarpıntı, ölüm korkusu, kontrolü kaybetme ve çıldırma korkuları eşlik eder (Akt.,Demirtaş,1997,40).
- **Paranoid düşünce:** Paranoyak kişide sistemli sanrılar vardır, şüphe, düşmanlık, büyüklük, bencillik, özgürlüğü yitirme korkuları görülür. Kişini konuşması davranışları, paranoid özellikler gösterir. Paranoid düşüncenin temel özellikleri bireyin yansıtma ve inkar savunma mekanizmalarını aşırı derecede kullanmasıdır (Akt.,Demirtaş,1997,40).
- **Psikotizm:** Kişiler arası ilişkilerden uzaklaşma, içe kapanma, kendini bayılma, var sanılar ve sesli düşünme belirtileridir (Akt.,Demirtaş,1997,40).
- **Yaşam Doymu:** Yaşam doyumunun literatürel olarak incelemesi yapıldığında karşımıza birçok kavramla ilişkili olduğu çıkmıştır. Bu kavramlar genellikle iyi oluş, öznel iyi oluş, psikolojik iyi olma ve mutluluk gibi kavramlarla literatürde ilişkilendirilmiştir. Arygle(1994:29)'de yaşam doyumunu mutluluk kavramı ile ilişkilendirirken Vitterso (2003:141-167) ise psikolojik iyi oluş olarak nitelemiştir ve yine arygle'ye göre yaşam doymu yüksek olan bireylerde kaygı ve depresyonda o oranda az olmaktadır.

Yaşam doymu ile ilişkilendirilen kavramlardan biri olan öznel iyi oluş literatürde 3 farklı biçimde tanımlanmıştır. İlk olarak kişisel genel yaşam doyumunu ve olaylara

yüklediği olumlu bilişler olarak belirtilmekle birlikte ikinci anlam olarak gün içerisinde birden fazla farklı duyguyu yaşama olarak nitelendirilmektedir. Son olarak ve 3. Anlamında ise öznel iyi oluş geçmişte yaşamış olduğumuz bütün duyguların bir toplamı ve bu duyguların bizde bırakmış olduğu hayata olumlu bir biçimde bakışı ifade etmektedir. Tüm bunlardan hareketle öznel iyi oluş 1. Anlamında bilişsel boyutu ağır basmaktayken 2 ve 3. Anlamında ise duygusal boyutu ağır basmaktadır. Buradan hareketle ulaşacağımız sonuçta öznel iyi oluş yaşamdan alınan zevkle ilişkilendirilen ve daha fazla duygular dünyasında yaşanan mutlulukla ifade edilen bir kavram olarak göze çarpmaktadır (Bostic ve Ptacek, 2001,355-373).

Yaşam doyumu ile ilişkilendirilen diğer bir kavram olan psikolojik iyi oluş ise öznel iyi oluştan farklı olarak yaşam doyumu kavramına kendini gerçekleştirme boyutunu da eklemiştir. Bunun dışında hazzı ve mutluluğa önem veren öznel iyi oluşun yerine kişisel gelişime ve var olan potansiyeli en iyi biçimde kullanmaya önem vermiştir (Bostic ve Ptacek, 2001,355-373).

Öznel iyi oluş ve psikolojik iyi olma dışında yaşam doyumu ile ilişkilendirilen diğer bir kavram ise mutluluktur. Uzmanlar mutluluğu genel olarak zihinsel bir durum olarak nitelendirmekte ve bireyin yaşam biçimini beğenmesi ve takdir edeceği biçimde tanımlaması olarak nitelendirmektedir (Grinde,2002,331-354). Steawert ise mutluluğu ekonomik düzeyle ilişkilendirmiş iyi gelir durumu olan bireylerin düşük gelir durumu olan bireylere nazaran daha iyi olduklarını belirtmiştir. Ayrıca sağlıklı olma ile de mutluluğu ilişkilendiren Stewart sağlıklı bireylerde yüksek düzeyde mutsuzluğun olduğunu ve bunun da yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediğini söylemiştir (Steawart, 1976,105-108).

Yaşam doyumu yukarıda bahsedildiği gibi birçok kavramla yakın ilişkili olmakla birlikte yaşam doyumunu temelde bilişsel ve duyuşsal değerlendirme olmak üzere iki biçimde yorumlamak mümkündür. Meulemann (2001:445-465)'e göre yaşam doyumu bireylerin yakın geçmişlerinde yaşadığı olaylarla ilgili olup onları değerlendirmeye ilişkilidir. Meulemann yaşam doyumunu tanımlarken bireylerin yaşadığı başarılarından yola çıkmış ve yakın geçmişte yaşanan başarıları yüksek olan bireylerin daha fazla yaşam doyumuna sahip olduklarını belirtmiştir. Buradan çıkan sonuç ise yaşam doyumu

daha çok bilişsel dünya ilişkilendirilmiştir. Veenhoven ve ark.(2000:177-205)'na göre yaşam doyumu yaşanan anı temsil eder ve yaşanan anın değerlendirilmesidir.

### **1.7. Aleksitimi İle İlgili Araştırmalar**

Bu bölümde aleksitimi ile ilgili olarak gerek yurt içinde gerekse yurt dışında yapılmış olan çalışmalara çalışmaların kronolojik sırası dikkat edilerek yer verilecektir.

#### **1.7.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar**

Aleksitimi ile ilgili yurt içinde yapılan çalışmalarda iki unsur ön plana çıkmaktadır. İlk olarak yapılan çalışmaların büyük bir çoğunluğu klinik odaklı çalışmalar olup normal popülasyon grubunda yapılan çalışmalara rastlamak son derece azdır. İkinci unsur olarak aleksitimi yabancı literatüre göre yerli literatürde daha yeni yeni yer edinmeye başladığı için yapılan çalışma sayısı karşılaştırıldığında oldukça kısıtlı kalmaktadır.

Aleksitiminin yerli literatürdeki çalışmalarına başlamadan önce istatistiki olarak Türk toplumunda ne düzeyde olduğunu saptamaya yönelik olarak yapılan çalışmaların sonuçlarını açıklama daha anlamlı olduğu için bunlara değinilecektir. Ülkemizde Beştepe ve arkadaşları (2000:175-178) tarafından psikosomatik hasta grubu üzerinde yapılan çalışmalarda aleksitimi oranı %22 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca ülkemizde psikosomatik hastalar üzerinde yürütülen çalışmalarda çıkan sonuçlar baz alındığında Türkiye'nin sayısal açıdan dünya grubundaki bireyler bazında yukarı sıralarda olduğu tespiti yapılmıştır (Başkak ve Çevik, 2007,50-57).

Diğer çalışmalarda ulaşılan sonuçlar ilginç olmakla birlikte dikkat çekicidir. Bedensel yakınmaların baz alınarak yapılan şikayetler sonucu hastane kliniklerine başvuran ve fizyolojik olarak bir olumsuz durum saptanamayan hastalarda aleksitimi teşhisinin konma oranı %64.2'dir. Ayrıca çıkan diğer bir sonuca göre aleksitiminin; anksiyete, depresyon ve düşük eğitim düzeyleri ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu saptanmıştır. Ancak bu çalışma normal popülasyonda bulunan bireyler üzerinde yapılmamıştır. Çalışmanın örneklem grubunu oluşturan bireyler hastane klinik servislerine başvuran bireylerden oluşmaktadır (Özen ve diğerleri, 1999,114-122).

Aleksitimi ile ilgili yukarıda verdiğimiz istatistiksel araştırmalar dışında yerli literatürde ilişkiyel araştırmalara da yer verilmiştir.

Okyavuz, Çevik ve Gürcan tarafından (1989) Psikosomatik Serviste Yatarak Tedavi Gören Hastaların Bazı MMPI Bulgularının Aleksitimik Özellikler Açısından İncelenmesi konulu çalışmada klinik serviste yatan hastalara MMPI uygulanmış ve bu serviste yatan hastalarda aleksitimi düzeylerinin oldukça yüksek çıktığı bulgusuna varılmıştır.

Yemez tarafından (1991) uzmanlık tezi olarak hazırlanan “Psikosomatik, Somatoform ve Diğer Bozukluklarda Aleksitimi Üzerine Kontrollü Bir Çalışma” isimli araştırmaya göre klinik servise başvuran 237 hasta üzerinde yapılan çalışma sonucu psikosomatik ve somatik bozukluklarda aleksitiminin oldukça yüksek düzeyde olduğu bulgulanmıştır. Yine aynı çalışma sonucunda sosyo-ekonomik düzeyin aleksitimik olma düzeyi ile yakın ilişkide olduğu tespit edilmiş ve sosyo ekonomik düzeyi düşük olan bireylerde aleksitimik olma düzeyi ve aleksitimik belirtiler gösterme yüksek oranda çıkmıştır. Bu sonuca göre sosyo-ekonomik düzey ile aleksitimi arasında negatif bir korelasyon vardır.

Pektaş ve arkadaşları (1991) “Eroin Bağımlılarında Aleksitimi”, adlı çalışmalarında eroin bağımlısı olan hastalarda aleksitimik olma düzeyinin normal popülasyondaki bireylere göre daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir. 30 kişilik küçük bir çalışma grubu üzerinde yapılan araştırma sonucuna göre eroin bağımlılarında yüksek düzeyde aleksitimik özellikler bulunmuştur.

Şahin’in peptik ülserli hastalar üzerinde 1992 tarihinde yaptığı “Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler” adlı çalışmasında, peptik ülser teşhisi konmuş hastaların sağlıklı bireylere göre birer aleksitimik özellik olan duygularını tanıma ve hayal kurmada yetersiz olduğu sonucuna varmıştır(Şahin,1992).

Türk (1992)’ün yüksek lisans tezi olarak hazırladığı Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimik Özellikler İle Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki” adlı çalışmasında somatik özellikler gösteren, sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireylerle birlikte cinsiyet değişkeninde kızlarda aleksitimik özellikler gösterme oranı daha yüksek çıkmıştır. Türk’ün bu çalışmasında sosyo-ekonomik yapıya dikkat edilmiş ve köyden gelen, sağlık sorunları olan ve çeşitli psikoaktif maddeler kullanan bireylerde aleksitimi ile pozitif yönde ilişki olduğu tespiti yapılmıştır(Türk,1992).



Candansayar ve arkadaşları tarafından 1992 yılında Gazi Üniversitesinde yapılan çalışma sonucunda ise araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinden psikiyatrik tedavi görenlerle aleksitimi özellikleri arasında pozitif yönde bir korelasyon bulgulanmıştır. Psikiyatrik tedavi gören öğrencilerin cinsiyetleri açısından karşılaştırıldığında aleksitik özellikler göstermeleri bakımından da farklılık çıkmamıştır(candansayar ve diğer.,1992)

Aslan tarafından 1996 yılında yapılan “Psikiyatrik, Psikosomatik Hastalarda Aleksitimi” adlı çalışmada aleksitimik özellikler olan dışa yönelik düşünmede kısıtlılık, hayal dünyasında yoksunluk ve duyguların sözel ifade edilmesindeki zayıflık ile kaygı ve depresyon arasında pozitif yönde bir korelasyon çıkmıştır(Aslan,1996).

Aleksitimi konulu grupla yapılan psikolojik danışmalara da rastlamak mümkündür. Bayazid ve arkadaşları 1996 yılında psikodramayı kullanarak psikodramanın aleksitimi ve psikodrama üzerinde olan etkisini araştırmaya çalışmışlardır. Ancak yapılan çalışmada istenilen beklenen sonuca ulaşılammış ve çalışmaya katılan öğrencilerin aleksitimik düzeylerinde psikodramanın herhangi bir etkisi olmamıştır.

Gürkan tarafından 1996 yılında kapsamlı bir örneklem grubu üzerinde yapılan çalışmaya psikiyatrik, psikosomatik ve normal popülasyonda bulunan bireyler dâhil edilmiştir. Çalışmanın amacı aleksitimi ile depresyon arasındaki ilişkinin bu üç türdeki durumunu tespit etmek oluşturmaktadır. 234 bireyle yapılan çalışma sonucunda en dikkat çeken bulgu ise normal popülasyonda aleksitiminin görülme oranının %40’a yakın olmasıdır.

Cihan (1997) tarafından klinik hastalar üzerinde yapılan çalışmada geleneksel aile tipinde aleksitimik düzeylerinin çekirdek ailelere nazaran daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Grupla yapılan psikolojik danışmalardan biri ise Varol tarafından 1998’de samsun on dokuz mayıs üniversitesinde gerçekleştirilen “Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimik Özellikleri Üzerine Etkisi” konulu çalışmadır. 12 oturumdan oluşan bu çalışma sonucunda grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerini azaltmaya etkisinin olduğu tespit edilmiştir.

Solmaz ve ark. (2000) tarafından yapılan sosyal fobi tanısı almış olan hastalar üzerinde yapılan araştırma sonuçlarında sosyal fobik bireylerin sağlıklı bireylere nazaran daha fazla aleksitimik olma özeliği taşıdıkları bulunmuş ancak dikkat çeken sonuç ise aleksitiminin depresyon ve anksiyete ile ilişkisi olmadığı sonucudur.

Sayar ve arkadaşları tarafından 2000 yılında yapılan “Aşırı Dozda İlaç Alımıyla İntihar Girişiminde Bulunan Ergenlerdeki Psikolojik Etkenler” konulu çalışmalarında ergenlerin intihara yatkınlık ve intihar girişimleri ile aleksitimik olma düzeyleri arasında pozitif yönde bir korelasyon bulunmuştur. Araştırma sonucunda ergenlerin intiharı bir rahatlama olarak gördükleri ve hayal kurma eğiliminde olan ergenlerde intihara yatkınlığı yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yine Sayar ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan bir çalışmada kronik ağrı hastalarında öfke, benlik saygısı ve aleksitimi incelenmiştir. Kronik ağrı grubu ile sağlıklı kontrol grubu arasında aleksitimi ve öfke değerleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak Kronik ağrı grubunda depresyon ve anksiyete düzeyleri anlamlı ölçüde yüksek, benlik saygısı anlamlı ölçüde düşük bulunmuştur. Ayrıca çalışma sonucunda ortaya çıkan dikkat çekici sonuçta ise kronik ağrı hastalarının daha aleksitimik ve öfkesini bastıran kişilerden oluştuğu önermeleri doğrulanmamış ve bulgular bunu desteklememişlerdir.

Aleksitiminin klinik konulu çalışmalarından biri de Güz ve arkadaşları tarafından 2001 yılında dermatoloji hastaları üzerinde yapılan araştırmadır. Bu araştırmaları sonucunda dermatoloji hastalarında sağlıklı bireylere oranla aleksitimi düzeyleri daha fazla çıkmıştır.

2002 yılında Atasoy’un göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işlemenin üniversite öğrencilerinin aleksitimik özellikleri üzerinde etkisi konulu çalışmasında göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme çalışmalarının aleksitimik düzeylerde olumlu yönde azalmalara neden olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Evren ve arkadaşları tarafından 2002 yılında yatarak tedavi gören alkol bağımlılarında aleksitimi incelemişlerdir. Öncelikli olarak alkol bağımlılarında aleksitimi düzeyi normal popülasyondaki bireylere göre daha yüksek çıkmıştır. Bunun dışında aleksitimik

özellikler gösteren alkol bağımlıları ile göstermeyen alkol bağımlıları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sallıoğlu tarafından 2002 yılında hazırlanan “Aleksitimik Olan Ve Olmayan Üniversite Öğrencilerinin Duygu İfade Eden Sözcük Ve Deyimlere Yükledikleri Duygu Yoğunlukları” adlı yüksek lisans tez çalışmasında yeterlilik duygusunun aleksitimik olmayanlarda, mutsuzluk ve kuşku duygusunun ise aleksitimik olanlarda yüksek düzeyde olduğunu tespit etmişlerdir.

Çelikel ve Saatçioğlu (2002) tarafından konversif bozukluğu olan bir grup kadın hastada aleksitiminin depresyon ve anksiyete düzeylerine etkisi araştırılmıştır. Konversiyon bozukluğu tanısı konan kadın hastalarda aleksitimi ile depresyon ya da anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanamamıştır. Zaten çalışmanın varsayımı olarak konversif bozukluğu yüksek olan hastalarda aleksitimi düzeylerinin yüksek düzeyde çıkacağı düşünülüyordu.

Koçak (2003) tarafından üniversite öğrencilerinden yalnızlık ve aleksitimi düzeyleri yüksek çıkan öğrenciler baz alınarak hazırlanan duygusal ifade eğitimi grup programının öğrencilerin aleksitimi düzeylerine olan etkililiği incelenmiştir. 11 oturumdan oluşan bu programda ön test ve son test olarak uygulanan Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Ucla Yalnızlık Ölçeklerinden elde edilen verilerde anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca aleksitimi ile yalnızlık arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur.

Ünal tarafında 2004 yılında üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen “Bir Grup Üniversiteli Gençte Çekingenlik, Aleksitimi ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi” konulu çalışma sonucunda çekingen kişilik özelliği gösteren bireylerin aleksitimik olma özelliklerinin daha yüksek oranda çıktığı sonucuna varılmıştır.

Erden'in (2005) araştırmasında ise ailesinden ayrı büyüyen gençlerde ailesi ile birlikte büyüyenlere göre daha fazla aleksitimik özellikler gösterdiği tespit edilmiştir. Güleç ve ark. tarafından (2005) yapılan çalışmada ise depresyon teşhisi almış hastalarda aleksitimik belirtiler gösterme oranı yüksek çıkmış ve öfke kontrollerinin az olduğu tespit edilmiştir.

