

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**ALEKSİTİMİ: BAĞLANMA, KENDİLİK ALGISI,
KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI VE ÖFKE
DEĞİŞKENLERİ AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME**

Yüksek Lisans Tezi

Burcu OKTAY

Ankara – 2010

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI**

**ALEKSİTİMİ: BAĞLANMA, KENDİLİK ALGISI,
KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI VE ÖFKE
DEĞİŞKENLERİ AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME**

Yüksek Lisans Tezi

Burcu OKTAY

Tez Danışmanı
Doç.Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

Ankara – 2010

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI PSİKOLOJİ)
ANABİLİM DALI

**ALEKSİTİMİ: BAĞLANMA, KENDİLİK ALGISI,
KİŞİLERARASI İLİŞKİ TARZLARI VE ÖFKE
DEĞİŞKENLERİ AÇISINDAN BİR DEĞERLENDİRME**

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

Tez Jürisi Üyeleri

Adı ve Soyadı

İmzası

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tez Sınavı Tarihi

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim.(...../...../200...)

Tezi Hazırlayan Öğrencinin

Adı ve Soyadı

.....

İmzası

.....

*Hiçbir şey bildiğimiz yok
Elimden tek gelen er geç
Herkesin güzelliklere varacağına
Kıştan sonra baharın geleceğine inanmak.*

Rüyam böyle sürer gider: Kimim ben?

Karanlıkta ağlayan bir çocuk:

Biraz ılık için ağlayan bir çocuk:

Yalnız ağlayan dilsiz olan.

Alfred Lord Tennyson (In Memoriam)

TEŞEKKÜR

Düşken gerçek olan yüksek lisans sürecinde bana destek olanlar olmasaydı bu çalışma mümkün olmazdı. Bu çalışmada, bana kattıkları her şeyle hayatımdaki herkesin emeği gerçekten var. Hepsi iyi ki var...

Öncelikle yüksek lisans eğitimim ve tez sürecimde danışmanlığımı üstlenen, üzerimde ve bu çalışmada büyük emekleri olan Değerli Hocam **Doç. Dr. Ayşegül Durak Batıgün**'e teşekkürlerimi sunarım.

Lisans ve yüksek lisans öğrenimlerim boyunca kendilerinden çok şey öğrendiğim, bana çok şey katan, üzerimde büyük emekleri olan, başta jüri üyeliğini üstlenen Değerli Hocalarım **Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin** ve **Prof. Dr. Gülsen Erden** olmak üzere tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Sorularımın yanıtı, sorunlarımın çözümü olan yüksek lisans grubumdaki değerli meslektaşlarım-canım dostlarıma, özellikle **E. Efsun Tatar, Nilay Evirgen, M. Ekin Özkök, Fulya Kaya, C. Onur Arsel**'e; moral ve motivasyon sağlamada üstlerine olmayan can dostlarım **Bilge Şencan, Mert S. Renkmen ve İrem Yetermin**'e; “o sandalye”ye oturmamı sağlayan başta Değerli Hocam **Doç. Dr. Ülgen Okyayuz** olmak üzere tüm psikodrama grubuma; verilerin toplanması konusunda yardımcı olan tüm dostlarıma, yakınlarıma, tanıdıklarına ve zaman ayırıp destek olan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Son olarak “ilk torunu” gözüyle baktığı bu çalışmada olduğu gibi her anlamda-her konuda desteğim olan biricğim, canım annem **Fatma Zehra Ökmen**'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
I. BÖLÜM : GİRİŞ	1
1.1 Aleksitimi	2
1.2 Aleksitimiye İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar	10
1.2.1 Nörofizyolojik Yaklaşım	10
1.2.2 Psikodinamik Yaklaşım	12
1.2.3 Davranışçı Yaklaşım	14
1.2.4 Bilişsel Kuram	15
1.3 Aleksitimi İle Ele Alınan İlgili Değişkenler	17
1.3.1 Aleksitimi ve Bağlanma	17
1.3.2 Aleksitimi ve Kendilik Algısı	20
1.3.3 Aleksitimi ve Kişilerarası İlişki Tarzları	22
1.3.4 Aleksitimi ve Öfke	26
1.4 Araştırmanın Amacı	29