Coşkun ve arkadaşları (2005) tarafından alkol ve madde bağımlısı olup tedavi gören hastalara psikodrama tekniği kullanılarak gerçekleştirilen grupla psikolojik danışma sonucunda hastaların aleksitimi düzeylerinde azalma olduğu tespit edilmiştir

Yazıcı ve arkadaşları (2006) tarafından Alopesi Areata hastaları üzerinde yapılan çalışmada Alopesi Areata tanısı konulmuş hastalarda aleksitimi düzeyi yüksek seviyede çıkmıştır.

Bağcı (2008) ise Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesinde örnekleminde gerçekleştirdiği “Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi” konulu yüksek lisans tez çalışmasında Benlik saygısı düşük ve yüksek olan üniversite öğrencilerinin aleksitimi puan ortalamaları ve Sürekli kaygıları yüksek ve normal olan üniversite öğrencilerinin aleksitimi puan ortalamaları arasında önemli bir fark olduğu görülmüştür. Ayrıca Üniversite öğrencilerinin yasa, ekonomik duruma ve kullanılan ele göre aleksitimi düzeyleri arasında ise anlamlı fark bulunmamıştır. Bununla birlikte Durumluk kaygıları yüksek ve normal olan üniversite öğrencilerinin aleksitimi puan ortalamaları arasında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür.

Direk tarafından 2008 yılında yapılan klinik bir çalışmada ise MAS tanısı almış hastalarda (miyofasiyal ağrı sendromu hastalarında) aleksitimi düzeyleri yüksek çıkmıştır. Yine 2008 yılında Ergün tarafından hazırlanan “14-18 Yas Arası Ergenler ve Ebeveynlerinde Aleksitimik Özellikler, Ebeveyn Tutumları, Bağlanma ve Bağımlılık” yüksek lisans tez çalışmasında ana babaların aleksitimi puanları ile ergenlerin aleksitimi puanları arasında anlamlı düzeyde fark saptanmakla beraber “duyguları tanımada güçlük” ve “dış merkezli bilişsel yapı” alt boyutları açısından da anlamlı fark olduğu da tespit edilmiştir. Ergenlerin bağımlılık ve bağlanma özellikleri ile aleksitimi puanları arasında da anlamlı düzeyde ilişki bulunmuş ve ana baba tutumlarından demokratik tutum ile aleksitimi puanları arasında anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır.

Tüzün (2008) tarafından kendine zarar veren, yaşları 15-18 arasında değişen 40 tane deney 40 tane de kontrol grubunu oluşturan ergenler üzerinde yapılan çalışmada araştırmanın deney grubunu oluşturan ve kendilerine zarar verme davranışı gösteren

ergenlerde aleksitimi ve anksiyete puanlarının kontrol grubunu oluşturan ergenlere göre yüksek çıktığı saptanmıştır.

Evren ve arkadaşları (2009) “Yatarak Tedavi Gören Erkek Alkol Bağımlısı Hastalarda Alkol Aşermesinin Aleksitimi Ve Dissosiyasyon İle İlişkisi” konulu çalışmalarında alkol içme öncesinde bireylerde duygu ve düşünce bazındaki temel fonksiyonların kaybolmaya başladığını ve bu kaybolmanın sonucunda bireylerin sınırlarını bilmeden istedikleri kadar alkol kullandıkları saptanmıştır.

Aydemir(2010)’ in obezite tanısı almış, tedavisi devam eden ve 9-15 yaş arasındaki bireyler üzerinde yürüttüğü çalışmada obeziteli çocuklarda aleksitimi düzeyi daha yüksek oranda çıkmıştır.

Yapılan araştırmalarda göze çarpan önemli bulgular vardır. Bu bulgulardan belki de en önemlisi aleksitiminin sadece klinik popülasyonda olmadığı aynı zamanda normal popülasyonda da olabileceği olgusudur. Diğer önemli sonuçlar aleksitimi ile ilgili yapılan araştırmaların hemen hemen çoğu klinik örneklem üzerinde yapılmış normal örneklem bu açıdan bakıldığında ihmal edilmiştir. Tüm bu çalışmalardan çıkan sonuç olarak alanyazına katkı sağlamak ve aynı zamanda normal popülasyondaki aleksitimi ile diğer psikolojik belirtileri incelemenin önemini artırmaktadır.

### **1.7.2 Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar**

Aleksitimi yurt dışındaki çalışmalarda Türkiye’de olduğu gibi klinik ağırlıklı olarak yürütülmüştür. Bunun dışında cinsiyet değişkenine göre, normal popülasyonda rastlanıp rastlanmadığına göre, ne sıklıkla rastlandığına ve bazı değişkenlerde baz alınarak bunlar sosyo-ekonomik düzey, eğitim durumu gibi değişkenlere yönelik olarak yürütülen çalışmalara da rastlamak mümkündür.

Parker ve arkadaşları (1991), önceleri sadece psikosomatik hastalıklara özgü bir kişilik özelliği olarak ele alınan aleksitiminin, depresyon gibi ruhsal bozukluklarda görülebilen uyumsuz bir gerileme tepkisi olabileceğini öne sürmüşlerdir. Aleksitimi, duyguları tanıma ve ayırt etme zorluğunun yanısıra düşlem yaşantısındaki fakirlik olarak da tanımlanmaktadır. Bireyler, sözelleştiremediği duyguları bedenselleştirerek

anlatmaktadır. Depresyon ve aleksitimi arasındaki ilişki birçok çalışmada gösterilmiştir (Parker ve ark. 1991; Hendryx ve ark. 1991).(Akt,Güleç,2005).

Yine Parker ve arkadaşları tarafından 1993 yılında üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada toplamda 216 üniversite öğrencisine Toronto Aleksitimi Ölçeği uygulamışlar ve bu ölçekler sonucunda düşük puan alanların duyguları anlamada zorluk çektikleri sonucuna ulaşmışlardır.

Honkalampi ve arkadaşları (2000), 20 maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) ve Hamilton Depresyon Ölçeği (HDÖ) ile yaptıkları çalışmada aleksitiminin, depresyondan tamamen farklı fakat yakın ilişkili yapılar olduklarını iddia etmişlerdir(Akt.,Güleç,2005).

Normal popülasyon üzerinde yapılan çalışmalarda Laos (1995) tarafından yapılan çalışmada 446 kişi üzerinde uygulanan Toronto Aleksitimi Ölçeği sonuçlarına göre aleksitimi oranı %23 oranında bulunmuştur. Bunun dışında Montreal ve Pedinelli (1995) tarafından öğrenciler üzerinde yürütülen çalışmada %7 dolayında aleksitimik birey bulgusuna ulaşılmıştır. Parker ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalarda (1998) rastgele seçilen örneklem grubunda %18.8 oranında aleksitimik özellikler taşıma düzeyi bulunmuştur. Blanchard ve arkadaşları (1981) ise üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda erkek öğrencilerde % 8.2 kız öğrencilerde % 1.8 oranında aleksitimik özellikler saptandığını bulmuşlardır. Jokuama ve arkadaşları (1996) tarafından yapılan çalışmada ise yaygınlık oranı %34, Kokkonen ve arkadaşları (2001) ise normal popülasyonda; erkeklerde %9.4 kızlarda ise % 5.2 oranında aleksitimi yaygınlığına ulaşmışlardır. Mattila ve arkadaşları (2006) normal popülasyondaki 5454 kişilik örneklem üzerinde yaptıkları çalışmada aleksitimi yaygınlığını tüm bireylerde %9,9 erkeklerde %11,9 kızlarda ise %8,1 olarak saptamışlardır.

Vingerhoest ve arkadaşları(1992) tarafından yapılan çalışmada ağlama sıklığı ile aleksitimi ve başarıma becerisi arasında ilişki bulmuşlardır ayrıca aleksitimi ile bireylerin soğuk davranışlar gösterme eğilimlerinin yordanacağını tespit etmişlerdir. Yine Vingerhoest ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada aleksitimi ile ağlama sıklığı arasında negatif yönde ilişki çıkmıştır. Çalışmayı yürüten araştırmacıların değerlendirmesinde ağlama sayesinde bireylerin duygularını boşaltabildikleri,

duygularının bilincinde olmadıklarını ve bunun doğal sonucu olarak aleksitimi düzeyinin az çıktığı yönünde görüş bildirmişlerdir.

Wise ve Man (1993) tarafından yapılan çalışmada dışsal denetim odağı ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki olduğu, nevrozmin aleksitimiye yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Berenbaum (1993) yaptığı çalışmada aleksitimik bireylerin karamsar, korku ve heyecan içeren filmleri seyretme eğiliminde olduklarını tespit etmişlerdir. Beach (1994) çalışmasında ise aleksitimik bireylerde somatoform bozukluğun yordanamayacağı ve direkt ilişkisinin saptanamayacağını söylemişlerdir. Ziotkowski ve arkadaşları ise (1995) aleksitimik alkol hastası erkek bireylerde yaptıkları çalışmada aleksitiminin zevk alma ve alkolü bırakmada yetersiz olduklarını bulmuştur(Akt., Koçak,2003).

Taylor ve ark.(1992) yapılan çalışmada aleksitimik bireylerin aleksitimik olmayanlara nazaran bedensel tepkilerin ve şikayetlerinin daha fazla olduğunu bulgulamışlardır. Ayrıca bu bireyler daha fazla bağımlı ve kaba davranışlar göstermeleri de elde edilen diğer bulgulardır. Lumley ve Robby ise patolojik kumar oynama alışkanlığı olan bireylerde olmayanlara nazaran aleksitimik düzeylerinin daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Fricchione ve Hwanitz (1985) ise yaptıkları klinik çalışma sonucu beynin sağ yarım küresi hasar görmüş hastalarda aleksitimi düzeylerinin daha fazla olduğunu bulmuşlardır(Akt., Koçak,2003).

Weinryb'in (1996) ise çekingen, bağımlı ve şizotipal kişilik bozukluğu ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur(Akt.,Ünal,2004). Fukunishi ve arkadaşları (1997) tarafından yapılan çalışmada özellikle anne tarafından verilen destek sonucunda aleksitiminin duygularını ifade etme gücüyle ters orantılı bir ilişkisinin olduğunu bulgulamışlardır. Bunların dışında Carperter ve Addis (2000) arkadaş ve aababalardan destek almaları noktasında ters düzeyde bir ilişki bulmuşlardır. Yani ana baba tarafından sağlanan destek, arkadaş çevresinden sağlanan destek arttıkça aleksitimik olma düzeyi de azalmaktadır. Kench ve Irwin (2000) ise çocukluk dönemindeki aile yaşantılarının aleksitimik özellikler üzerinde etkili olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Ebeling ve arkadaşları (2001) ise somatik bozukluklarla beraber aleksitimi ile bazı psikolojik rahatsızlıkların birlikte bulunduğu dikkat çekmişlerdir. Suslow ve Junghanns (2002), aleksitimik bireylerde duygularının ifade etme ve

duygusal anlarda karar vermede zorluk çektiklerini ifade etmişlerdir. Parker ve ark. (2005), tarafından yapılan çalışmada başarı ile aleksitimi arasındaki ilişki incelenmiş aleksitimik bireylerin başarı düzeylerinde anlamlı olarak daha iyi oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Buradan şu sonuçları çıkarmak mümkün olabilir. Aleksitimik özellik gösteren bireylerde duygusal yaşantılardan daha önemli olan işlemsel düşünme gibi süreçler akademik başarıyı da olumlu yönde etkilemektedir. Gil ve ark. (2008) tarafından yapılan çalışmada ise aleksitiminin duyguları ifade etme gücüyle ana-babaya kontrolsüz bir şekilde bağlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Akt., Ergün,2008).

Larsen ve ark.(2003) tarafından yapılan çalışmada işlevlerini tam olarak yerine getiremeyen korpus kolosyum sadece bilişsel yapıya değil aynı zamanda duygusal yapıya da zarar vermektedir bunun doğal sonucun da aleksitiminin oluşmasına zemin hazırlanmaktadır.

Levant ve ark. (2009) tartından cinsiyetler arasındaki farklılıkları saptamak amacıyla klinik olmayan bireyler üzerinde yapılan çalışmada erkeklerdeki aleksitimik olma düzeylerinin kadınlara nazaran daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Ramos ve ark.(2007) tarafından gebe kadınlar üzerinde yapılan çalışmada gebelik döneminde depresyon ve aleksitimi düzeylerinin hamilelikten sonraki dönemlere göre çok yüksekte olduklarını tespit etmişlerdir. Espina (2003) ise 20 anoreksiya nevroza 30 bulmiya nevroza tanısı almış kadın üzerinde çalışma yapmıştır. Bu çalışma grubuna Toronto Aleksitimi Ölçeği, Beck Depresyon ve Anksiyete Ölçeği uygulamıştır. Bu uygulamalar sonucunda kontrol grubuna göre deney grubundaki kadınlar daha yüksek düzeyde aleksitimi, depresyon ve anksiyete düzeylerinde oldukları saptanmıştır.



## **BÖLÜM 2: YÖNTEM**

Çalışmanın bu bölümünde araştırmannın modeli, evreni, örnekleme, veri toplama aracı, verilerin toplanmasında kullanılan ölçekler ve bu ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, verilerin toplanma biçimi ve toplanılan bu verilerin analizinde kullanılan tekniklere yer verilmiştir.

### **2.1. Araştırmanın Modeli**

Araştırmanın modelini ilişkisel tarama modeli oluşturmaktadır. Karasar'a göre ilişkisel tarama modelleri iki ve daha çok değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeye amaçlayan araştırma modelleridir. Bu tür bir düzenlemede aralarında ilişki aranacak değişkenler, tekil taramada olduğu gibi, ayrı ayrı sembolleştirilir. Ancak bu sembolleştirme(değerler verme, ölçme) ilişkisel bir çözümlemeye olanak verecek şekilde yapılmak zorundadır. İlişkisel araştırmalarda değişkenlerin birlikte değişip değişmedikleri, birlikte bir değişim varsa, bunun nasıl olduğu öğrenilmeye çalışılır (Karasar,2005,54).

Simon (1969:65)'a göre ilişki araştırmalarındaki betimlemeler belirli standartlardaki ölçümlerden çok araştırmacının düşünceleri ile şekillenen olguların belirlenmesine yöneliktir. Yani bu tip araştırmalarda araştırmacıların doğrudan etkisi söz konusudur.

### **2.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme**

Evren, araştırma sonuçlarının genellenmek istendiği elemanlar bütünüdür. İki tür evren vardır. Birisi, genel evren, öteki ise “ çalışma evreni”dir. Genel evren, soyut bir kavramdır; tanımlanması kolay fakat ulaşılması güç ve hatta çoğu zaman olanaksız bir bütündür. Çalışma evreni, ulaşılabilen evrendir. Araştırmacının, ya doğrudan gözleyerek ya da ondan seçilmiş bir örnek küme üzerinde yapılan gözlemlerden yararlanarak, hakkında görüş bildirebileceği evren çalışma evrenidir (Balcı,2005,37-39). Araştırmanın evrenini 2010-2011 eğitim öğretim yılında Sakarya ilinde çeşitli liselerde eğitim gören ortaöğretim öğrencileri oluşturmaktadır.

Örnekleme ise belli bir evrenden, belli kurallara göre seçilmiş ve seçildiği evreni temsil yeterliliği kabul edilen küçük bir kümedir. Örnekleme, kitleyi simgeleyebilecek nitelikte bir miktar birimin oluşturduğu alt grup olarak da tanımlanmıştır. Araştırmanın evrenini oluşturan öğrencilerden tabakalı örnekleme yöntemiyle örneklem grubu seçilerek veri

toplama araçları bu örneklem grubuna uygulanmıştır. Tabakalı Örneklem Yöntemi herhangi bir özelliğine göre farklılık gösteriyorsa, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ve benzeri gibi değişkenler göz önünde tutuluyorsa daha anlamlı ve mantıklı sonuçlar verecektir. Bu yöntemin etkin olabilmesi için tabakalardaki birimlerin kendi içinde homojen olması ve tabakalar arasında gerçek bir farklılık bulunmaması gerekir.

Tabaka örneklem aynı zamanda sınırları saptanmış bir evrende alt tabakalar veya alt birim gruplarının var olduğu durumlarda kullanılır. Evrendeki alt grupların örnekleme temsil edilmelerini garanti altına alır. Tabakalı örneklem genelde pratik nedenlerle planlanır. Hem alt evrenlerin örnekleme temsilliliği garanti altına alınır, hem de maliyet düşmüş olur (Balcı, 2005,44-47).

**Tablo 1: Araştırmanın Örneklemi Oluşturan Ergenlerin Öğrenim Gördükleri Liselere Göre Dağılımı**

CEMİL MERİÇ SBL		HACI ZEHRA AKKOÇ KL		75.YIL SAĞLIK ML		SAKARYA FEN LİSESİ		SAKARYA LİSESİ	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
67	11,16	125	20,83	123	20,5	124	20,67	162	27

Tablo 1’de görüldüğü araştırma kapsamına dahil edilen 600 öğrencinin öğrenim gördüğü ortaöğretim kurumlarına göre dağılımlarına bakıldığında 67 öğrenci (%11,16) Cemil Meriç Sosyal Bilimler Lisesi’nde 125 öğrenci (%20,83) Hacı Zehra Akkoç Kız Lisesi’nde, 123 öğrenci (%20,5) 75.Yıl Cumhuriyet Sağlık Meslek Lisesi’nde, 124 öğrenci (%20,67) Sakarya Fen Lisesi’nde, 162 öğrenci (%27) Sakarya Lisesi’nde öğrenim görmektedir.

**Tablo 2: Araştırmanın Örneklemine Oluşturan Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımları**

Cinsiyet	CEMİL MERİÇ SBL		HACI ZEHRA AKKOÇ KL		75. YIL SAĞLIK ML		SAKARYA FEN LİSESİ		SAKARYA LİSESİ	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Kız	32	47,76	125	100	91	25,1	64	51,61	36	22,22
Erkek	35	52,24	0	0	32	74,9	60	48,39	126	77,78
Toplam	67	100	125	100	123	100	124	100	162	100

Tablo 2’de görüldüğü gibi araştırmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde cemil Meriç sosyal bilimler lisesi’nden araştırmaya dâhil olan öğrencilerin %47.76’sı kız, %52,24’ü erkek; hacı Zehra akkoç kız lisesi’nden araştırmaya dahil olan öğrencilerin tamamı %100’ü kızdır; 75.yıl sağlık meslek lisesi’nden araştırmaya dahil olan öğrencilerin %25,1’i kız, % 74,9’u erkek; Sakarya fen lisesi’nden araştırmaya dahil olan öğrencilerin 51,61’i kız, %77,78’i erkektir; Sakarya lisesi’nden araştırmaya dahil olan öğrencilerin %22,22’si kız, %77,78’i erkek öğrencidir.

### **2.3. Veri Toplama Araçları**

Bu araştırmada veri toplama araçları olarak ergenlerin aleksitimi düzeylerini saptamak amacıyla Toronto Aleksitimi Ölçeği, psikolojik belirti düzeyleri belirlemek amacıyla Kısa Semptom Envanteri, yaşam doyum düzeylerini belirlemek amacıyla Yaşam Doyum Ölçeği ve araştırmacı tarafından katılımcılarının kişisel özelliklerini saptamak amacıyla hazırlanan kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

#### **2.3.1 Kişisel Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form araştırmaya katılan örneklem grubu olan ergenlerin demografik özelliklerini tespit etmek amacıyla hazırlanmıştır. Bu formda

araştırmacıların cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, algıladıkları sosyo-ekonomik düzey, algılanan akademik başarı, algılanan ana baba tutumu ve kendilik algılarını belirlemek amacıyla sorular yöneltiştir. Toplamda 7 soru bulunmaktadır.

### **2.3.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği**

Aleksitimi kavramı sifneos tarafından 1970 li yıllarda literatüre girmesine rağmen ölçek olarak hazırlanması 1985 yılında olmuştur. Taylor ve arkadaşları tarafından 1985 yılında 26 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeği olarak geliştirilmiştir. Ölçek günümüze gelene kadar bir çok uyarlama çalışmalarından geçmiş ancak ilk olarak dilimize uyarlama çalışması ise Dereboy tarafından (1990) yılında yapılmıştır. Ölçek ilk uyarlanmış haliyle 5'li likert tipi bir ölçek olarak hazırlanmıştır. Ölçek toplamda 4 alt boyuttan oluşmaktadır.

#### **2.3.2.1. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Alt Boyutları**

- 1) Duyguları ve bedensel duyumları ayırt edebilme ve tanıyabilme yeteneği
- 2) Duyguları ifade edebilme becerisi
- 3) Hayal kurma
- 4) Dışsal merkezli uyum sağlamaya yönelik kognitif yapı (Taylor ve ark, 1985,191-199)

İlk olarak 26 maddeden oluşan Toronto Aleksitimi Ölçeği daha sonra 20 maddeye ve 3 alt boyuta indirilmiştir. Bu alt boyutlar ise;

1. Bireyin duygularını tanımada zorluk
2. Bireyin duygularını ifade etmede zorluk,
3. Bireydeki dışa dönük düşünce yapısı. (Akt.,Yenier ve Ark., 2004)

#### **2.3.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği Geçerlik Çalışmaları**

Taylor ve ark. tarafından (1985) geliştirilen aleksitimi ölçeğinin geçerlilik çalışmalarında SCL-90 ile yapılan geçerlilik çalışmasında katsayı .31 olarak bulunmuştur(Taylor ve diğer., 1988, 500-509) Yine Taylor ve arkadaşlarının(1992,37-38) psikiyatri hastaları, üniversite öğrencileri ve normal yetişkinler üzerinde yaptıkları çalışmalar sonucunda Toronto Aleksitimi Ölçeğini geçerlilik açısından istenilen hedefi

ölçen yeterli bir ölçek olarak bulmuşlardır. Bunun dışında Kauhanen yaptığı bir çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeği MMPI ile pozitif yönde bir ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir(Akt.,Okuyüz,1993,18-23).

Toronto Aleksitimi Ölçeğinin dilimize yönelik ilk geçerlilik çalışması Dereboy (1992) tarafından yapılmıştır. Dereboy, TAÖ ile birlikte, Irvine MMPI-AS (Irvine Minnesota Multiple Personality Inventory-Alexithymia Scale), SSPS-R (Shalling Sifneos Personality Scale- Revized), Denver MMPI-AS (Denver Minnesota Multiple Personality Inventory- Alexithymia Scale)'ı uyguladığı araştırma sonucunda, TAÖ puanlarının aleksitimi puanlarıyla anlamlı düzeyde ilişki gösterdiğini ( $r = .51, p < .005$ ), aleksitimik bireyler ( $n=9$ )'in TAÖ puanlarının normal grubun ( $n=21$ ) TAÖ puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamıştır ( $z = -2.17, p < .005$ ).

Normal popülasyondaki bireyler üzerinde yapılan geçerlik çalışması ilk kez 1998 yılında Varol tarafından yapılmıştır. Varol üniversite öğrencilerine Toronto Aleksitimi Ölçeği ile MMPI'nin Hipokondriyasız alt ölçeğini uygulamıştır. Ölçek sonucunda Toronto Aleksitimik Ölçeğinin istenilen amaçları ölçme yönünden yeterli düzeyde geçerli olduğu tespit edilmiştir. $(p < 0.01)$

Koçak (2002) tarafından 221 üniversite öğrencisine Toronto Aleksitimi Ölçeği uygulanarak faktör analizi yapılmıştır. Yapılan faktör analiz sonucunda ölçeğin 4 alt boyuttan oluşan bir öz bildirim ölçeği sonucuna ulaşılmıştır.

Sayar ve ark.(2001) tarafından yapılan geçerlik çalışmaları sonucunda 20 soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeğinin 2 faktörlü ölçek olduğu sonucuna varılmıştır. Bağcı (2008) çalışmasında ise ölçeği 2 alt boyutlu olarak bulmuştur.

### **2.3.2.3.Toronto Aleksitimi Ölçeği Güvenilirlik Çalışmaları**

Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Taylor ve arkadaşları tarafından yapılan güvenilirlik çalışmalarında iç güvenilirlik katsayısı .77 test tekrar test güvenilirliği ise .75, iki-yarım-test güvenilirliği .67 olarak bulunmuştur. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin tüm boyutları toplam varyansın % 31.8'ini kapsamaktadır. İlk faktörün toplam varyansın % 12.3'ünü (Cronbach  $\alpha = .72$ ), ikinci faktörün % 7.0'sini (Cronbach  $\alpha = .64$ ) ve son

faktörün de varyansın % 6.1'ini (Cronbach a 6.4'ünü (Cronbach a= .69) kapsadığı açıklanmıştır.

Bagby ve arkadaşları (1988) 26 maddelik ölçeğin yüksek bir iç tutarlığa sahip olduğunu ve test tekrar test güvenilirlik katsayısının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının .79, bir hafta ara ile yapılan uygulamada test tekrar test güvenilirlik katsayısının .82 ( $p<.001$ ), beş hafta ara ile yapılan uygulamada elde edilen güvenilirlik katsayısının da .75 ( $p<.001$ ) olduğunu belirtmişlerdir.

Dereboy (1990) tarafından klinik örneklem üzerinde yapılan çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı .70, test tekrar test güvenilirliği ise .65 olarak bulunmuş anlamlılık düzeyi ise ( $p<0,01$ )olarak tespit edilmiştir. Okyayüz (1993) çalışmasında ise Toronto Aleksitimi Ölçeğinin test tekrar test güvenilirlik katsayısı .69, iç tutarlılık katsayısı ise .72 olarak bulunmuştur. Varol ise test tekrar test .72, test yarı test güvenilirliğini ise .73 olarak tespit etmiştir.

Koçak (2002) çalışmasında ise alt ölçeklere ilişkin iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin duygularını tanıma ifade etme ve söze dökme güçlüğüne ilişkin alt boyutunda .50, duyguları ve bedensel duyuları ayırt etmede yetersiz olmaya ilişkin alt boyutunda .76, hayal kurma, düşlem yaşantıda kısıtlılık alt boyutunda .78 dışsal merkezli uyuma yönelik bilişsel yapıda ise .49 olarak iç tutarlılık güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin genelinin iç tutarlılık katsayısı ise .68 olarak tespit edilmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeğinin 20 maddelik formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise Beştepe (1997) tarafından yapılmıştır. Bu uyarlama çalışmasında iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur. Sayar ve arkadaşları (2001) tarafından 20 Soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucunda da ölçeğin iç güvenilirlik katsayısı  $r=0.76$  olarak hesaplanmıştır. Yenier ve ark.(2004) ise iç güvenilirlik katsayısını 0,69 olarak bulmuşlardır.

Bağcı (2008) ise test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.82 çıkmış anlamlılık düzeyi ise  $p<0,01$  olarak bulunmuştur. Zimmerman ve arkadaşları (2005:23-33), TAÖ-26 ve TAÖ-20 ölçeklerini karşılaştırmayı temel amaç olarak kabul ettikleri araştırmalarında, en sık kullanılan aleksitimi ölçeği olan TAÖ-20'nin, güvenilirlik ve geçerlik gibi psikometrik özellikleri açısından kuvvetli bir ölçek olmasına rağmen, hayal kurma ile ilgili boyutu

içermemesi nedeniyle özgün aleksitimi kavramını birebir yansıtmadığı sonucuna varmışlardır.

#### **2.3.2.4. Ölçeğin Puanlanması ve Yorumlanması**

Taylor ve ark.(1985) tarafından geliştirilen ölçeğin orijinal formu 26 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipi bir ölçektir. Ölçekte 15 tane düz-olumlu (2,3,4,7,8,10,14,17,18,19,20,22,23,25,26) 11 tane ise ters-olumsuz madde (1,5,6,9,11,12,13,15,16,21,24) bulunmaktadır. 5'li likert tipi olan bu ölçekten düz maddeler için; hiç katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), kararsızım (3), katılıyorum (4), tamamen katılıyorum (5) puan almaktadır. Olumlu maddeler için hiç katılmıyorum (5), katılmıyorum (4), kararsızım (3), katılıyorum (2), tamamen katılıyorum (1) puan almaktadır.

Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 130 en düşük puan ise 62'dir. Bir bireyin aleksitimik özellikler göstermesi için 62 ve üzeri puan alması gerekmektedir.

Dereboy'un(1990) ölçek uyarlama çalışmasında ise maddelerin evet ve hayır şeklinde cevaplandırılması istenmiş ve bu ölçekten de alınabilecek en yüksek puan 26 en düşük puan ise 0 olarak belirlenmiştir. Birey 11 üzeri puan alırsa aleksitimik birey olarak kabul edilmektedir. Ayrıca araştırmacılara göre normal popülasyonda yapılan çalışmalarda örneklemden elde edilen aritmetik ortalamanın kesme noktası kabul edilip bu aritmetik ortalamadan yüksek puan alan bireylerin aleksitimik bireyler kabul edilmesinin doğru olduğu düşünülmektedir.

#### **2.3.3. Kısa Semptom Envanteri**

Kısa Semptom Envanteri Derogatis (1992:44-56) tarafından geliştirilmiş 53 maddeden oluşan kendini değerlendirme türü yani bir öz bildirim envanteridir. Normal popülasyondaki bireylere uygulanabileceği gibi tıbbi ve psikolojik sorunlarından dolayı hasta tanısı almış bireylere de uygulanmaktadır. Çok boyutlu bir öz bildirim tarama ölçeği olan kısa semptom envanteri SCL-90 olarak bilinen 90 maddelik Semptom Belirleme Listesi'nin kısaltılmış formudur. Kısa semptom envanteri SCL-90 da olduğu gibi 10 alt ölçekten meydana gelmektedir. Somatizasyon alt ölçeği 2, 7, 23, 29, 30, 33, ve 37. maddelerden oluşmaktadır. Obsesif Kompulsif Bozukluk alt ölçeği 5, 15, 26, 27,

32 ve 36. maddelerden, Kişilerarası Duyarlılık alt ölçeği 20, 21, 22 ve 42. maddelerden Depresyon alt ölçeği 9, 16, 17, 18, 35 ve 50. maddelerden oluşmaktadır. Anksiyete Bozukluğu alt ölçeği 1, 12, 19, 38, 45 ve 49. Hostilite alt ölçeği 6, 13, 40, 41 ve 46. Fobik Anksiyete alt ölçeği 8, 28, 31, 43 ve 47. Paranoid Düşünceler alt ölçeği 4, 10, 24, 48 ve 51. Psikotizm alt ölçeği 3, 14, 34, 44 ve 53. maddelerden oluşmaktadır. Ek Maddeler alt ölçeği ise 11, 25, 39 ve 52. maddelerden oluşmaktadır.

1994 yılında Şahin ve Durak tarafından ölçeğin Türkiye uyarlaması gerçekleştirilmiş ve “anksiyete”, “depresyon”, “olumsuz benlik”, “somatizasyon” ve “düşmanlık” (hostilite) adı verilen beş faktörden oluştuğu bildirilmiştir (Sahin ve Durak, 1994).

Anksiyete korku, endişe, gerginlik, sinirlilik, titreme, paniğe kapılma, bulantı, ishal, idrar sıklığı, nefes alamama hissi, terleme, sık sık nefes alma gibi semptom ve davranışları içerir. Anksiyete alt ölçeği 13 maddeden oluşmaktadır (Sahin ve Durak, 1994).

Depresyon keder, karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, yalnızlık, benliğe ilişkin olumsuz duygular, intihar eğilimi, ilgi kaybı ve kararsızlık gibi semptom ve davranışları içerir. Depresyon alt ölçeği 12 maddeden oluşur.

Olumsuz Benlik, bireyin kendini başkalarıyla karşılaştığında kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak kendini küçük, başarısız, değersiz görme ve suçluluk duyguları gibi semptomları içerir ve 12 maddeden oluşur.

Somatizasyon, her hangi bir fizik bozukluk nedeniyle olmadığı anlaşılan, yıllarca devam eden, tekrarlayıcı birçok somatik şikâyetleri içerir. Somatizasyon, bayılma, göğüs ağrıları, karın ağrısı, bulantı, nefes darlığı, bedende uyuşmalar gibi belirtileri kapsar ve 9 maddeden oluşur.

Düşmanlık, sinirlilik ve titreme hali, öfkelenme, kızma, güvensizlik, birini dövme, yaralama ve zarar verme isteği, bir şeyleri kırma dökme isteği gibi semptomları içerir. Düşmanlık alt ölçeği 7 maddeden oluşur.



### 2.3.3.1. Kısa Semptom Envanteri Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

Ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği ile ilgili yapılmış pek çok araştırma mevcuttur. Derogatis (1992), 719 psikiyatrik hasta üzerinde yapmış olduğu bir çalışmada, dokuz alt ölçek için iç tutarlılık katsayılarının .71 (psikotizm) ile .85 (depresyon) arasında değiştiğini belirtmektedir. Ayrıca 60 normal yetişkin üzerinde iki hafta ara ile yapılan test-tekrar test güvenilirlik katsayıları,  $r=.68$  (somatizasyon) ve  $r = .91$  (fobik anksiyete) arasında değişmektedir. Üç global rahatsızlık ölçeğinde ise bu katsayıların  $r= .90$  (GSI),  $r= .87$  (PSDI) ve  $r= .80$  (PST) oldukları görülmüştür.

Kısa semptom envanterinin Türkiye'deki güvenilirlik çalışmalarında iç tutarlılığa ilişkin bulgular katsayı bazında 0,96 ve 0,95 alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise 0,55 ile 0,86 arasında değişmektedir.

KSE'nin ölçüt bağımlı geçerliği için çok sayıda çalışma yapılmış ve bu çalışmalar sonucunda KSE ile MMPI klinik ölçekleri, MMPI içerik ölçekleri ve küme ölçekleri arasındaki korelasyonların .30 un üzerinde bulunduğu; bu korelasyonların da SCL-90 dan elde edilen korelasyonlar ile bazı ölçeklerde tümüyle özdeş, diğerlerin-de ise çok yakın olduğu belirtilmektedir (Derogatis ve Lazarus, 1994, 217-248).

### 2.3.3.2. Ölçeğin Puanlanması ve Yorumlanması

KSE, 53 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçeği yanıtlayan birey her soru için (0) "Hiç" ; (1) "Biraz" ; (2) "Orta derecede" ; (3) "Epey" ; (4) "Çok fazla" şeklindeki sıklardan birini işaretlemektedir. Puanlamada, her maddeye 0-4 arasında bir puan verilmektedir. Kısa Semptom Envanterinin Düşmanlık, Somatizasyon, Depresyon, Anksiyete ve Olumsuz Benlik alt ölçeklerine ilişkin madde numaraları esas alınarak her bir alt ölçek için bir puanlama anahtarı vardır. Puanlama anahtarı ile öğrencinin her bir soruyu işaretlemesine göre 0-4 arasında puan verilerek bu alt ölçeğe ait puanlar o alt ölçekten alınan toplam puanların soru sayısına bölünmesiyle elde edilir. Bu sonuç ölçekteki semptom rahatsızlık indeksini verir. Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ise toplam puanın 53'e bölünmesi sonucu elde edilir. Kısa semptom envanterinin yorumlanmasında ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin ruhsal belirtilerinin arttığını göstermektedir.

### **2.3.4..Yaşam Doyumu Ölçeği**

Araştırmada örnekleme oluşturan bireylerin yaşam doyumlarını ölçmek amacıyla yaşam doyumu ölçeği kullanılmıştır. Yaşam doyumu ölçeği Diener ve ark.(1985:71-75) tarafından geliştirilmiştir. Yaşam doyum ölçeği 5 maddeden oluşmaktadır ve 7’li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması Köker ve Yetim tarafından (1991) yapılmıştır.