II. BÖLÜM : YÖNTEM	30
2.1 Örneklem	30
2.2 Veri Toplama Araçları	32
2.2.1 Demografik Bilgi Formu	32
2.2.2 Toronto Aleksitimi Ölçeği	32
2.2.3 Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri	34
2.2.4 Sosyal Karşılaştırma Ölçeği	36
2.2.5 Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği	37
2.2.6 Çok Boyutlu Öfke Ölçeği	38
2.3 İşlem	41
III. BÖLÜM : BULGULAR	42
3.1 Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular	43
3.2 Aleksitimi Puanları Düşük ve Yüksek Grupların Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması	46
3.3 Değişkenler Arası İlişkiler	48
3.4 Regresyon Analizi	49

	Sayfa No
IV. BÖLÜM : TARTIŞMA	52
4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları	59
KAYNAKLAR	61
ÖZET	80
SUMMARY	82
EKLER	83

TABLÖLAR

Sayfa No

Tablo No

Tablo 2.1. Örnekleme Ait Demografik Bilgiler	31
Tablo 3.1. Eğitim Düzeyi İlköğretim-Lise ve Üniversite Olanların Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları	43
Tablo 3.2. Ölçeklerden Alınan Toplam Puanların Yaş Değişkeni Açısından Karşılaştırılması.....	45
Tablo 3.3. Aleksitimi Puanları Düşük ve Yüksek Grupların Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması.....	47
Tablo 3.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinin Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar	49
Tablo 3.5. Aleksitimi Puanlarını Yordayan Değişkenler	50

I. BÖLÜM

GİRİŞ

Eski çağlardan beri insanın varoluşunda duyguların önemli yer tuttuğu bilinmektedir. İnsan, düşünceleri ve davranışları kadar duygularıyla da kendini var etmektedir. Duyguların nasıl ve ne düzeyde ifade edildiği ise insan varoluşunun bütünlüğünü doğrudan etkilemektedir. Duyguların ifade edilememesi fiziksel ve ruhsal sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Duyguların ifadesi söz konusu olduğunda ise “duygular için söz yokluğu” olarak dilimize çevirebileceğimiz aleksitimi kavramı karşımıza çıkmaktadır.

Çalışmanın bu bölümünde aleksitimi kavramı, bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişkiler ve öfke değişkenleri açısından incelenmiştir. Bu bağlamda, öncelikle var olan literatür ışığında aleksitimi kavramından, karakteristik özelliklerinden ve ona ilişkin kuramsal açıklamalardan bahsedilmiştir. Daha sonrasında aleksitimi ile birlikte değerlendirilen değişkenler yine literatüre dayanarak açıklanmıştır ve yapılan araştırmanın amacı sunulmuştur.

1.1. Aleksitimi

Duyguları açığa çıkarmanın fiziksel ve psikolojik sağlık açısından oldukça yararlı olduğu bir gerçektir. Ancak birey, duygularını hissetmek ve yaşamak konusunda kendisini bastırıyor ya da savunmacı davranıyorsa, duygusal farkındalığı düşük bir düzeydeyse ya da duygularını ifade etmek için kısıtlı sözcük dağarcığına sahipse, sadece duygularını açığa çıkarma kapasitesi kısıtlanmayacak aynı zamanda kişinin sağlığı da olumsuz yönde etkilenecektir. Bu durum ise ileride bireyin fiziksel ve psikolojik bütünlüğüne bozucu etkide bulunacaktır (Schwartz ve Kline, 2002). Bu nedenle duyguların tanınması ve ifade edilmesi önemlidir.

Duyguların ifade edilmesinin bu denli önemli olmasına karşın, konuya dair çalışmalar 1940'lı yılların sonlarında başlamıştır. Bu yıllarda duyguların ifadesi konusunda bazı hastaların sıkıntı yaşadıklarına dair gözlemler yapılmaya başlanmıştır. Ruesch, klasik psikosomatik ya da diğer kronik hastalıkları olan hastaların, hayal gücünden yoksun olduklarını, duyguların sözel ve sembolik ifadesinde açıkça fark edilen güçlükler yaşadıklarını ve bu nedenle psikonevrotik hastalardan açıkça farklı olduklarını gözlemlemiştir. Olgunlaşmamış bu ifade güçlüğüne fizyolojik semptomlar olarak kendini göstermesi nedeniyle de onları “çocuksu kişilikler” olarak tanımlamıştır. MacLean de psikosomatik hastaların duygularını sözelleştiremediğini; aynı zamanda neokortekse geçirilemeyen duyguların ifade edilememesi sonucunda otonom sistemin devreye girerek bir anlamda “organ dili”ne dönüşen fizyolojik belirtilerin söz konusu olduğunu belirtmiştir (akt. Taylor, Bagby ve Parker, 1991).