#### **2.3.4.1.Yaşam Doyumu Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması**

Yaşam doyum ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında orijinal formunda Diener ve ark.(1985) ölçeğin alpha güvenilirlik katsayısını .87 olarak bulmuşlardır. Yine diener ve ark. ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliliğini ise .82 olarak hesaplamışlardır. Daha sonra ölçeğin Türkçe ye uyarlamanda Yetim alpha güvenilirlik katsayısını .86 , test tekrar test güvenilirlik katsayısını .73 olarak bulmuştur (Yetim,2002,297-317).

#### **2.3.4.2.Ölçeğin Puanlanması ve Yorumlanması**

Yaşam doyumu ölçeği 5 maddeden oluşan 7’li likert tipi bir ölçek olup bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 35 en düşük puan ise 5’tir. Toplam puan azaldıkça yaşam doyumu azalır. Karataş ölçekten alınan 7 puan ve altının düşük, 13 puan ve üstünün yüksek yaşam doyumu, 8-12 arasında kalan puanların ve orta düzeyde bir yaşam doyumu gösterdiğini bildirmektedir (Akt., Dağdelen,2008).

### **2.3.5. Araştırmanın İşlem Yolu**

Gerekli mercilerden izinlerin alınmasından sonra 2010-2011 eğitim öğretim yılında Sakarya ilinde çeşitli liselerde öğrenim göre toplam 600 öğrenciye (Hacı Zehra Akkoç Kız Lisesi, Sakarya Lisesi, Sakarya Fen Lisesi, Cemil Meriç Sosyal Bilimler Lisesi, 75. Yıl Cumhuriyet Sağlık Meslek Lisesi) araştırmacı tarafından 26 maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği, 53 maddelik Kısa Semptom Envanteri ve 5 maddelik Yaşam Doyum Ölçeği uygulanmıştır. Ayrıca katılımcıların cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, algılanan akademik başarı vb. özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Uygulanmaya başlamadan

önce araştırmacı tarafından katılımcılara gerekli açıklamalar yapılmış ve ölçeklerden önce verilen yönergeler ile katılımcıların ölçekleri içtenlik ve samimiyetle doldurmaları istenmiştir.

### **2.3.6. Araştırmada Kullanılan Veri Analizi Teknikleri**

Katılımcılardan elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlanmış ve SPSS 16.00 Windows paket programına aktarılarak analiz edilmiştir. Öğrencilerden elde edilen verilerle aleksitimik düzeylerinin psikolojik belirti düzeylerine, yaşam doyum düzeylerine, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey, algılanan akademik başarı gibi değişkenlere bağlı olarak değişip değişmedikleri tespit edilmeye çalışılmıştır.

Araştırmada uygun veri analizi tekniği seçilirken öncelikle denencelerden hareketle ergenlerin aleksitim düzeylerinin psikolojik belirti ve yaşam doyum düzeylerine göre anlamlı bir şekilde değişip değişmediği tespit etmek amacıyla t testi ile incelenmiş, aleksitimi ile psikolojik belirti ve yaşama doyum düzeyleri arasında ne tür bir ilişki (pozitif-negatif) olduğunu tespit etmek amacıyla Pearson Momentler Korelasyon Katsayısına bakılmış ayrıca aleksitiminin; algılanan sosyo-ekonomik düzey, algılanan akademik başarı, algılanan ana baba tutumu, sınıf düzeyi, yaş gibi değişkenlere bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişip değişmediğini tespit etmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Yapılan varyans analizleri sonucunda F değerleri hesaplanmış ve gruplararası farklılıkların kaynağını belirlemek amacıyla ise “Sheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” yapılmıştır. Cinsiyet ve kendilik algısı değişkenlerinin ise aleksitimiyle arasındaki anlamlı farka t testi ile bakılmıştır.

### **BÖLÜM 3: BULGULAR**

Araştırmanın bu bölümünde araştırmaya katılan ergenlerin aleksitimik düzeyleri ile psikolojik belirti düzeyleri arasındaki ilişkilerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bunun dışında yine aleksitimik olan veya olmayan ergenlerin cinsiyete, sınıf düzeyine ve yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığı, sosyo-ekonomik düzey, algılanan ana-baba tutumu, algılanan akademik başarı ve kendini nasıl gördüğüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 3: Düşük ve Yüksek Aleksitimik, Psikolojik Belirti Ve Yaşam Doyum Özellikleri Gösteren Ergenlerin Sayıları**

	<b>Aleksitimi</b>	<b>Somatizasyon</b>	<b>Obsesif-Kompulsif</b>	<b>Kişilerarası Duyarlılık</b>	<b>Depresyon</b>	<b>Anksiyete</b>	<b>Hostiliti</b>	<b>Fobik Anksiyete</b>	<b>Paranoid</b>	<b>Psikotizm</b>	<b>Yaşam Doyumu</b>
<b>Düşük Düzey Özellik Gösterme</b>	192	550	483	484	505	517	439	552	483	525	93
<b>Yüksek Düzey Özellik Gösterme</b>	408	50	117	116	95	83	161	48	117	73	507

Tablo 3’de araştırmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerden düşük düzey ve yüksek düzey aleksitimik, psikolojik belirti ve yaşam doyum özellikleri gösteren bireylerin sayıları verilmiştir. Bu açıdan bakıldığında çalışmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin %68’i yüksek aleksitimik özellikler göstermektedir.

**Tablo 4: Aleksitimi Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Somatizasyon Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Somatizasyon	Aleksitimi	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	10,65	3,85	598	5,57	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	13,26	5,85			

Tablo 4’de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin somatizasyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin somatizasyon alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 10.65, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin somatizasyon alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 13,26’dır. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)} = 5,57, p < .01$ ).

**Tablo 5: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Obsesif-Kompulsif Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Obsesif-Kompulsif	Aleksitimi	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	11,55	3,99	598	7,04	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	14,4	4,84			

Tablo 5’de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin obsesif-kompulsif alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin obsesif-kompulsif alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 11,55, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin obsesif-kompulsif alt boyutundan aldıkları puanların

ortalaması 14,4'dür. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=7,04, p<.01$ )

**Tablo 6: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Kişilerarası Duyarlılık Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Kişilerarası Duyarlılık	Aleksitimi	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	7,47	3,02	598	5,56	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	9,22	3,77			

Tablo 6'de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin kişilerarası duyarlılık alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin kişilerarası duyarlılık alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 7,47, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin kişilerarası duyarlılık alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 9,22'dür. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=5,56, p<.01$ ).

**Tablo 7: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Depresyon Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Depresyon	Aleksitimi	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	9,77	4,12	598	7,91	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	13,44	5,71			

Tablo 7'de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile

incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin depresyon alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 9,77, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin depresyon alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 13,44'dür. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=7,91, p<.01$ ).

**Tablo 8: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Anksiyete Düzeylerine göre t Testi Sonuçları**

Anksiyete	Aleksitimi	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	9,98	3,73	598	6,81	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	12,85	5,17			

Tablo 8'de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin anksiyete alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 9,98, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 12,85'dir. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=6,81, p<.01$ ).

**Tablo 9: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Hostiliti Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Hostiliti	Aleksitimi	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	10,45	4,38	598	4,55	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	12,34	4,84			

Tablo 9’de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin hostiliti alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin hostiliti alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 10,45, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin hostiliti alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 12,34’dir. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=4,55,p<.01$ ).

**Tablo 10: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Fobik Anksiyete Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Fobik Anksiyete	Aleksitimi	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	7,59	2,70	598	6,73	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	9,61	3,67			

Tablo 10’de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin Fobik anksiyete alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin fobik anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 7,59, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin fobik anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 9,61’dir. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=6,73,p<.01$ ).



**Tablo 11: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Paranoid Düzeylerine göre t Testi Sonuçları**

Paranoid	Aleksitimi	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	9,77	3,69	598	5,02	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	11,67	4,56			

Tablo 11’da görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin paranoid alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin paranoid alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 9,77, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin paranoid alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 11,67’dir. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=5,02, p<.01$ ).

**Tablo 12: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin psikotizm Düzeylerine göre t Testi Sonuçları**

Psikotizm	Aleksitimi	N	$\bar{X}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	7,82	2,70	598	7,37	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	10,18	3,98			

Tablo 12’de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Kısa Semptom Envanterinin psikotizm alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin psikotizm alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 7,82, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin psikotizm alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması 10,18’dir. Bu iki

grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=7,37, p<.01$ ).

**Tablo 13: Aleksitimik Özellikler Gösterme Düzeyi Düşük Ve Yüksek Olan Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeylerine Göre t Testi Sonuçları**

Yaşam Doyumu	Aleksitimi	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
	Düşük Aleksitimik Özellik Gösterenler	192	23,43	6,91	598	4,84	.000
	Yüksek Aleksitimik Özellik Gösterenler	408	20,35	7,33			

Tablo 13’de görüldüğü gibi aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan ergenlere ait N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Yaşam Doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farklılık t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre düşük aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 23,43, yüksek aleksitimi düzeyi olan öğrencilerin yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 20,35’dir. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t_{(598)}=4,84, p<.01$ ).

**Tablo 14: Aleksitimi İle Psikolojik Belirtiler ve Yaşam Doyumu Arasındaki Korelasyonlar**

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI
<b>Alek.</b>	1										
<b>Som.</b>	0,26*	1									
<b>OKB</b>	0,31*	0,59*	1								
<b>Kiş. Duy.</b>	0,26*	0,49*	0,59*	1							
<b>Dep.</b>	0,38*	0,61*	0,63*	0,67*	1						
<b>Ank.</b>	0,32*	0,71*	0,64*	0,64*	0,75*	1					
<b>Hos.</b>	0,22*	0,50*	0,48*	0,53*	0,58*	0,64*	1				
<b>Fob. Ank.</b>	0,35*	0,59*	0,61*	0,60*	0,67*	0,71*	0,54*	1			
<b>Para.</b>	0,25*	0,56*	0,56*	0,63*	0,65*	0,67*	0,57*	0,62*	1		
<b>Psiko.</b>	0,35*	0,56*	0,56*	0,57*	0,70*	0,62*	0,54*	0,64*	0,63*	1	
<b>Yaş. Doy.</b>	-0,25	-0,27	-0,27	-0,39	-0,48	-0,37	-0,34	-0,31	-0,35	-0,39	1

Tablo 14’de araştırmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeği’nden aldıkları puanlar ile Kısa Semptom Envanterinden ve Yaşam Doyumu Düzeylerinden aldıkları puanlar arasındaki korelasyon katsayıları verilmiştir. Toronto Aleksitimi Ölçeği, Kısa Semptom Envanterinin alt boyutları ve Yaşam Doyumu Ölçeği arasındaki korelasyonlar Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile incelenmiştir. Denencelerimizde de belirttiğimiz gibi ergenlerin;

- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin somatizasyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile somatizasyon arasındaki korelasyon katsayısı ,25 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin obsesif-kompulsif alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile obsesif-kompulsif arasındaki korelasyon katsayısı ,31 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin kişilerarası duyarlılık alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile kişilerarası duyarlılık arasındaki korelasyon katsayısı ,26 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin depresyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile depresyon arasındaki korelasyon katsayısı ,38 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin anksiyete alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile anksiyete arasındaki korelasyon katsayısı ,32 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin hostiliti alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile hostiliti arasındaki korelasyon katsayısı ,22 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin fobik anksiyete alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile fobik anksiyete arasındaki korelasyon katsayısı ,35 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin paranoid alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile paranoid arasındaki korelasyon katsayısı ,25 bulunmuştur.

- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile kısa semptom envanterinin psikotizm alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile psikotizm arasındaki korelasyon katsayısı ,359 bulunmuştur.
- Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar ile yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif bir ilişki vardır. Aleksitimi ile psikotizm arasındaki korelasyon katsayısı -,25 bulunmuştur.
- Ayrıca yapılan anlizler sonucunda Kısa Semptom Envanterinin alt boyutları arasında pozitif yönde korelasyon ve yine kısa semptom envanterinin alt boyutları ile yaşam doyumu ölçeği arasında negatif korelasyon vardır.

Tüm bu çıkan sonuçlar denencelerimizi doğrular nitelikteki sonuçlardır.

**Tablo 15: Aleksitiminin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması**

Aleksitimi	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
	Erkek	251	68,30	10,42	598	2,56	.011
	Kız	349	66,03	10,79			

Tablo 15' de görüldüğü gibi araştırmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin cinsiyetlerine bağlı olarak N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farklılık cinsiyet değişkenine bağlı olarak t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre erkek ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 68,30, kız ergenlerin ise Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 66,03'dür. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. ( $t_{(598)}=4,84, p>.01$ ).

**Tablo 16: Aleksitiminin Ergenlerin Kendilik Algısına Göre Karşılaştırılması**

<b>Aleksitimi</b>	<b>Kendilik algısı</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>S</b>	<b>sd</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
	<b>Duygusal</b>	314	66,21	10,94	598	1,76	.078
	<b>Düşünsel</b>	286	67,76	10,37			

Tablo 16’de görüldüğü gibi araştırmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin kendilik algılarına bağlı olarak N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farklılık kendilik algısı değişkenine bağlı olarak t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre kendisini duygusal olarak niteleyen ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 66,21 ve yine kendisini düşünsel olarak niteleyen ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması ise 67,76’dır. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. ( $t_{(598)}=4,84, p>.01$ ).

**Tablo 17: Ergenlerin Sosyo-Ekonomik Düzey Algısına Göre Aleksitimi Düzeyleri Ortalamaları, N Sayıları Ve Standart Sapmaları**

		<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart sapma</b>
<b>Aleksitimi</b>	<b>Düşük SED</b>	30	70,64	12,69
	<b>Orta SED</b>	514	67,21	10,39
	<b>Yüksek SED</b>	56	62,61	11,43
	<b>Toplam</b>	600	66,98	10,69

**Tablo 18: Ergenlerin Sosyo Ekonomik Düzey Algısının Aleksitimi Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları**

	<b>Varyansın Kaynağı</b>	<b>Karelerin Toplamı</b>	<b>DF</b>	<b>Karelerin Ortalaması</b>	<b>f</b>	<b>p</b>
<b>Aleksitimi</b>	<b>Gruplar Arası</b>	1579,307	5	526,436	4,69	0,003
	<b>Grup İçi</b>	66445,557	595	112,239		
	<b>Toplam</b>	68024,864	600			

Tablo 17 ve tablo 18’de ergenlerin aleksitimi düzeylerinin sosyo ekonomik düzeylerine göre N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları gösterilmiştir. Ergenlerin algıladıkları sosyo ekonomik düzeyleri ile toronto aleksiti ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur( $f_{0,05;5-595;4,69}, p < 0,05$ ). Analiz sonucunda elde edilen bu farkın sosyo ekonomik düzeyin hangi boyutundan kaynaklandığını belirlemek amacıyla “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” yapılmıştır.

**Tablo 19: Ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sosyo Ekonomik Düzeylerine Göre “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” Sonuçları**

		<b>Ortalama farkı</b>	<b>Standart hata</b>	<b>p</b>
<b>Alg. düşük düzey sed</b>	<b>Alg. orta düzey sed</b>	3,42997	2,05615	.427
	<b>Alg. yüksek düzey sed</b>	8,03175	2,46719	.015
<b>Alg. orta düzey sed</b>	<b>Alg. düşük düzey sed</b>	-3,42997	2,05615	.427
	<b>Alg. yüksek düzey sed</b>	4,60178	1,51582	.027
<b>Alg. yüksek düzey sed</b>	<b>Alg. düşük düzey sed</b>	-8,03175	2,46719	.015
	<b>Alg. orta düzey sed</b>	-4,60178	1,51582	.027

Tablo. 19 incelendiğinde yapılan Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar açısından algılanan düşük Sed ile algılanan yüksek sed’le ve algılanan orta düzey sed ile algılanan yüksek sed le arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak analizler sonucu algılanan orta düzey sed ile algılanan düşük düzey sed arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

**Tablo 20: Ergenlerin akademik başarı algısına göre aleksitimi düzeyleri ortalamaları, N sayıları ve standart sapmaları**

		<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart sapma</b>
<b>Aleksitimi</b>	<b>Düşük düzey akademik başarı</b>	77	70,73	12,09
	<b>Orta düzey akademik başarı</b>	450	66,77	10,18
	<b>Yüksek düzey akademik başarı</b>	73	64,36	11,38
	<b>Toplam</b>	600	66,98	10,69

**Tablo 21: Ergenlerin akademik başarı Algısının Aleksitimi Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları**

	<b>Varyansın kaynağı</b>	<b>Karelerin toplamı</b>	<b>DF</b>	<b>Karelerin ortalaması</b>	<b>f</b>	<b>p</b>
<b>aleksitimi</b>	<b>Gruplar arası</b>	1560,839	4	780,419	6,963	0,001
	<b>Grup içi</b>	66464,026	596	112,081		
	<b>Toplam</b>	68024,864	600			

Tablo 20 ve tablo 21’de ergenlerin aleksitimi düzeylerinin algıladıkları akademik başarı düzeylerine göre N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları gösterilmiştir. Ergenlerin algıladıkları akademik başarı düzeyleri ile toronto aleksiti ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur( $f_{0,05;4-596;6,963}$ , $p<0,05$ ). Analiz sonucunda elde edilen bu farkın algılanan akademik başarı düzeyinin hangi boyutundan kaynaklandığını belirlemek amacıyla “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” yapılmıştır.



**Tablo 22: Ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden Aldıkları Puanların Algıladıkları Akademik Başarı Düzeylerine Göre “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” Sonuçları**

		<b>Ortalama Farkı</b>	<b>Standart hata</b>	<b>p</b>
<b>Alg. düşük düzey akademik başarı</b>	<b>Alg. orta düzey akademik başarı</b>	3,96000	1,32041	.012
	<b>Alg. yüksek düzey akademik başarı</b>	6,36714	1,75300	.001
<b>Alg. orta düzey akademik başarı</b>	<b>Alg. düşük düzey akademik başarı</b>	-3,96000	1,32041	.012
	<b>Alg. yüksek düzey akademik başarı</b>	2,40714	1,35192	.206
<b>Alg. yüksek düzey akademik başarı</b>	<b>Alg. düşük düzey akademik başarı</b>	-6,36714	1,75300	.001
	<b>Alg. orta düzey akademik başarı</b>	-2,40714	1,35192	.206

Tablo 22 incelendiğinde yapılan Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar açısından algılanan düşük akademik başarı ile algılanan yüksek akademik başarı ve algılanan düşük düzey akademik başarı ile algılanan orta düzey akademik başarı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ancak analizler sonucu algılanan orta düzey akademik başarı ile algılanan yüksek düzey akademik başarı arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

**Tablo 23: Ergenlerin algıladıkları ebeveyn tutumlarına göre aleksitimi düzeyleri ortalamaları, N sayıları ve standart sapmaları**

		<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Standart sapma</b>
<b>Aleksitimi</b>	<b>Demokratik</b>	161	66	10,45
	<b>İlgisiz</b>	23	68,95	12,40
	<b>Otoriter</b>	106	69,20	10,94
	<b>Koruyucu</b>	310	66,60	10,52
	<b>Toplam</b>	600	66,98	10,69

**Tablo 24: Ergenlerin Algıladıkları Ana Baba Tutumlarının Aleksitimi Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları**

	<b>Varyansın kaynağı</b>	<b>Karelerin Toplamı</b>	<b>DF</b>	<b>Karelerin Ortalaması</b>	<b>f</b>	<b>p</b>
<b>Aleksitimi</b>	<b>Gruplar arası</b>	801,071	4	267,024	2,352	0,071
	<b>Grup içi</b>	67223,793	596	113,554		
	<b>Toplam</b>	68024,864	600			

Tablo 23 ve tablo 24’de ergenlerin aleksitimi düzeylerinin algıladıkları ebeveyn tutumlarına göre N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları gösterilmiştir. Ergenlerin algıladıkları ana baba tutumlar ile toronto aleksiti ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır( $f_{0,05;4-596;2,352,p>0,05}$ ).

**Tablo25: Aleksitiminin Yaşa Göre Karşılaştırılması**

	Yaş	N	$\bar{x}$	S	sd	t	p
Aleksitimi	16 yaş ve altı	351	67,28	10,77	598	0,803	.422
	17 yaş ve üzeri	249	66,56	10,58			

Tablo 25’ de görüldüğü gibi araştırmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin yaşlarına bağlı olarak N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları verilmiş ve bu ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farklılık yaş değişkenine bağlı olarak t testi ile incelenmiştir. Bu sonuçlara göre 16 yaş ve altı ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 67,28, 17 ve üzeri ergenlerin ise Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 66,56’dür. Bu iki grubun puanları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. ( $t_{(598)}=0,803, p>.01$ ).

**Tablo 26: Ergenlerin Sınıf Düzeylerine Göre Aleksitimi Düzeyleri Ortalamaları, N Sayıları Ve Standart Sapmaları**

		N	Ortalama	Standart sapma
Aleksitimi	9 sınıf	178	69,06	10,44
	10.sınıf	127	64,96	11,21
	11.sınıf	204	66,93	10,73
	12.sınıf	91	65,83	9,72
	Toplam	600	66,98	10,69

**Tablo 27: Ergenlerin sınıf düzeylerinin Aleksitimi Düzeyleri Üzerindeki Etkisine İlişkin Varyans Analizi Sonuçları**

	Varyansın Kaynağı	Karelerin Toplamı	DF	Karelerin Ortalaması	f	p
Aleksitimi	Gruplar arası	1400,270	4	466,757	4,147	0,006
	Grup içi	66624,594	596	112,542		
	Toplam	68024,864	600			

Tablo 26 ve tablo 27’de ergenlerin aleksitimi düzeylerinin sınıf düzeylerine göre N sayıları, ortalamaları, standart sapmaları ile bu değerlere uygulanan tek yönlü varyans analizi sonuçları gösterilmiştir. Ergenlerin sınıf düzeyleri ile toronto aleksiti ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkı belirlemek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur( $f_{0,05:4-596:4,147,p<0,05}$ ). Analiz sonucunda elde edilen bu farkın hangi sınıf kaynaklandığını belirlemek amacıyla “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” yapılmıştır.

**Tablo 28: Ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden Aldıkları Puanların Sınıf Düzeylerine Göre “Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi” Sonuçları**

		<b>Ortalama Farkı</b>	<b>Standart Hata</b>	<b>P</b>
<b>9.sınıf</b>	10.sınıf	4,09954	1,23653	0,012
	11.sınıf	2,13676	1,09097	0,281
	12.sınıf	3,23446	1,37342	0,137
<b>10.sınıf</b>	9.sınıf	-4,09954	1,23653	0,012
	11.sınıf	-1,96278	1,20315	0,447
	12.sınıf	-0,86578	1,46412	0,951
<b>11.sınıf</b>	9.sınıf	-2,13676	1,09097	0,281
	10.sınıf	1,96278	1,20315	0,447
	12.sınıf	1,0977	1,34345	0,881
<b>12.sınıf</b>	9.sınıf	-3,23446	1,37342	0,137
	10.sınıf	0,86578	1,46412	0,951
	11.sınıf	-1,0977	1,34345	0,881

Tablo 28 incelendiğinde yapılan Scheffe Çoklu Karşılaştırma Testi sonucunda ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar açısından 9. sınıf öğrencileri ile 10 sınıf öğrencileri arasında anlamlı bir fark vardır. Ancak diğer sınıf düzeylerinin birbirleri ile arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır(9. Sınıf ile 11. Sınıf, 9 sınıf ile 12.sınıf, 10.sınıf ile 11.sınıf 10. Sınıf ile 12. Sınıf )

## **BÖLÜM 4: TARTIŞMA VE YORUM**

Araştırmanın bu bölümünde yapılan veri analizleri sonucunda elde edilen bulgularla birlikte araştırma hipotezleri ışığında tartışılacak ve kuramsal çerçeve ile birlikte yorumlanacaktır. Bu çalışmadaki amaç literatürde normal popülasyon üzerinde sınırlı çalışması bulunan aleksitimi konusunun normal popülasyondaki ergenlerin psikolojik belirtileri ve yaşam doyumları arasındaki ilişkisini incelemektir. Aşağıda çalışma sonucunda elde edilen bulguların yorumlanması yer almaktadır.

### **4.1. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Somatizasyon Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 1’de somatizasyon düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve somatizasyon düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Bu denence; psikosomatik belirti gösteren bireylerin işkolik bir yapıda oldukları çok fazla psikolojik dinlenmeye zaman ayırmadıkları ve bunun sonucunda da stres ve stres kaynaklı rahatsızlıklardan yakındıkları gerçeğinden yola çıkarak oluşturulmuştur. Aşırı işkolik bir karakter ve duyguların ikinci plana itilmesinden kaynaklı olarak psikosomatik bireylerde aleksitimi düzeyi de artmaktadır. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda somatizasyon düzeyleri açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin somatizasyon alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Beştepe ve arkadaşları tarafından 2000 yılında yapılan aleksitimik bireylerdeki somatizasyon düzeyleri üzerinde yapılan çalışmada anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır ve aleksitimik bireylerin %22 gibi büyük oranında psikosomatik belirtilerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yine yurt dışında Parker ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda Parker ve ark. (1991) aleksitiminin psikosomatik hastalara özgü bir durum olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada somatizasyon ile ilgili elde edilen sonuçlar ile yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar karşılaştırıldığında bu sonuçların birbirleri ile örtüşen sonuçlar olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

#### **4.2. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Obsesif-Kompulsif Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 2’de obsesif-kompulsif düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve obsesif-kompulsif düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Literatür incelemesi obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin özellikle düşümsel bazda katı bir yapıda olmaları, bu düşüncelerini çürütmede çok ciddi dirençli olduklarını duygusal yapılarını bir kenara itip düşünce odaklı bir karakterde olduklarını göstermektedir. Bu durumda duygular ikinci sırada kalmakta ve bu tip bireyler tamamıyla düşüncelerine ve düşünce odaklı davranışlarına saplanıp kalmaktadırlar. Ayrıca otomatikleşen düşünce yapıları olmakta ve biliş dünyalarının egemenliği altında girmektedirler. Bu açıdan da bakıldığında bu katı düşünce odaklı yapı düşünce bağımlısı olup duygularını yansıtamayan aleksitimik bireyler için obsesif-kompulsif bozukluğun da doğru orantılı olarak yükselmesine neden olmaktadır. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda obsesif-kompulsif bozukluğu açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin obsesif-kompulsif alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır.

#### **4.3. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Kişilerarası Duyarlılık Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 3’de kişilerarası duyarlılık düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve kişilerarası duyarlılık düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Kişilerarası duyarlılığı yüksek olan bireylerle ilgili yapılan çalışmalar sonucunda bu tip bireyler için çok fazla dışarıya bağımlı ve eleştirilme korkusu yaşadıkları, sürekli olarak başkaları tarafından kusursuz görülme arzusunda ve onay alma amacıyla oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum bu tip bireylerde dışarıya bağımlı bir karakter yapısı oluşturmakta ve içsel yüklemelerini yani duygusal yapısını kendisine ilişkin duygularını ihmal ettiğini göstermektedir. Tüm bu nedenlerin sonucunda düşünce bazında tıpkı obsesif kompulsif bozuklukta olduğu gibi belli başlı saplantılar meydana gelmektedir.

Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda kişilerarası duyarlılık açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin kişilerarası duyarlılık alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır.

#### **4.4. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Depresyon Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 4'de depresyon düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve depresyon düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Depresyon günümüz dünyasında psikoloji ile ilgisi olan veya olmayan herkesin ilgisini çeken üzerinde konuştuğu, görüş bildirdiği bir kavramdır. Bilindiği üzere depresyon düşüncelerin yorumlanması ancak olumsuz bir biçimde yorumlanması sonucu işlevlik kazanan bir durumdur. Bunun yanı sıra bireyde meydana gelen aşırı yüklemeler depresyonu tetiklemektedirler. Bu tip bireyler düşünceleri üzerinde odaklanarak yanlış düşünce kalıpları ile kişilik ve karakter yapılarını şekillendirmektedirler. Sürekli olarak olaylara bakış açıları düşünceleri bazında olmakta ve duygular hep ikinci sırada kalmaktadır ve duygusal tükenmişlik durumu ortaya çıkmaktadır. Zaten teorik olarak bakıldığında depresyonu düşüncelerin yorumlanması biçiminde düşünmek yanlış olmaz. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda depresyon açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin depresyon alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Okyavuz ve ark.(1989) tarafından hastanelerin klinik servislerinde yatan hastalar üzerinde yapılan çalışmalar sonucunda aleksitimi ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. yine ve Aslan ve ark.(1996) tarafında yapılan çalışmalarda aleksitimi ile depresyon arasında pozitif bir korelasyona ulaşılmıştır. Güleç ve ark.(2005) yaptıkları çalışmada ise depresyon teşhisi almış klinik hastalarında depresyon yüksek düzeyde çıkmıştır. Parker ve ark.(199) çalışmasında da depresyon ve aleksitimi arasındaki ilişkiye rastlanmış ve Ramos ve ark(2007) hamile bireylerde

yaptıkları çalışmada da aynı sonuçlara ulaşılmıştır. Tüm bu gözlenen bulgular ile araştırma sonucunda elde edilen bulgular örtüşmektedir. Ancak Çelikel ve Saatçioğlu (2002) tarafından konversif hastalar üzerinde yapılan çalışmada depresyon ile aleksitimi arasında bir ilişkiye ulaşılmamıştı. Bununla birlikte Solmaz ve ark.(2000) yaptıkları çalışmada aleksitimi ve depresyon arasında ilişkiye rastlamamıştır.

#### **4.5. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Anksiyete Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 5’de anksiyete düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve anksiyete düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Denencemizi bu doğrultuda kurmamızın nedeni aleksitimik özellik taşıyan bireylerin tipik bir özelliği konuşmalarını sürekli biçimde tekrar etme ve düşünsel olarak çok fazla ayrıntıya inmeleri gelmektedir. Aşırı şekilde ayrıntıya inmeleri sonucunda ise bir olgu, durum ve olay durumunda endişe gibi psikolojik bir durumları ortaya çıkar. Bu durum aşırı bir biçimde rahatsız eder. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda anksiyete açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Özen ve ark.(1999) tarafından yapılan çalışmada anksite ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır. Tüzün tarafından 2008 yılında kendine zarar veren 40 ergen üzerinde yapılan çalışmada ise deney grubunu oluşturan ergenlerin aleksitimi ve anksiyete puanlarının kontrol grubunu oluşturanlardan ciddi oranda yüksek çıktığı sonucuna ulaşmıştır ve aralarında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır. Yırt dışı çalışmasında ise Espina (2003) yaptığı çalışma sonucunda aneroksiye nevroza ve bulmiye nevroza hastaları üzerinde yaptığı çalışmada bu grubu oluşturan bireylerin birbirleri ile paralel bir şekilde aleksitimi ve anksiyete düzeylerinin fazla olduğu sonucuna ulaşmıştır. Tüm bu gözlenen bulgular ile araştırma sonucunda elde edilen bulgular örtüşmektedir. Ancak Çelikel ve Saatçioğlu (2002) tarafından konversif hastalar üzerinde yapılan çalışmada anksiyete ile aleksitimi arasında bir ilişkiye ulaşılmamıştı. Bununla birlikte Solmaz ve ark.(2000) yaptıkları çalışmada aleksitimi ve anksiyete arasında ilişkiye rastlamamıştır.



#### **4.6. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Hostiliti Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 6'de hostiliti düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve hostiliti düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Literatürde de belirtildiği üzere aleksitimik özellik taşıyan bireyler genellikle sorunların nedenine inmezler ve yüzeysel olarak sorunlar üzerinde dururlar. Bu durum sonucunda da ani öfke patlamaları, sorunun nedenine inmeden bir yargıda bulunma gibi yapılarından dolayı ister istemez öfke düzeylerinin artmasına neden olmaktadır. Sorunlar üzerinde neden sonuç ilişkisi kurmamaları ve duygularını bu sürece katmamaları nedeniyle öfke düzeylerindeki artışın olması kaçınılmaz olarak kendiliğinden gelmektedir. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda hostiliti açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin hostiliti alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Ancak aleksitimi ve öfke arasında ilişkiyi araştıran Sayar ve ark.(2001) tarafından yapılan çalışmada ise aleksitimi ve öfke arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır.

#### **4.7. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Fobik Anksiyete Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 7'de fobik anksiyete düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve fobik anksiyete düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Bilinildiği üzere aleksitimik bireyler büyük oranda yaşadıkları duygu yoğunluklarını bastıran ve hatta biliçaltına iten bir kişilik yapısına sahiptirler. İşte bu biliçaltına itilen duygular belli bir süreden sonra birikmektedir. Ancak yinede tam olarak aleksitikler bu biriken duygularını dışarı yansıtmazlar. Bu duygularını dışarı yansıtmamalarına rağmen zamanla birikip büyüyen bu duygular belli başlı anlamsız korkulara neden olurlar. Görünürde duygusuz olmalarına ve vurdumduymaz bir yapıda olmalarına rağmen aleksitimiklerin bilinçaltı dünyası karmaşık bir yapıdadır ve ciddi korkular yaşayabilirler. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucundafobik anksiyete açısından yüksek

düzyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin fobik anksiyete alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Bunun yanı sıra Solmaz ve ark.(2000) tarafından sosyal fobi tanısı almış hastalarda yapılan çalışmada normal bireylere göre daha yüksek aleksitimik düzey tespit edilmiştir. Bu sonuç denencemizi destekler niteliktedir.

#### **4.8. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Paranoid Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 8'de paranoid düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve paranoid düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Paranoid düşünce yapısı fazla olan bireyler aşırı derecede şüphelenme, düşmanlık ve özgürlüğünü yitirme gibi korkular vardır. Çalışmanın öfke ve fobik anksiyete ile ilgili bulgularında elde edilen sonuçlara bakıldığında aleksitiminin pozitif yönde öfke ve korkulara etki etmesi dolaylı yoldan paranoid düşüncelere de etki edecektir. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda paranoid açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin paranoid alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Nitekim Sallıoğlu (2002) çalışmasında aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerde kuşku düzeylerini de yüksek olarak bulgulamıştı. Bu sonuç ile araştırmadan elde edilen sonuç birbiriyle örtüşür niteliktedir.

#### **4.9. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Psikotizm Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 9'de psikotizm düzeyi yüksek olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve psikotizm düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Bilinildiği üzere psikotizm kişiler arası ilişkilerden uzaklaşma ve içe kapanma gibi görünse de önemli bir boyutunda var sanılar ve bu var sanılara bağlı olarak düşünme yapısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmamızın özellikle paranoid düşünce ile alakalı olan bulgularında aleksimi ile

pozitif ilişkisinin olduğu bulgulanmıştı. Psicotizmde de her ne kadar kendi kabuğuna çekilme ve çevreden kendini soyutlama olsa bile bunun temelinde yatan neden kişilerarasında yanlış yapabilme korkusu, asılsız endişeler ve şüpheli yaklaşımlar yatmaktadır. Bu açıdan bakıldığında psicotizm düzeyi yüksek olan bireylerde bu sonuçlar var olmakta ve buda aleksitimi düzeyini etkilemektedir. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda psicotizm açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yüksek aleksitimik bireylerin kısa semptom envanterinin psicotizm alt boyutundan aldıkları puanların aritmetik ortalaması düşük aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır.