1950’lerde Freedman ve Sweet ise bu gruptaki duygularını ifade edemeyen hastaları “duygu cahilleri” olarak tanımlamıştır (akt. Taylor, Bagby ve Parker, 1991; Lesser, 1981). 1960’larda ise bu ve benzer çalışmalar devam etmiştir. Marty ve M’Uzan psikosomatik hastalardaki yukarıda anlatılanlara benzer gözlemler yapmış ve bu hastalarda “operasyonel/işevuruk düşünme” olduğunu belirtmişlerdir (akt. Taylor, Bagby ve Parker, 1991).

1970’lerde ise çeşitli psikosomatik yakınmaları olan bazı hastalarda duygulanım bozukluğu üzerine sistematik olarak yapılan klinik gözlemlerin sonucunda, **aleksitimi** kavramı Nemiah ve Sifneos tarafından formüle edilmeye başlanmıştır (Sifneos, Apfel ve Frankel 1977; Nemiah, 1977; Sifneos, 1973). Literatüre ise, görüşmelerde bazı danışanların duygularını tanıması, ifade edebilmesi ve aynı zamanda sözelleştirebilmesi konusunda güçlük yaşayabildiklerini ifade eden Sifneos tarafından, ilk kez 1972 yılında kazandırılmıştır. Yunanca “a: yok”, “lexis: söz”, “thymos: duygu” sözcüklerinden türetilmiş olan aleksitimi kelimesinin dilimizdeki karşılığı ise “duygular için söz yokluğu” ya da “duygusal ahrazlık” olarak ifade edilebilir (Sifneos, 1972; Dereboy, 1990a, b ; Şahin, 1991).

Sifneos, Apfel ve Frankel (1977) aleksitimik özellikleri, psikosomatik hasta gruplarında yaptığı gözlemlerden yola çıkarak şöyle tanımlamaktadırlar:

1- Yakınmaları gösterme: Fiziksel belirtilerin sınırsız tanımları (bazen medikal hastalıkla ilişkisizdir)

2- Diğer yakınmalar: Gerginlik, sinirlilik, huzursuzluk, engellenme, ağrı/acı, sıkıntı (bunalma)

3- Düşünce içeriği: Hayal kurma/düşlem kısıtlılığı, operasyonel düşünme ve çevredeki önemsiz detayların üzerinde durma.

4- Dil: Duyguları tanımlamada uygun kelimeleri bulmada dikkati çeken güçlük

5- Ağlama: Nadiren. Üzüntü ya da öfke gibi bir duyguyla bağlantılı olmaksızın taklit ederek ağlama.

6- Hayal kurma: Nadiren.

7- Duygulanım: Uygunsuz.

8- Aktivite: Güdüsel olarak hareket etme.

9- Kişilerarası ilişkiler: Genellikle zayıf bağlanma eğilimi. Yalnız olmayı tercih etme, insanlardan kaçınma.

10- Kişilik: Narsissistik, pasif-agresif, pasif-bağımlı, psikopatik.

11- Beden duruşu: Sert, katı.

12- Karşıt aktarım: Görüşmecileri aşırı şekilde sıkma.

13- Sosyal, eğitimsel, ekonomik, kültürel altyapıyla ilişki: Hiçbiri anlamlı değil.

Lesser (1981) daha çok kişisel anlatılara, yorumlara dayalı bu gözlemleri eleştirmiş ve iyi tasarlanmış araştırmaların eksikliğinden bahsetmiştir. Aleksitiminin kavramsallaştırıldığı kırk yılı bulan tarihinde pek çok görgül araştırma yapılmıştır. Her ne kadar başlangıçta psikosomatik bozukluklar üzerinde çalışılsa da zaman

içinde normal bireylerde olduğu kadar, travma sonrası stres bozukluğu, madde kötüye kullanımı, depresyon, yeme bozuklukları, anksiyete bozuklukları, somatoform, borderline ve sosyopatik kişilik bozukluklarında da çalışılmaya devam edilmiştir (Sifneos, Apfel ve Frankel 1977; Taylor, Bagby ve Parker, 1991; Sifneos, 2000).