#### **4.10. Aleksitimi Düzeyleri Düşük ve Yüksek Olan Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeyleri İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 10'de yaşam doyumu düzeyi düşük olan ergenlerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olacağı ve yaşam doyumu düzeyleri açısından düşük ve yüksek olan ergenlerin grupları arasında anlamlı bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Yaşam doyumu bireyin hem bireysel hem de sosyal hayatında karşılaştığı durumlar karşısında göstermiş olduğu tepkiler, davranışlar ve duygularının bireyin yapısında uyandırdığı histir. Yaşam doyumu kavramı literatürde değinildiği gibi öznel iyi oluş bireysel farkındalığın yüksek olması gibi önemli unsurlarla pozitif yönde paralellik gösterir. Bireyin ne kadar öznel iyi oluş düzeyi yüksekse olaylara karşı verdiği tepkiler olayın içeriğine göre olumlu yönde ise bu bireyde yaşam doyumunun yüksek olacağı anlamına gelir. Yaşam doyum algısı büyük oranda bireyin iç dünyasının olaylara atfettiği değer ve anlamlarla ilgilidir. Doğrudan doğruya duygusal yapı tarafından şekillenir. Olaya aleksitimik bireyler açısından baktığımızda bu bireylerin duygusal dünyalarında ve hayal dünyalarında kısıtlılık ve olaylar ve olgulara düşünceleri odaklı bakmaları nedeniyle yaşam doyumlarının düşük çıkması beklenen bir sonuçtur. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda yaşam doyumu açısından yüksek düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar ile düşük düzeyde aleksitimik bireylerin aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Düşük aleksitimik bireylerin yaşam doyumu ölçeğinden aldıkları puanların aritmetik ortalaması yüksek aleksitimiklerin aritmetik ortalamasından daha yüksek çıkmıştır. Nitekim Sallıoğlu

(2002) çalışmasında aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerde mutluluk düzeylerini de düşük olarak bulgulamıştı. Bu sonuç ile araştırmadan elde edilen sonuç birbiriyle örtüşür niteliktedir.

#### **4.11. Ergenlerde Aleksitimi İle Psikolojik Belirtiler ve Yaşam Doymu Arasındaki Korelasyonlara İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 11’de ergenlerin aleksitimi düzeyleri ile psikolojik belirtileri arasında pozitif yönde bir ilişkinin yaşam doymu düzeyleri arasında ise negatif yönde bir ilişkinin olacağı belirtilmişti. Elde edilen bulgularda hipotezlerimizi destekler nitelikte sonuçlara ulaşılmıştır. Aleksitimi ile psikolojik belirti düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki bulunurken aleksitimi ile yaşam doymu düzeyleri arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. Tüm bu bulgulardan elde edilen sonuçlara göre:

- Aleksitimi ile somatizasyon arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe somatizasyon düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile obsessif-kompulsif arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe obsessif-kompulsif düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile kişilerarası duyarlılık arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe kişilerarası duyarlılık düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile depresyon arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe depresyon düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile anksiyete arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe anksiyete düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile hostiliti arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe hostiliti düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile fobik anksiyete arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe fobik anksiyete düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile paranoid düşünce arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe paranoid düşünce düzeyleri de yükselmektedir.
- Aleksitimi ile psikotizm arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe psikotizm düzeyleri de yükselmektedir.

- Aleksitimi ile yaşam doyumu arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin aleksitimi düzeyleri yükseldikçe yaşam doyumu düzeyleri de düşmektedir.

#### **4.12. Ergenlerde Aleksitimi Düzeyleri İle Cinsiyetlerine İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 12’de cinsiyetin ergenlerin aleksitimi düzeyleri ile arasında anlamlı bir farkın olmayacağı belirtilmişti. Literatürel çalışma da belirtildiği üzere aleksitimi bireyden bireye sadece kişilik özellikleri baz alındığında değişmekte cinsiyet ayrımı olmadan her bireyde gözükmemektedir. Bu açıdan bakıldığında cinsiyetler arasında farkın çıkmaması beklenen bir sonuçtur. Denencemizde de görüldüğü gibi ve yapılan veri analizi sonucunda ergenlerin aleksitimi düzeyi cinsiyete göre farklılaşmamıştır. Ancak kız ve erkek ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalamaları göz önünde alındığında erkek ergenleri ortalaması kızlara nazaran daha yüksek çıkmıştır. Bunun birden fazla nedeni olmakla birlikte sonuca nörofizyolojik açıdan baktığımızda erkek ergenlerde gelişmiş olan beynin sol yarım küresi düşünme merkezi kızlarda gelişmiş olan beynin sağ yarım küresi ise duygusal yapıların yoğun olduğu merkezdir. Bu açıdan bakıldığında böyle bir sonucun çıkması normal bir sonuçtur. Türk’ün (1992) çalışmada kızlarda daha yüksek oranda aleksitimi bulgulanırken Candansayar ve ark.(1992)’larının çalışmasında cinsiyetler arasında farklılık çıkmamıştır. Levant ve ark.(2009) yılında yaptıkları çalışmada ise erkek bireylerde aleksitiminin daha yüksek düzeyde olduğu tespitinde bulunmuşlardır. Bu açıdan bakıldığında araştırma sonucunda elde edilen bulgular ile önceki çalışmalardan elde edilen bulguların büyük çoğunluğu birbiriyle örtüşmektedir.

#### **4.13. Ergenlerde Aleksitimi Düzeyleri İle Kendilik Algılarına İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 13’de ergenlerden kendisini düşünsel olarak niteleyenlerin kendisini duygusal olarak niteleyenlerden daha fazla aleksitimi düzeyinin çıkacağı belirtilmişti. Bilindiği üzere aleksitimi kısaca duygusal yapının dışarı vurulmaması ve düşünsel dünyanın daha fazla ön planda olması biçiminde tanımlanabilir. Denencemizde de belirtildiği üzere kendilerini düşünsel olarak niteleyen ergenlerin Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar kendilerini duygusal olarak niteleyen ergenlerin Toronto aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlardan daha yüksek çıkmıştır. Ancak çıkan bu sonuç istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç değildir.

#### **4. 14. Ergenlerde Aleksitimi Düzeyleri İle Sosyo Ekonomik Algısına İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 14’de ergenlerin algıladıkları sosyo-ekonomik düzeyleri azaldıkça aleksitimi düzeylerinin artacağı belirtilmişti. Sosyo-ekonomik yapı bilindiği gibi günümüz dünyasında oldukça önemli bir noktada duran ve bireylerin kişilik yapıları üzerinde ciddi bir biçimde etki eden bir unsurdur. Sosyo ekonomik düzeyin düşük olduğu bireyler genellikle gelecek kaygısı yaşamakta ve bireyde depresif, psikosomatik belirtilerin artmasına neden olmaktadır. Araştırmanın denence 1 ve denence 4’ünde elde edilen sonuçlar baz alınırca çıkan sonuçlar denencemizi destekler niteliktedir. Nitekim denencemizde de belirttiğimiz gibi yapılan veri analizi sonucunda sosyo ekonomik düzey algısı düşük olan ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar yüksek çıkmıştır. Ayrıca gruplara arasındaki ortalama farkı da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yani aleksitimi ile algılanan sosyo-ekonomik düzey birbiriyle ters orantılıdır. Nitekim Yemez (1991) yaptığı tez çalışmasında sosyo-ekonomik düzeyin aleksitimik olma düzeyi ile yakın ilişkide olduğu tespit edilmiş ve sosyo ekonomik düzeyi düşük olan bireylerde aleksitimik olma düzeyi ve aleksitimik belirtiler gösterme eğilimini yüksek düzeyde bulmuştur. Yine Türk’ün (1992) çalışmasında sosyo-ekonomik düzey ile Aleksitimi ters orantılı olarak bulgulanmış Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireylerin aleksitimi düzeyleri yüksek çıkmıştır. Ancak Bağcı (2008)’nin çalışmasında aleksitimi ile ekonomik durum arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

#### **4.15. Ergenlerde Aleksitimi Düzeyleri İle Akademik Başarı Algısına İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 15’de ergenlerin algıladıkları akademik başarı düzeyleri azaldıkça aleksitimi düzeylerinin artacağı belirtilmişti. Akademik başarı, büyük çoğunlukla bireydeki zihinsel beceri ve yeterliliği ölçmeye yarayan ve derslerde gösterilen başarılarla bağlıdır. Akademik başarısı olan öğrenci her zaman kendinden yerine getirmesi istenen her şeyi yapabilen bireydir ve bu onu sürekli ön planda tutmaktadır. Bu tip bireyler genel manada disiplinli ve sorumluluklarını yerine getiren bireylerdir. Bu tip bireyler hayatalarını başarıya adanmış mutluluk ve sevinç gibi duygulara atıfların yapıldığı dünyaları ikini plandadır. Duygusal zekâları geri planda kalan bu tip bireylerin akademik zekâları çok yüksektir. Bu durumun sonucunda da aleksitimik yapıları ön plana çıkmaktadır. Akademik olarak başarılı olan öğrencilerin aleksitimi düzeyleri daha fazla

çıkılmaktadır. Denencemizde de belirttiğimiz gibi algılanan akademik başarı ve aleksitimi arasında doğru bir orantı beklerken ters yönde bir orantı çıkmış ve ergenlerde akademik başarı azaldıkça aleksitimi düzeyleri yüksek çıkmıştır. Ayrıca gruplar arasındaki ortalama farkı da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçla denencemizi destekler bir sonuca ulaşılmamıştır. Nitekim Parker ve ark.(2005)'de yaptıkları çalışmada akademik başarı ile aleksitimi doğru orantılı olarak bulmuşlar, bireylerdeki akademik başarı arttıkça aleksitimi düzeyinin de artacağı sonucuna ulaşmışlardır.

#### **4.16. Ergenlerde Aleksitimi Düzeyleri İle Algılanan Ana Baba Tutumlarına İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 16'da algıladığı ana baba tutumunu demokratik olarak niteleyen bireylerde aleksitimi düzeyinin düşük çıkacağı belirtilmişti. Bilinildiği üzere ebeveyn tutumları bireylerin kişilik yapıları üzerinde ciddi bir etkiye sahiptir. Özellikle kişilik gelişimini büyük ölçüde etkileyen 0-6 yaş dönemindeki ana baba tutumu bireyin ilerleyen yaşamını da şekillendirmektedir. Özellikle baskıcı bir ortamda yetişen bireylerin kişilik yapılarında aşırı yüklemeler meydana gelmekte ve böylece duygusal yapıları ciddi biçimde zarar görmektedir. Bu durum da aleksitimik bir kişilik yapısının oluşmasına neden olmaktadır. Ancak çocuklarına karşı demokratik bir tutum sergileyen çocuğuna karşı sevgi ve saygısını eksik etmeyen ana babalar duygusal ve sosyal açıdan dengeli ve mutlu bireyler yetiştirirler. Denence oluştururken buradan hareket edilmiş ve demokratik ana baba tutumu algılayan bireylerde daha az aleksitik düzeyin çıkacağı düşünülmüştü. Nitekim denencemizde de belirttiğimiz gibi yapılan veri analizi sonucunda algılanan ana baba tutumu demokratik olan ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar düşük çıkmıştır. Özellikle otoriter olarak algılanan ana baba tutumu olan bireylerin aleksitimi düzeyleri oldukça yüksek çıkmıştır. Bu durum ailesinden baskı gören bireylerde duygusal yapının zedelenmesine neden olmakta ve duygusal gelişimin tamamen aksamasına neden olmaktadır. Nitekim denencemizde de belirttiğimiz gibi yapılan veri analizi sonucunda algılanan ana baba tutumu demokratik olan ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar düşük çıkmıştır. Yine algılanan ana baba tutumu otoriter olan ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar yüksek düzeyde çıkmıştır. Ayrıca gruplara arasındaki ortalama farkı da istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Nitekim denencemizde de belirttiğimiz gibi

yapılan veri analizi sonucunda algılanan ana baba tutumu demokratik olan ergenlerin Toronto Aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanlar düşük çıkmıştır. Ayrıca direk tarafından 2008 yılında yapılan tez çalışmasında ergenlerin bağımlılık ve bağlanma özellikleri ile aleksitimi puanları arasında da anlamlı düzeyde ilişki bulunmuş ve ana baba tutumlarından demokratik tutum ile aleksitimi puanları arasında anlamlı düzeyde ters yönde ilişki saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucu ve araştırmamızdan elde edilen bulgular birbirini destekler niteliktedir.

#### **4.17. Ergenlerde Aleksitimi Düzeyleri İle Yaş Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumu**

Denence 17’de ergenlerin Aleksitimi ile yaş düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin çıkmayacağı belirtilmişti. Literatürde belirtildiği üzere aleksitimi her yaştan bireyde bulunmakta özellikle ergenlik döneminin başlaması, bireylerde kişilik gelişiminin olması ve mantiki düşüncenin gelişmeye başlaması ile birlikte daha da sıklaşmaktadır. Ancak aleksitimi düzeyi ergenlik yaşı yükseldikçe azalacaktır. Bunun nedenini iki biçimde yorumlamak mümkündür. İlk olarak ergenliğin yeni başladığı 12 yaş ve sonrası dönemde psikoseksüel gelişim kuramına göre bireyler latent dönemden yani duyguların bastırıldığı ve akademik gelişimin hızlandığı latent dönemden yeni çıkmakta bu durumda duygusal gelişim tam olarak yerleşmemektedir. Ayrıca yine psiko-sosyal gelişim kuramına göre ergenler ergenliğin ilerleyen yaşlarında psiko-sosyal gelişim kuramına göre kimlik kazanmaya karşı rol karmaşası yaşamakta ve duygular gelecekle ilgili hayaller, felsefi inançlar ön plana çıkmaktadır. Bu iki açıdan olaylara bakıldığında erken ergenlik döneminde aleksitiminin yüksek çıkması beklenen bir durumdur. Denencemizde de belirttiğimiz gibi ve araştırmamızda yapılan veri analizi sonucunda ergenler iki yaş grubuna ayrılmış ve bu iki grup arasında anlamlı bir farklılık çıkmamıştır. Ancak ergenlerde yaş düzeyleri azaldıkça aleksitimik olma, aleksitimik belirtiler gösterme düzeyleri de artmaktadır. Nitekim Bağcı 2008 yılında yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında yaşa bağlı olarak anlamlı bir farklılığa rastlamamıştır. Buradan elde edilen bulgular araştırma bulguları örtüşür niteliktedir.



## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı literatürde normal popülasyon üzerinde pek fazla araştırması olmayan aleksitiminin psikolojik belirti düzeyleri ile yaşam doyum düzeyi arasındaki ilişkisini araştırmaktır. Çalışmanın bu bölümünde araştırmada veri analizi yoluyla elde edilen bulguların sonuçlarına yer verilmiş daha sonra bu sonuçlara bağlı olarak öneriler sıralanmıştır.

### Sonuçlar

Çalışmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar sonucunda düşük aleksitimik düzeyi olanlar ile yüksek düzeyde aleksitimik düzeyi olanlar arasında somatizasyon belirti düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur. bu açıdan bakıldığında yüksek düzeyde aleksitimik belirtiler gösteren ergenler düşük düzeyde aleksitimik belirtiler gösteren ergenlere göre somatizasyon belirti düzeyleri anlamlı bir değişiklik göstermektedir.

Ergenler üzerinde yapılan çalışma sonucunda yüksek düzeyde aleksitimik özellik gösteren bireylerin düşük düzeyde aleksitimik belirtiler gösteren bireylere nazaran obsessif-kompulsif belirti düzeyleri daha fazla çıkmıştır. Çıkan bu sonuçta anlamlı olarak farklılık bulunmuştur.

Kişilerarası duyarlılık düzeyleri açısından ergenlerin aleksitimi düzeylerine bakıldığında ise yine diğer psikolojik belirtilerde olduğu gibi anlamlı olarak bir farklılık bulunmuştur. Yüksek düzeyde aleksitimik belirtiler gösteren bireylerin düşük düzeyde aleksitimik belirtiler gösteren bireylere nazaran kişiler arası duyarlılık düzeyleri daha fazla çıkmıştır. Çıkan bu sonuç anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Ergenlerdeki depresif belirtiler gösterme düzeyleri açısından sonuçlar irdelendiğinde yüksek düzeyde aleksitimik bireyler ile düşük düzeyde aleksitimi bireyler arasında anlamlı bir sonuç bulunmuştur. Yüksek düzeyde aleksitimik özellikler gösteren bireylerin düşük düzeyde aleksitimik özellikler gösterenlere nazaran depresif belirtiler gösterme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Çalışmanın örneklem grubunu oluşturan ergenlerin anksiyete belirti düzeyleri açısından bakıldığında ise yüksek düzeyde aleksitimik belirti gösterenlerin düşük düzeyde aleksitimik belirti gösterenlere göre daha fazla anksiyete yaşadıkları bulunmuştur.

Aynı zamanda yaşadıkları anksiyete düzeyleri yüksek ve düşük aleksitimik belirtiler gösterenlerde anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Ergenlerde hostiliti düzeyleri ile aleksitimik olma düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında ise yüksek aleksitimik bireylerin düşük aleksitimik bireylere nazaran daha fazla hostiliti düzeyleri bulgulanmıştır. Ayrıca bu bulguya ek olarak yüksek düzeyde aleksitimik olanlarla düşük düzeyde aleksitimik olanlar arasında anlamlı bir değişikli gösterdiği sonucuna varılmıştır.