Aleksitiminin karakteristik özellikleri olarak günümüzde de kabul gören özellikler ise şunlardır (Krystal, 1979; Lesser, 1981; Taylor, Bagby ve Parker, 1991; Sifneos, 2000):

a) Duyguları tanımlamada, ifade etmede, ayırt etmede güçlük:

Aleksitimik bireyler duygularını tanımlamada, ifade etmede ve bunları bedensel duyumlardan ayırt etmede güçlük yaşamaktadırlar. Duygularını “rahatlama” “rahatsız olma” gibi ifadelerle anlatmaktadırlar. Sıklıkla bedensel yakınmalarından söz etmektedirler. Duyguları yüzlerinden anlaşılamamaktadır, donuk bir ifadeleri vardır. Bedensel belirtilerle duygularını ayırt edemezler ve tekrarlayıcı ifadelerde bulunabilirler (Sifneos, Apfel ve Frankel, 1977; Lesser, 1981; Krystal, 1979).

b) Hayal kurmada/düşlemde (fantezi) yaşanan kısıtlılık:

Aleksitimiklerin hayal gücü oldukça zayıftır. Kurdukları hayaller genellikle duygudan yoksun ve gerçeklik sınırları içindedir. Hayal kurmada yaşadıkları güçlük yaratıcı olmalarını da engellemektedir. Düşlem yaşamındaki eksiklikler, onların olay ve durumların ayrıntılarına inmelerine ve işlemsel düşünmelerine neden olmaktadır.

Bu özellikleri bakımından aleksitimik bireyler, diğerleri tarafından sıkıcı bulunmaktadırlar (Sifneos, Apfel ve Frankel, 1977; Lesser, 1981; Krystal, 1979).

c) İşevuruk/işlemsel (operasyonel) düşünme:

Aleksitimik bireyler işevuruk/işlemsel operasyonel düşünme eğilimindedirler. Bu özellikleri nedeniyle çevreleriyle uyumlu olmaktadır. Karşılaştıkları sorunlara somut, kestirme ve faydacı çözümler bulmaya yönelmektedirler. Bu nedenle sorunlarının temeline inmemekte, yüzeysel olarak sorunlarıyla ilgilenmektedirler. Kendi iç dünyalarında mekanik ve robot gibi bir yaşantıları vardır. Sorunları kapama ve tekrar yaşamamak için gerekli önlemleri alma konusundaki hassasiyetleri nedeniyle çevreleriyle uyum içindedirler. (Sifneos, Apfel ve Frankel, 1977; Lesser, 1981; Krystal, 1979).

d) Dış merkezli bilişsel yapı:

Aleksitimik bireyler dış merkezli ve uyuma yönelik bilişsel yapıdadırlar. Çevreleriyle ilişkilerinde iç etkenlerin değil dış etkenlerin etkisi altındadırlar. Uyum sağlamaya yönelik davranmaktadırlar ve dış odaklıdırlar (Sifneos, Apfel ve Frankel, 1977; Lesser, 1981; Krystal, 1979).

Aleksitimi başlangıçta klasik psikosomatik ya da somatik hastalıklarda çalışılmış olsa da, bugün, normal olarak genel popülasyona yayılmış bir kişilik özelliği olarak görülmektedir. Yüksek düzeyde aleksitiminin de psikiyatrik bozukluklar ve fiziksel hastalıklarda olası bir hasar verici faktör olabileceği bilinmektedir (Taylor, Bagby ve Parker, 1991; Luminet, Bagby, Taylor ve Parker, 1999).

Aleksitimiklerin karakteristik özelliklerinden dolayı içgörü kazanmaları çok zor olmaktadır. Onlar için, dinamik yönelimli psikoterapilerin etkili olmadığı hatta medikal tanıları olan hastalara zarar verebileceği; destekleyici bireysel ya da grup terapilerinin, davranışçı terapilerin, gevşeme tekniklerinin psikotropik tedavilerle birlikte daha iyi sonuçlar verdiği görülmektedir (Sifneos, Apfel ve Frankel, 1977; Sifneos, 1973; 2000).

Aleksitiminin sınıflandırılmasının tartışıldığı dönemlerde birincil ve ikincil aleksitimi kavramları ortaya atılmıştır. Birincil aleksitimi psikosomatik hastalığa götüren yaşam boyu süren ruhsal bir faktör olarak (genetik ya da biyolojik kaynaklı); ikincil aleksitimi ise, birincil bir medikal hastalık ya da diğer bir stres faktörün sonucu olarak (gelişimsel, sosyokültürel faktörler ve travmatik olaylar kaynaklı) ele alınmıştır (Freyberger, 1977).

Sifneos, Apfel ve Frankel (1977)'e göre aleksitimik bir bireyin süreci şöyle gelişmektedir:

“Aleksitimik bir birey, özellikle diğerlerinin olduğu duygusal farkındalık gerektiren bir ortamda, potansiyel bir tehlikeyle başa çıkmak için uygun düşünme ve dil becerisi olmaması nedeniyle yetersiz kalacak ve kendini engelleyici bir durumda bulacaktır. İlk önce aslında var olmayan hisleri tanımlamada tamamen çaresiz kaldığı için, sorunu çözmek için operasyonel düşünmenin sonsuz ayrıntılarına yönelecektir. Bu uygun olmayan tepki, gerilimi artıracak ve kendini daha zor ve çaresiz bir durumda bulacaktır. Pes etmenin eşiğindeyken kendisini korumak için geri çekilmek ya da çaresizliğini düzeltmek için son bir

çabayla güdüsel hareket etmek zorunda kalacaktır. Bu durum devam ederken otonom ve endokrin sistemleri harekete geçer. Bu sistemlerin aşırı aktivitesi sonucunda gerilim arttığı gibi, periferik organlarda bozukluklar ve devamında da psikosomatik belirtiler gelişebilir”

Martin ve Pihl (1985) de paralel bir görüştedir. Onlara göre, aleksitimik özellikler bireyi, kişiler arası olan ya da olmayan stres verici bir durum/olay karşısında etkilemektedir. Öncelikle bu özellikler stresörle bireyin etkin bir şekilde başa çıkmasını engellemektedir. Duygusal farkındalık eksikliği zaten durumu stresli olarak değerlendirmesine izin vermemekte ve bu duruma karşı eksik bir değerlendirmeyle eyleme geçmesi onu doğru olmayan bir başa çıkmaya götürmektedir. Aleksitimi, stresin yarattığı fizyolojik uyarılmışlığı daha da artırmaktadır. Bunun sonucunda ise stresle ilişkili hastalıkların ortaya çıkması olağandır. İrrasyonel düşüncelerin ve dış merkezli bilişsel yapının aleksitiminin stresle uygun olmayan başa çıkma stratejilerine yol açtığı pek çok araştırmacı tarafından değerlendirilmektedir (Zimmermann ve arkadaşları, 2005; Luminet ve arkadaşları, 1999; Parker ve arkadaşları, 1998).

Bu düşünceler, aleksitiminin bir savunma mekanizması olarak ele alınabileceğini söyleyen TenHouten'in (2006) düşünceleriyle paralellik göstermektedir. TenHouten'e göre (2006), büyük ve ağır travmatik ya da acı veren deneyimler sonucunda bir savunma mekanizması olarak gelişen aleksitimi, duyguların bilişsel temsili ve onların sözel ve kişilerarası ifadesi daha sonrasında bilişsel becerileri etkilemektedir. Başa çıkma mekanizmalarından bahseden diğer araştırmacılar ise, aleksitiminin kaçınmacı ve ketleyici başa çıkma ile ilişkili

olduğunu aynı zamanda aleksitiminin bilişsel yeniden değerlendirmeyi kettlediğini ifade etmektedir (Paez ve arkadaşları, 2002).

Taylor (2000) da yüksek düzeyde aleksitimi gösteren bireylerin stres verici duygusal durumlara uygun olmayan başa çıkma stratejileri geliştirdiklerini belirtmektedir. Taylor ve Taylor-Allan (2007) bu stratejilerin, duygusal zekanın bireyin kendisinin ve diğerlerinin duygularını izleme becerisi ve bu bilginin düşünce ve davranışlara rehberlik etmesi tanımına ters düşmekte olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle aleksitiminin düşük duygusal zekayla ilişkili hatta benzer süreçler olduğunu ve her iki durumda da fiziksel ve zihinsel hastalıkların ya da bozuklukların ortaya çıkabileceğini ifade etmektedir.

Aleksitimiye duyguların normal gelişimine yönelik bir patoloji olarak ele alan TenHouten (2006), aleksitiminin tersinin duyguların zihinsel olarak temsil edilebilmesi ve duyguların ifadesinde yaratıcılık olarak ele almaktadır.