Çalışmanın örneklemini oluşturan ergenlerin fobik anksiyete yaşama düzeyleri ile aleksitimik olma düzeyleri karşılaştırıldığında yüksek düzeyde aleksitimik belirtiler gösteren ergenlerin düşük düzeyde aleksitimik belirtiler gösterenlere göre daha fazla fobik anksiyete yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Yaşadıkları yüksek düzeydeki aleksitimi ile düşük düzeydeki aleksitimi karşılaştırıldığında fobik anksiyete açısından anlamlı bir farklılık göstermekte, nitelikli bir değişikliğe yol açmaktadır.

Paranoid düşünce düzeyleri açısından elde edilen bulgular incelendiğinde yüksek düzeyde aleksitimik özellikler gösteren bireylerin düşük düzeyde aleksitimik özellikler gösterenlere göre daha fazla paranoid düşünceler yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Ergenlerin yaşadıkları düşük ve yüksek düzeydeki aleksitimik özellikler paranoid düşünce yaşama düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Psikolojik belirtilerde psikotizm alt boyutuna bakıldığında ise diğer psikolojik belirtilerde elde edilen bulgularla paralellik göstermekte ve yüksek düzeyde aleksitimik olan bireylerin psikotizm düzeyleri de o oranda yüksek düzeyde çıkmıştır. Yüksek düzeyde aleksitimik olan bireylerin düşük düzeyde aleksitimik olan bireylerle psikotizm alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında aralarında anlamlı bir farklılık bulgulanmıştır.

Çalışmaya katılan ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar ile Kısa Semptom Envanterinin alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyona ilişkin bulgular sonucunda; aleksitimi ile somatizasyon, depresyon, obsesif kompulsif, kişilerarası duyarlılık, anksiyete, hostiliti, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm arasında pozitif yönlü bir korelasyon vardır. Yani ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça Kısa Semptom Envanterinin alt boyutundan aldıkları puanlarda artmaktadır. Bunun dışında ergenlerin Toronto

Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça Yaşam Doyum ölçeğinden aldıkları puanlar azalmaktadır. Yani ergenlerin aleksitimi düzeyleri yaşam doyum düzeyleri arasında negatif bir korelasyon vardır.

Araştırmaya katılan ergenlerin cinsiyet farklılıklarının da aleksitimik düzeyleri arasında anlamlı bir farka neden olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Her ne kadar erkek ergenlerin ortalama olarak daha yüksek aleksitimik düzeye sahip olmasına rağmen erkek ve kadınlar arasında anlamlı bir değişiklik olmamıştır. Yani kız veya erkek olmak aleksitimi düzeyini anlamlı olarak etkilememektedir.

Kendilik algısı açısından bakıldığında ise kendisini düşünsel olarak niteleyen ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması yüksek olsa bile kendini duygusal olarak nitelendirenlerle aralarında anlamlı bir farklılık yoktur.

Bir diğer değişken olarak ergenlerin algıladıkları sosyo ekonomik düzeylerine bakıldığında ise düşük sosyo ekonomik düzey algısına sahip olan ergenlerin aleksitimi düzeyleri daha fazla çıkmıştır ve anlamlı bir farklılık göstermiştir. Bu açıdan bakıldığında algılanan sosyo ekonomik düzey ile ergenlerin aleksitimi düzeyleri arasında ters orantı vardır.

Algılanan sosyo-ekonomik düzeyin aleksitimi ile olan ilişkisinden elde edilen bulgular ile algılanan akademik başarının aleksitimi ile olan ilişkisinden elde edilen bulgular ile uyuşmaktadır. Örnekleme oluşturan ergenlerin algıladıkları akademik başarı düzeyleri azaldıkça yaşadıkları aleksitimi düzeyleri artmaktadır ve aralarında anlamlı bir farklılık vardır. Yani algılanan akademik başarı ile aleksitimik olma arasında bir ters orantı vardır.

Araştırmanın bir diğer değişkeni olan algılanan ana baba tutumlarına bakıldığında ise algılanan ana baba tutumu demokratik olan bireylerin aleksitimi düzeyleri azalmakta, algıladıkları ana baba tutumu otoriter olan bireylerin ise aleksitimi düzeyleri artmaktadır. Ancak algılanan ana baba tutumları arasında ergenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları puanlar ile karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark yoktur.

Aleksitiminin yaş değişkenine bağlı olarak aralarında farka bakıldığında ise 16 yaş ve altı ergenlerin aleksitimi düzeyleri 17 yaş ve üzeri ergenlere göre daha yüksek düzeyde

çıkmiştir. Ancak aralarında anlamlı bir fark bulgulanmamıştır. Sınıf düzeyleri açısından bakıldığında ise 9. sınıf öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri diğer sınıf düzeyindeki öğrencilere nazaran daha yüksek çıkmıştır. Elde edilen istatistiksel sonuçlara bakıldığında sınıf düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuş ve bu fark 9. Sınıf ile 10. sınıf arasında çıkmıştır.

## **Öneriler**

Bu araştırmada ergenlerde aleksitimi düzeyleri ile psikolojik belirti düzeyleri ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişki bazı demografik ve bireysel özellikler de baz alınarak incelenmiştir. Araştırmada aleksitiminin bazı psikolojik belirtiler ile ilişkisi incelenmiş ve bu araştırmadan elde edilen sonuçların aleksitimi ile ilgili olarak çalışma yapmayı planlayan araştırmacılara fikir vermesi için önerilere yer verilmiştir.

- Yapılan çalışma sonucunda ergenlerde beklenenden yüksek düzeyde aleksitimi düzeylerinin çıkması ortaöğretimdeki eğitim programlarının yeniden yapılandırılması gerektiğini düşündürmektedir. Yapılandırılacak olan programların salt akademik bilgilendirme ve mesleki kazanımlar kazandırmaktan öte bireyi ve yaşadığı toplumu ön plana çıkaran, kendisini değerli hissedeceği ve en önemlisi de kendisini daha yakından tanımasını sağlayacağı içerikte olmalıdır. Örneğin her sınıf düzeyinde ergenlerin gelişim özelliklerine göz önünde tutularak özgüven, duygusal yoğunluk, kişisel gelişim gibi içeriklerin olduğu dersler konulabilir. Bu planlama yapılırken gelişim psikolojisi verilerinden yararlanılabilir.
- Aleksitimi ile ilgili genel olarak klinik çalışmaların yoğun olduğu ülkemizde aynı zamanda normal popülasyonu da içeren daha geniş kapsamlı araştırmalar yapıp bunların sağaltımına yönelik olarak eğitsel sağaltım programları geliştirmelidir. Bu programlar bireyin duygularını ön plana hem grup eğitimi hem de bireysel psikolojik danışmaları kapsayan çalışmalar olmalıdır. Aynı zamanda bunlar sistematik bir şekilde yapılmalıdır.
- Aleksitimi ve duygusal gelişim gibi konularda uzmanlıkları olan akademisyenlerin halka ulaşmasının kolaylaştırılması gerekmektedir. Çünkü yapılan çalışmalarda akademisyenlerin bu konuda ciddi sıkıntılarının olduğu gözlenmektedir. Burada en önemli görev yerel yönetimlere düşmekte ve yerel

yönetimler bünyesinde oluşturulacak olan sosyal gelişim merkezleri, toplumsal ruh sağlığı merkezleri gibi birimler aracılığıyla yapılacak olan sağaltım çalışmaları ailelere yansıtılmalıdır.

- Geliştirilecek olan sağaltım çalışmalarının özellikle eğitim ortamlarına daha işlevsel olarak aktarılması sağlanmalıdır. Çünkü duygusal gelişimin en yoğun olduğu dönem olan 12-18 yaş arasındaki bireyler bu programlara yönelik olarak okullarda görev yapan psikolojik danışman ve rehber öğretmenler aracılığı ile eğitilmeli ve kendilerini ifade etmeleri sağlanmalıdır.
- Özellikle gerek ekonomik kaygılar ve gerekse yaşam şartlarının getirdiği durumlardan dolayı her zaman ön plana çıkan akademik zekânın yerini duygusal gelişimin ön planda olduğu duygusal zekânın öne çıkarılması gerekmektedir. Özellikle ailelere yönelik olarak yapılacak olan bilgilendirmeler ve seminerler vasıtası ile akademik zekâdan öte duygusal zekânın önemi üzerinde durulmalı ve ailelerin bu yönde bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Duygusal zekânın geliştirilmesinin bireylerin yaşam amaçları oluşturmada ve yaşam doyumlarını sağlamada daha etkili olduğu yönünde bilgilendirme yapılmalıdır.
- Özellikle orta öğretim ve ilköğretimin ikinci kademesinde görev yapan öğretmenlerin öğrencilerin duygularını ifade etmelerini sağlayacak şekilde eğitim ortamlarını düzenlemeleri ve bu konuda okul idarecilerinin bilinçli olup öğretmenlere destek olmaları sağlanmalıdır.
- Otoriter yapının daha ön planda olduğu ailelere yönelik olarak daha kapsamlı çalışmaların yapılmasında araştırmacılara önemli görevler düşmektedir. Çünkü bu tip ailelerde yetişen bireylerde bastırılmış duygular daha fazla olmaktadır. Bunun nedeni olarak sert bir aile yapısından gelen bireylerin duygularını ifade etmelerinin önünde çok katı bir kalkan durmakta ve içe kapanık, sosyal fobik düzeyi yüksek insanlar içinde kendini ifade etmekten çekinen bireyler olmaktadır. Bu durum sadece duygusal gelişimi zedelememekte aynı paralelde sosyal gelişimi de zedelemektedir.

## KAYNAKLAR

- AKIN, M. (2004), *İşletmelerde Duygusal Zekânın Üst Kademe Yöneticiler İle Astarları Arasındaki Çatışmalar Üzerindeki Etkileri*: Yayınlanmamış doktora tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- ARYGLE, M.(1994), *The Psychology Of Happiness*, Routledge, London
- ASLAN, H. (1996), Psikiyatrik, Psikosomatik Hastalarda Aleksitimi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33, 13-18.
- ATASOY, A.S. (2002), *Göz Hareketleri İle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşlemenin(EMDR) Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimik Özellikleri Üzerine Etkisi*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- ATKINSON, R L., Atkinson, R. C., & Hılgart, E. R. (1995), “*Psikolojiye Giriş-II*”. (Çev., Atakay, K., Atakay, M., ve Yavuz, A.). Sosyal Yayınlar, İstanbul.
- AYDEMİR, A. (2010), *Çocuk ve Ergenlerde Obezite, Depresyon ve Aleksitimi Düzeyleri Arasındaki İlişki: İstanbul Örneği*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- AYDIN, O. (2002), *Davranış Bilimlerine Giriş*, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir.
- BAĞCI, T. (2008), *Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi (Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Örneği)*: Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- BALCI, A. (2005), *Sosyal Bilimlerde Araştırma*, PegemA Yayıncılık, Ankara.
- BASKAK, B. & Çevik, A. (2007), Somatizasyonun Kültürel Boyutları. *Psychiatry in Türkiye*, 9, 50-57.

- BAYAZID, G. (1996), Psikodramanın Kontrol Odağı, Aleksitimi ve Empatik Eğilim Düzeyine Etkisi. *II. Ulusal Eğitim Bilimleri Sempozyumu Bildiri Özetleri*, İstanbul.
- BECK, A.T. (1995), *Cognitive Therapy: Basics And Beyond*, Guilford Press, New York.
- BEŞTEPE, E., Tüzer, V. & Önder, M.E. (2000), Psikiyatrik ve Psikosomatik Hasta ve Kontrol Grubunda Aleksitimi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma, *3P Dergisi*, 8, 175-181.
- BOSTIC, J. ve Ptacek, J.T. (2001), Personality Factors And The Short-Term Variability In Subjective Well Being, *Journal Of Happiness Studies*. 2, 355-373.
- BOYCE, P., Parker, G., Barnett, B., Cooney, M. & Smith, F. (1991), Personality As Vulnerability Factor To Depression, *British Journal of Psychiatry*, 159, 106-114.
- CANDANSAYAR, S. (1993), Genç Erişkin Sağlıklı Gönüllülerde Aleksitimi Yaygınlığı, *29. Ulusal Psikiyatri Kongresi*, Bursa.
- CARLSON, N.R. & Busket, W. (1997), “*Psychology The Science Of Behavior*”, Allyn And Bacon, 5. Edition, USA
- CİHAN, R. (1997). *Psikosomatik Bir Hastalık Olan Esansiyel Hipertansiyonda Aleksitimi: Yayınlanmamış uzmanlık tezi*, Ankara Üniversitesi Ankara Numana Hastanesi, Ankara.
- COSKUN, B. & Çakmak, D. (2005), Alkol Ve Madde Bağımlılarının Grup Psikoterapisinde Psikodramanın Kullanılması, *Bağımlılık Dergisi*, 6, 103-110.
- ÇELİKEL, F. & Saatçioğlu, Ö.(2002), Konversiyon Bozukluğunda Aleksitiminin Depresyon ve Anksiyeteye Etkisi, *Klinik Psikiyatri*, 5, 229-234.
- DAĞDELEN, M. (2008), *Üretim Ve Hizmet Sektöründe Çalışan İşçilerde Ruhsal Sağlık Düzeyi, Ruhsal Belirti Dağılımı, Algılanan Sağlık, İş Doyumu, Yaşam Doyumu*

ve Sosyo demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması: Yayınlanmamış uzmanlık tezi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Malatya.

DEMİRTAŞ, Ç.P. (2006), *İlköğretim Sınıf Öğretmenlerinin Stresle Başa Çıkma Yöntemleri, Ruh Sağlığı Ve Denetim Odağının Yönü*: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.

DEREBOY, I. F. (1990), Aleksitimi: Bir Gözden Geçirme, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1, 157-165.

DEREBOY, I.F. (1990), *Aleksitimi Özbildirim Ölçeklerinin Psikometrik Özellikleri Üzerine Bir Çalışma*: Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

DEROGATİS, L.R., (1992), The Brief Symptom Inventory (BSI), Administration, Scoring and Procedures Manual, *II.Clinical Psychometric Research Inc*, New York.

DEROGATİS, L.R. & Lazarus, L. (1994), SCL 90-R Brief Symptom Inventory And Matching Clinical Rating Scales. The Use Of Psychological Testing For Treatment Planning And Outcome Assessment (Ed. Maruish M.E.), *Lawrence Erlbaum Associates*, 217-248.

DIENER, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985), The Satisfaction With Life Scale, *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.

DİREK, N. (2008), *Miyofasiyal Ağrı Sendromu Hastalarında Kişilik Bozukluğu, Öfke Ve Aleksitimi*: Yayınlanmamış uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

DÖKMEN, Ü. (1987), Yüz İfadeleri Konusunda Verilen Eğitimin Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Becerisi ve İletişim Çatışmalarına Girme Eğilimi Üzerindeki Etkisi, *Psikoloji Dergisi*, 6, 21-36.



- DÖKMEN, Ü. (2000), *Yarına Kim Kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Var olmak Gelişmek Uzlaşmak*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- DUMAN, Ö., Üsübütün, S. & Göka, E. (2004), Belirti Yorumlama Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15, 26-40.
- EHRHARDT, J.J. & Veenhoven, R. (2000), Stability of Life Satisfaction Over Time Analysis Of Change In Ranks In A National Population, *Journal of Happiness Studies*, 1, 177-205.
- ELLIS, A. (1994), *Reason And Emotion In Psychotherapy Revised*, Kensington, New York.
- ENGİN, E. (2004), *Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Öfke Düzeyleri İle İş Motivasyonları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*: Yayımlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- ERDEN, D. (2005), Farklı Yetisme Kosullarının Aleksitimi, Depresyon Ve Psikiyatrik Belirtilerle İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8, 60-66.
- ERGÜN, H. (2008), *14-18 Yas Arası Ergenler ve Ebeveynlerinde Aleksitimik Özellikler, Ebeveyn Tutumları, Bağlanma ve Bağımlılık*: Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- ESPİNA, A. (2003), Alexithymia; İn Parents Of Daughters With Eating Disorders: Its Relationships With Psychopathological And Personality Variables, *Journal of Psychosomatic Research*, 6, 553-566.
- EVREN, E.C., Can, S., Evren, B. & Çakmak, D. (2002), Yatarak Tedavi Gören Erkek Alkol Bağımlılarında Aleksitiminin Depresyon, Anksiyete ve Eretil İşlev Bozukluğu İle ilişkisi: Kontrollü Bir Çalışma, *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 12, 165-173.

- FREEDMAN, M.B., & Sweet, B.S. (1954), Some Specific Features Of Group Psychotherapy And Their Implications For Selection Patients, *International Journal of Group Psychotherapy*, 4, 355- 368.
- GOLEMAN, D.(1996), Duygusal Zekâ, (Çev. B. S. Yücel), Varlık Yayınları, Ankara.
- GOLEMAN, D. (2005), Duygusal Zekâ, (Çev. B. S. Yücel), Varlık Yayınları, Ankara.
- GRINDE, B. (2002), Happiness In The Perspective Of Evolutiobnary Patchology, *Journal Of Happiness Studies*, 3, 331-354.
- GÜRKAN, S.B. (1996), Aleksitimi, *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2, 99-103.
- GÜLEÇ, H., Sayar, K. ve Özkorumak, E. (2005), Depresyonda Bedensel Belirtiler, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16, 90-96.
- GÜRÜN, O. A. (1998), *Psikoloji Sözlüğü*, İnkılap Kitapevi, İstanbul.
- GÜZ, H., Ay. M. & Dilbaz, N. (2001), Bir Grup Dermatolojik Hastalarda Aleksitimik Depresyon ve Anksiyete. *Düşünen Adam*, 14, 99-103.
- HOPPE, K.D. & Bogen, J.E. (1977), Alexithymia In Twelve Commissurotomised Patients, *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, 148-155.
- KARASAR, N. (2005), *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Nobel Yayınları, Ankara.
- KOÇAK, R. (2003), *Duygusal İfade Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi ve Yalnızlık Düzeylerine Etkisi: Yayımlanmamış uzmanlık tezi*, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- KOÇAK, R. (2002), Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35, 185-197.