Şimdiye kadar genel hatlarıyla aleksitimi kavramı, aleksitimik özellikler ve aleksitimi hakkındaki bazı görüşlere yer verilmiştir. Aleksitimiye daha iyi anlamak için farklı kuramsal yaklaşımların onu nasıl ele aldığını incelemek gerekmektedir.

1.2. Aleksitimiye İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

Aleksitimiye yönelik olarak nörofizyolojik, psikodinamik, davranışçı ve bilişsel yaklaşımlar üzerinden değerlendirmeler yapılmıştır. Bu yaklaşımların aleksitimiye bakış açıları aşağıda sunulmaktadır.

1.2.1. Nörofizyolojik Yaklaşım

Aleksitiminin nörofizyolojik nedenlerden kaynaklanabileceğine dair pek çok araştırma bulgusu bulunmaktadır. MacLean'ın psikosomatikler için neokorteks ve limbik sistem arasındaki bağlantılarda bozukluk olabileceğine ilişkin çalışmasından hareketle Nemiah (1977) aleksitimik bireylerde de benzer bir durum olduğunu, bu nedenle duyguların otonom sinir sistemi aracılığıyla ifade edildiğini ifade etmiştir. Nemiah (1977) limbik sistemden neokortekse gitmeye çalışan duyuşsal uyarıların striatumda bloke edilerek bilinçli duyuşsal yaşantılara dönüşemediklerini düşünmektedir. Sifneos (1996) da buradan hareketle limbik-neokortikal bağlantısızlıklar nedeniyle duygularını, uygun düşünce süreçlerine bağlayamayan ve duygulanımları ile ilgili olmayan sınırsız detay içeren tanımlamaları olan bireylerin “duyuşsal afazi” yaşadıklarını ifade etmiştir.

Hoppe ve Bogen (1977), kommissürotomili (korpus kollasumun kesilerek hemisferlerin ayrılma işlemi) hastalarda yaptıkları çalışmada, beynin sağ hemisferindeki birincil süreçteki düşüncelerle ve sol hemisferindeki ikincil süreçteki

düşünceler arasındaki bağlantılarda kopukluk olduğunu ifade etmektedirler. Bu araştırmacılar, korpus kollasumları keserek hemisferler arasındaki bağlantıyı kopardıkları araştırmalarında aleksitimik özelliklerin ortaya çıktığını fark etmişlerdir.

Sifneos, Apfel ve Frankel (1977) da limbik sistem ve neokortikal bağlantılar arasındaki kesintilerden kaynaklanabileceğini, hem de otonom sinir sisteminin aşırı aktivitesi sonucunda periferel organlarda bozulmalar oluşabileceğini, bunun da aleksitimik bireylerde psikosomatik belirtilere yol açabileceğini öne sürmektedir.

Kaplan ve Wogan (1977) ise yaptıkları çalışmada aleksitimik bireylerin psikosomatik hastalıklar geliştirmeye yatkın olmalarının nedeni olarak sağ hemisferde aktivite eksikliği olabileceğini belirtmektedirler. Fricchione ve Howanitz (1985) ise beynin sağ hemisferi hasar gören hastalar ile yalnızca sağ elini kullanan bireylerde aleksitimik belirtilerin olduğunu saptamışlardır.

PET (pozitron emisyon tomografisi) çalışmalarında aleksitimiklerde korpus kollosum ve singulat korteks aktivitesinde azalma, sağ hemisferin duygusal süreç sistemindeki disfonksiyonu ve hemisferler arası kooperasyonda bozukluk olduğu saptanmıştır. Fonksiyonel MRI (manyetik rezonans görüntüleme) çalışmalarında da prefrontal korteksin amigdaladan gelen uyarıyı düzenleyemediğine dair sonuçlar ortaya çıkmıştır (akt. Taylor ve Bagby, 2004).

Bu araştırmalar kaynağını, sağ hemisferin duyguları işleme ve düzenleme aynı zamanda dilin duygusal öğelerini tanıma ve ifade etmede önemli bir rolünün olmasından almaktadır (Taylor ve Bagby, 2004). Bu nedenle nörofizyolojik kuramda, sağ hemisferde aktivite azlığı ya da burada oluşan lezyonlar sonucunda

aleksitiminin ortaya çıktığı ve aleksitimiklerin sol hemisferi daha çok kullandığı; ayrıca beynin sağ ve sol hemisferleri arasındaki kopukluğun da aleksitimik belirtilerin ortaya çıkmasına yol açtığı görüşü hakimdir.

1.2.2. Psikodinamik Yaklaşım

Psikodinamik yaklaşıma göre bir uyarıcının sözel olarak ifade edilebilmesi için bilinç dışından bilinç düzeyine gelmesi gerekir. Bilinç dışına itilen duygu, çatışma ve gerilimler yaşansa da içeriği bilinçli olarak algılanıp ifade edilemez. Bilinç dışında ifade edilemeyen ve sözel olarak paylaşılmayan duygular, çatışmalar ve gerilimler somatik yakınmalar olarak yani beden dili ile ifade edilir. Psikosomatik belirtiler ego savunma mekanizmalarından bastırmanın ve yadsımanın bir sonucu olarak da görülmektedir. Bu yaklaşıma göre, bu durum aleksitimikler için de geçerlidir (Stoudemire, 1991; Nemiah, 1977). Ancak Lesser (1981) bu yaklaşımın psikosomatik belirtiler ve aleksitimiye eş anlamlı gibi değerlendirmesini eleştirmekte; aslında bunun doğru olmadığını ifade etmektedir.

Marty ve M'Uzan da, Nemiah'ın (1977) ego savunmalarından bahsetmesi gibi özellikle düşlem ve duyguların ifadesi konusunda egoda eksiklikler olabileceğini belirtmektedir (akt. Nemiah, 1977). McDougall'a göre ise (1982) içgüdüsel isteklerin yerine getirilememesi, düşlemi kısıtlamakta, çatışma yaratmaktadır. Bu durumda içgüdüsel enerji bedeni etkilemektedir ve belirtiler açığa çıkmaktadır. Ayrıca Mc Dougall (1982), erken dönem anne-çocuk ilişkilerindeki bozuklukların

daha sonra ego savunma mekanizmalarını ortaya çıkararak aleksitimik özelliklere neden olduğunu vurgulamaktadır. İlişkideki bozukluklar, çocuğun imgelemedeki ilk örneği olan anne imgesini kurmasını engeller. Bu durum da ileride içgüdüsel isteklerinin ifadesini ve hayal kurmayı engellediği için aleksitimik özelliklere zemin hazırlamaktadır.

Wolff (1977) da ebeveyn-çocuk ilişkisinin çocuğun duygusal olarak kendini ifade etmesindeki öneminden bahsetmektedir. Çocuğun kendini duygusal olarak ifade etmesini, oyunculuğunu reddeden, bunları paylaşmasına engel olan ebeveynler, çocuğun duygusuz iletişim kurarak sahte bir kendilik geliştirmesine neden olmaktadır. Bu durum da Wolff'a göre (1977) aleksitimiye neden olmaktadır.

Krystal (1979) ise çocuklukta yaşanan psikolojik travmalar, duygusal gelişimi etkilediği için, yetişkinlikte bu travmaların duygulanımı regresyona uğratacağını ifade etmiştir. Bu teorisine göre, başlangıçta çocuk duygularını farklılaşmadığı için bedensel olarak ifade etmekte, sonraları çocuğun gelişimine bağlı olarak duygular bedensellikten ayrılarak sözel ifadeye dönüşmektedir. Ancak bu gelişim sürecinde olumsuz yaşanan ilişkiler ya da olumsuz bir durum/olay gerilemeye yol açmaktadır. Aleksitimiklerdeki hayal ve fantezi yoksunluğu ve duyguların ifade edilememesi de bu regresyona dayanmaktadır.

Psikodinamik bakış açısı aleksitimiye açıklarken özetle içgüdülerin ifadesi, ego savunma mekanizmaları ve travmaların üzerinde durmaktadır.

1.2.3. Davranışçı Yaklaşım

Bireyin davranışları ailenin de içinde yer aldığı sosyokültürel yapıda öğrenmeler sonucunda şekillenmektedir. Sifneos (1983) aile sistemi ya da sosyokültürel çevredeki faktörlerin duyguları düşlem ve düşüncelerle birleştirmeyi öğrenme ve ifade etmede önemli olduğunu belirtmektedir. Bu açıdan aleksitimik belirtilerin ortaya çıkışında önemli bir rolü olduğunu vurgulamaktadır. TenHouten'e göre (2006) duygusal tepkilerin sözelleştirilmesinde sosyal işaretler olan jest ve mimikler tamamlayıcı niteliktedir. Bunların öğrenilmesi ve kullanılması ise erken çocukluk dönemine uzanmaktadır. İleride yaşanan travmalar ise bu ifadelerin gerilemesine ve kullanılmamasına ya da bloke olmasına neden olabilmektedir.