- KÖKER, S. (1991), *Normal ve Sorunlu Ergenlerin Yaşam Doyumu Düzeylerinin Karşılaştırılması: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- KRYSTAL, H.J. (1979), Alexithymia and Psychotherapy, *American Journal of Psychotherapy*, 33, 17-31.
- LANE, R.D. & Schwatz, G.E. (1987), Levels Of Emotional Awareness: A Cognitive Development Theory and Its Application to Psychopathology, *American Journal of Psychiatry*, 144, 133-143.
- LARSEN, K.J. (2003), Cognitive And Emotional Characteristics Of Alexithymia: A Review Of Neurobiological Studies, *Journal Of Psychosomatic*, 6, 533-541.
- LAZARUS, R.S. (1982), Thoughts on The Relation Between Emotion and Cognition., *American Psychologist*, 37, 1019-1024.
- LESSER, I.M. (1981), A Review Of The Alexithymia Concept, *Psychosomatic Medicine*, 43, 531-543
- LESSER, I.M. (1985), A Critique Of Contributions To The Alexithymia Symposium, *Psychotherapy Psychosomatic*, 44, 82-88.
- LEVANT, R.F. (2009), Gender Differences in Alexithymia, *Psychology of Men and Masculinity*, 3, 190-203
- LUMINET, D. (1994), Psychosomatic Medicine The Future of an Illusion(Review), *Psychotherapy, Psychosomatic*, 44, 367 – 371.
- MCDOUGALL, J. (1982), Alexithymia; A Psychoanalytic Viewpoint, *Psychotherapy Psychosomatics*, 38, 81-90.
- MEULEMANN, H. (2001), Life Satisfaction From Late Adolescence To Mid-Life: The Impact Of Life Success And Success Evaluation On The Life Satisfaction Of Former Gymnasium Student, *Journal Of Happiness Studies*, 2, 445-465.

- OKYAVUZ, U., Çevik, A. & Gürcan, F. (1989), Psikosomatik Serviste Yatarak Tedavi Gören Hastaların Bazı MMPI Bulgularının Aleksitimik Özellikler Açısından İncelenmesi, 25. *Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi*, Ankara.
- OKYAYÜZ, Ü. (1991), Toronto Aleksitimi Ölçeği İle Duygu Kontrol Ölçeğinin Bir Türk Örneğinde Kullanılabilirlik Koşullarının Araştırılması, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1, 18-23
- ÖNER, N. (2006), *Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testlerden Örnekler*, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- ÖZEN, Ş., Özçetin, A., Özkan, M., Özbulut, M. & Başak, İ. (1999), Bedenselleştiren Hastalarda Eksen-2 Bozuklukları, Kişilik Özellikleri ve Aleksitimi, *Türkiye’de Psikiyatri*, 2, 114-122.
- ÖZMEN, E. (2003), *Kendini Tanıma Rehber*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- PARKER, J.D. (1993), Alexithymia And The Recognition Facial Expressions of Emotion, *Psychotherapy, Psychosomatic*, 59, 197-202.
- PEKTAŞ, Ö. (1991), Eroin Bağımlılarında Aleksitimi, 27. *Ulusal Psikiyatrik Bilimler Kongresi*, Antalya.
- RAMOS, M.A. (2007), The Relationship Between Alexithymia And Perinatal Depressive Symptomatology, *Journal of Psychosomatic Research*, 2, 215-222.
- SALLIOĞLU, G. (2002), *Aleksitimik Olan ve Olmayan Üniversite Öğrencilerinin duygu İfade Eden Sözcük ve Deyimlere Yükladıkları Duygu Yoğunlukları: Yayımlanmamış uzmanlık tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- SALOVEY, P. & Mayer, J. (2000), *Handbook Of Emotions*, Guilford Pres, New York.

- SAPMAZ, F. (2006), *Üniversite Öğrencilerinin Uyumlu Ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri Açısından İncelenmesi*: Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- SAYAR, K., Öztürk, M. & Acar, B. (2000), Asır Dozda İlaç Alımıyla İntihar Girişiminde Bulunan Ergenlerde Psikolojik Etkenler, *Klinik Psikiyatri*, 3, 133-138.
- SAYAR, K. & Acar, B. (2001), Kronik Ağrı Hastalarında Öfke, Benlik Saygısı ve Aleksitimi, *Klinik Psikiyatri*, 2, 36-42.
- SAYAR, K., Güleç, H. & Ak, I. (2001), Yirmi Soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Güvenirliği ve Geçerliliği, 37. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmalar Özet Kitabı*, İstanbul.
- SIFNEOS, P.E. (1988), Alexithymia And Its Relationship To Hemispheric Specialization, Affect And Creativity, *Psychiatric Clinics of North America*, 11, 287-293
- SIFNEOS, P.E., Apfel, S.R., & Frankel, F.H. (1977), The Phenomennon of Alexithymia, *Psychoteraphy Psychosomatic*, 28, 47-57.
- SIMON, J.L. (1969), *Basic Research Methods in Social Sciense: The art of Emprical Investigation*, Random House.
- SOLMAZ, M., Sayar, K., Özer, Ö.A., Öztürk, M. & Acar, B. (2000), Sosyal Fobi Hastalarında Aleksitimi, Umutsuzluk ve Depresyon: Kontrollü Bir Çalışma, *Klinik Psikiyatri*, 3, 235-241.
- STEPHEN, F. D.(1997), *Psychology*, Prentice Hall, New Jersey.
- STEWART, R.A.C. (1976), Satisfaction In Stages of the Life Cycle, Levels of General Happiness and Frequency of Peak Experience, *Social Behavior and Personality*, 4, 105-108.

- STOUDEMIRE, A. (1991), Somatothymia, *Part 1 and 2. Psychosomatics* 32, 365 – 381.
- ŞAHİN, N.H. & Durak, A. (1994), Kısa Semptom Envanteri: Türk Geçleri İçin Uyarlanması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9, 44-56.
- ŞAHİN, R.A. (1992), Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler, *Türk Psikiyatri Dergisi*. 3, 26-30.
- TAYLOR, G. J. (1984), Alexithymia: Concept, Measurement and Implication For Treatment, *American Journal Psychiatry*, 141, 725-732
- TAYLOR, G.J., Ryan, D., & Bagby, R.M. (1985), Toward The Development Of A New Self-Report Alexithymia Scale, *Psychother Psychosom*, 44, 191-199.
- TAYLOR, G.J., RYAN, D. & BAGBY, R.M. (1985), Towards the Development of a New Self-Report Alexithymia Scale, *Psychotherapy, Psychosomatic*, 44, 191-199.
- TAYLOR, G.J. (1988), Criterion Validity of The Toronto Alexithymia Scale, *Psychosomatic Medicine*, 50, 500-509.
- TAYLOR, G.J., Bagby R.M. & Parker J.D. (1991), Alexithymia Construct, A Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine, *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 32, 153-163.
- TAYLOR, G.J. (1992), The Revised Toronto Alexithymia Scale: Some Reliability, Validity And Normative Data, *Psychotherapy, Psychosomatic*, 52, 37-38.
- TAYLOR, G.J. (2000), Recent Development In Alexithymia Theory and Research, *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 134-142.
- TÜRK, M. (1992), *Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimik Özellikler ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki*: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

- TÜZÜN, O. (2008), *Kendine Zarar Verme Davranışı Olan Ergenlerin Aleksitimi, Mizaç Ve Karakter Özellikleri Ve Çocukluk Dönemi İhmal Ve İstismarı Yönünden Değerlendirilmesi*: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- ÜNAL, G. (2004), Bir Grup Üniversiteli Gençte Çekingenlik, Aleksitimi ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7, 215-222.
- ÜNAL, G. (2008), Bir Grup Üniversiteli Gençte Çekingenlik, Aleksitimi ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 96-108.
- VAROL, Ş. (1998), *Grupla Psikolojik Danışmanın Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimik Özellikleri Üzerine Etkisi*: Yayınlanmamış doktora tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- VITTERSO, J. (2003), Flow Versus Life Satisfaction: Aprojective Use Of Cartoons To Illustrate The Difference Between The Evaluation Approach And The Intrinsic Motivation Approach To Subjective Quality Of Life, *Journal Of Happiness Studies*, 4, 141-167.
- YAZICI, A. (2006), Alopesi Areata ve Aleksitimi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17, 101-106.
- YEMEZ, B. (1991), *Psikosomatik, Somatoform ve Diğer Bozukluklarda Aleksitimi Üzerine Kontrollü Bir Çalışma*: Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- YETİM, Ü. (1991). *Kişisel Projelerin Organizasyonu ve Örüntüsü Açısından Yaşam Doyumu*: Yayınlanmamış doktora tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- YETİM, Ü. (2002), The Impacts of Individualism/Collectivism, Self-Esteem and Feeling of Mastery on Life Satisfaction Among the Turkish University Students and Academician, *Social Indicators Research*, 61, 297-317.

YURT, E. (2006), *Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, İlaç Yan Etkileri, Depresyon ve İlgörü İle İlişkisi*: Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

ZIMMERMANN, G., Rossier, J., Stadelhofen, F. M., & Gaillard, F. (2005), Aexithymia Assessment and Relations with Dimensions of Personality, *European Journal of Psychological Assessment*, 21, 23–33.



## EKLER

### EK A: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere hazırlanan bu formda çeşitli sorular bulunmaktadır. Ad ve soyad gibi kendinizi tanıtıcı bilgiler vermeden aşağıdaki soruları doğru ve samimi bir şekilde cevaplamamız rica olunur.

**Katkılarımız için teşekkürler.**

**Mehmet ATASAYAR**

1	<b>CİNSİYETİNİZ:</b> K() E()
2	<b>YAŞ:</b>
3	<b>SINIF:</b>
4	<b>SOSYO EKONOMİK DÜZEYİNİZİ NASIL BULUYOR SUNUZ?</b> DÜŞÜK () ORTA () YÜKSEK()
5	<b>AKADEMİK BAŞARINIZI NASIL BULUYOR SUNUZ?</b> DÜŞÜK () ORTA () YÜKSEK()
6	<b>ANA-BABANIZIN SİZE KARŞI TUTUMU:</b> İLGİSİZ() OTORİTE() KORUYUCU() DEMOKRATİK()
7	<b>KENDİZİNİ NASIL BULUYOR SUNUZ?</b> DUYGUSAL() DÜŞÜNSEL()

**EK B: TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ (TAÖ)**

<b>Değerli öğrenciler:</b> Aşağıda duygu ve düşüncelerinize ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen verilen ifadeleri dikkatlice okuduktan sonra <b>Hiç Katılmıyorum(1), Katılmıyorum(2), Kararsızım(3), Katılıyorum(4), Tamamen Katılıyorum(5)</b> şıklarından size uygun olanın altına (x) işaretini koyunuz. Her madde için tek seçenek işaretleyip boş bırakmayınız. Katkılarınız için teşekkür ederim.		<b>Hiç Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Tamamen Katılıyorum</b>
1)	Ağladığımda beni ağlatan şeyin ne olduğunu hep bilirim.					
2)	Hayal kurmak boş zaman harcamadır.					
3)	Keşke bu kadar utangaç olmasaydım.					
4)	Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem.					
5)	Gelecek hakkında sıkça hayal kurarım.					
6)	Birçokları kadar kolay arkadaş edinebildiğimi sanıyorum.					
7)	Bir sorunun çözümünü bilmek, o soruna nasıl ulaşıldığını bilmekten daha önemlidir.					
8)	Duygularımı tam olarak anlatacak sözleri bulmak benim için zordur.					
9)	Herhangi bir olay hakkında görüşümü başkalarına açıkça belirtmekte hoşlanırım.					
10)	Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki ne olduğunu anlayamıyorlar.					
11)	Benim için yalnızca bir işin yapılmış olması yetmez nasıl ve neden yapıldığını bilmek isterim.					
12)	Duygularımı kolayca tanımlayabilirim.					
13)	Yalnızca sorunların neler olduğunu anlamaktan çok onların nereden kaynaklandığı üzerine düşünmeyi tercih ederim.					
14)	Sinirim bozuk olduğunda üzüntülü mü korkulu mu yoksa öfkeli mi olduğunu bilmem.					
15)	Daha çok hayal gücümü kullanırım.					
16)	Yapacak başka şeyim olmadığında zamanımın çoğu hayal kurarak geçer.					
17)	Bedenimden aldığım duygular, genellikle beni şaşırtır.					
18)	Çok az hayal kurarım.					
19)	Olayların niçin bu şekle dönüştüğünü anlamaktan çok, işleri olurluna bırakmayı tercih ederim.					
20)	Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.					
21)	İnsanların duygularının farkında olması önemlidir.					
22)	İnsanlar hakkında duygularımı tanımlamakta					

	zorlanıyorum.					
23)	Çevremdekiler duygularımdan daha çok söz etmemi isterler.					
24)	Kişi olayları derinine inecek ölçüde açıklamalıdır.					
25)	İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum.					
26)	Çoğu zaman kızgınlığımın farkına varmam.					

**EK C: KISA SEMPTOM ENVANTERİ (KSE)**

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin <b>SİZDE BUGÜN DÂHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU</b> yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Katkılarınız için teşekkür ederim.		Hiç Yok	Biraz Var	Orta Derecede Var	Epey Var	Çok Fazla
1)	İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2)	Baygınlık, baş dönmesi					
3)	Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri					
4)	Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu korkusu					
5)	Olayları hatırlamada güçlük					
6)	Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7)	Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8)	Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
9)	Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10)	İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi					
11)	İştahta bozukluklar					
12)	Hiç bir nedeni olmayan ani korkular					
13)	Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14)	Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek					
15)	İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek					
16)	Yalnızlık hissetmek					
17)	Hüzünlü, kederli hissetmek					
18)	Hiçbir şeye ilgi duymamak					
19)	Ağlamaklı hissetmek					
20)	Kolayca incinebilme, kırılmak					
21)	İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak					
22)	Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23)	Mide bozukluğu, bulantı					
24)	Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
25)	Uykuya dalmada güçlük					
26)	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek					
27)	Karar vermede güçlükler					

28)	Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak					
29)	Nefes darlığı, nefessiz kalmak					
30)	Sıcak soğuk basmaları					
31)	Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak					
32)	Kafanızın bomboş kalması					
33)	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34)	Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği					
35)	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları					
36)	Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak					
37)	Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38)	Kendini gergin ve tedirgin hissetmek					
39)	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler					
40)	Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41)	Bir şeyleri kırma, dökme isteği					
42)	Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43)	Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44)	Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45)	Dehşet ve panik nöbetleri					
46)	Sık sık tartışmaya girmek					
47)	Yalnız bırakıldığında / kalındığında yalnızlık hissetmek					
48)	Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek					
49)	Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek					
50)	Kendini değersiz görmek / değersizlik duyguları					
51)	Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
52)	Suçluluk duyguları					
53)	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

## EK D: YAŞAM DOYUM ÖLÇEĞİ

Aşağıda verilen ifadeleri dikkatlice okuyunuz. Verilen ifadeye ne kadar katıldığınızı, ilgili cümlenin yanındaki derecelendirmelerden size uygun olanı işaretleyerek belirtiniz.

[1=bu ifade bana kesinlikle uygun değil]

[7=bu ifade bana tümüyle uygun]

1)	Yaşamım birçok açıdan idealimkine yakın	1	2	3	4	5	6	7
2)	Yaşam koşullarım mükemmel	1	2	3	4	5	6	7
3)	Yaşamımdan memnunum	1	2	3	4	5	6	7
4)	Şu ana kadar, yaşamdan istediğim önemli şeyleri elde ettim	1	2	3	4	5	6	7
5)	Eğer yaşamımı yeni baştan yaşayabilsem, hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.	1	2	3	4	5	6	7

## EK E: TEZ ÖLÇEKLERİ UYGULAMA İZİNİ

T.C.  
ADAPAZARI KAYMAKAMLIĞI  
Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.4.54.00.08.01-070/

Konu : Tez Ölçekleri Uygulama İzni

14127

### KAYMAKAMLIK MAKAMINA

İlçemiz Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğünün 16.12.2010 tarih ve 488 sayılı yazılarında;

Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetleri Bölüm Başkanı olarak görev yapan Mehmet ATASAYAR; aynı zamanda Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı "Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı" yüksek lisans öğrencisidir. Tez çalışması için İlçemiz Hacı Zehra Akkoç Kız Lisesi, Sakarya Lisesi, 75. Yıl Cumhuriyet Sağlık Meslek Lisesi ve Cevat Ayhan Fen Lisesinde ekte sunulan ölçekleri uygulamak istemektedir.


Söz konusu Tez ölçeklerini uygulaması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olur'larınıza arz ederim.

  
Ziya CEVHERLİ  
Milli Eğitim Müdürü

OLUR.

16/12/2010

  
Akın YILMAZ  
Kaymakam

## ÖZGEÇMİŞ

17.05.1987 tarihinde Konya'nın Ereğli ilçesinde doğan Mehmet ATASAYAR, 2001 yılında ilköğretimini İstanbul Gaziosmanpaşa Sakarya İlköğretim Okulu'nda, orta öğretimini ise 2005 yılında Konya Ereğli Lisesi'nde tamamladı. 2009 yılında Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü'nden mezun oldu ve aynı yıl Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalında Yüksek Lisans Öğrenimine başladı. Halen Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı Sakarya/Adapazarı Rehberlik ve Araştırma Merkezi'nde görev yapmaktadır.