Borens ve arkadaşları düşük sosyo ekonomik düzeyde ve az gelişmiş çevrelerden gelenlerde daha çok aleksitimik belirtilerin bulunduğunu belirtmektedir. Bu durum Lesser'in (1985) bazı kültürlerde duyguların ifade edilmesinin hoş karşılanmadığı, bunun hoş karşılandığı batılı kültürlerde bu nedenle daha az aleksitimik belirtilere rastlandığına dair görüşüyle uyusmaktadır. TenHouten (2006) kültürlerarası bu farklılığı sosyal aleksitimi olarak ele almaktadır. Huynh-Nhu, Berenbaum ve Raghavan (2002) tarafından Asyalı ve Avrupalı Amerikalılar örneklemini üzerinde yapılan bir araştırma sonuçlarına göre de, Asyalı Amerikalılar'da daha yüksek düzeyde aleksitimi saptanmış, duyguların sosyalleştirilmesinde ve aleksitiminin gelişmesinde ailenin ve kültürün önemli olduğu ortaya çıkmıştır.

Stoudemire'e göre (1991) iletişim, aile içinde öğrenme ve model alma sonucu edinilmektedir. Çocuklar, duygu ve düşünceleri bastırmayı ya da bedensel olarak

ifade etmeyi görüp öğrenirlerse ileride aleksitimik özellikler gösterme olasılıkları artacaktır. Bu perspektiften aleksitimi, davranışları öğrenmeyle şekillenebilen kültüre bağlı sosyal bir olgudur.

Aile ve aleksitimi birlikte ele alındığında akla gelen bir soru da genetik geçişliliğin etkisi üzerinedir. Heiberg ve Heiberg (1977) tarafından yapılan ikiz çalışmaları sonuçlarına göre, aleksitimin yüksek bir genetik eğilime sahip olduğu görülmüştür. Tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine göre aleksitimik özelliklere daha yüksek düzeyde ve birlikte sahip oldukları bulunmuştur. Ancak bu konuda sosyokültürel değişkenler üzerine veriler dikkate alınmadığı için, benzer çevrelerde büyüyen ikizlerin sosyal öğrenme ve iletişim tarzları açısından da aleksitimik özellikleri yansıtabileceği düşünülmektedir (Lesser, 1981).

1.2.4. Bilişsel Yaklaşım

Duygu ve biliş birbirini tamamlayan bir geribildirim döngüsü içerisinde. Bunların arasındaki bağların kopması ve iki sürecin birlikte çalışmama durumunda bozukluk ve hastalıkların gelişmesi söz konusu olacaktır (Schwartz ve Kline, 2002).

Beck (1976), psikosomatik hastalıkların etiyolojisi hakkında beden-zihin etkileşiminin öneminden bahsetmektedir. Otonom hiperaktiviteye neyin neden olduğu ve düzensizliğe neden olan durum araştırıldığında tek başına fizyolojik açıklamaların yeterli olmadığını; yaşanan belirtilerde duygu ve düşüncelerin (bilişlerin) etkisinin olduğunu ifade etmektedir. Aleksitimikler için de aynı durumdan

bahsedilebilir. Çünkü aleksitimi, duyguların bilişsel süreçle uyumlu bir şekilde düzenlenememesi ile ilgilidir (Taylor, Bagby ve Parker, 1991).

Lane ve Schwartz (1987) Piaget'nin bilişsel gelişim dönemlerinden hareketle duygusal farkındalığın beş düzeyini kavramsallaştırmışlardır. Bu düzeyler, bedensel duyuların farklılaşmamasının basit farkındalığından (1. düzey) hislerin karmaşık yapısına dair farkındalığa ve diğerleriyle uygun duygusal yaşantılarda bulunmaya (2. düzey) kadar uzanan bir ranjda seyretmektedir. Onlara göre aleksitimikler, en alt basamakta, yani duyguların bedensel duyulardan ayrılmadığı düzeyde olup bir anlamda gelişim özürlü bireylerdir.

Stoudemire (1991) de aleksitimiklerdeki duyguları ifade etme güçlüğüne bilişsel gelişimlerdeki sorunlara bağlamaktadır. Ona göre, duyguları tanıma ve ifade etmede güçlük çekme ile bunları bedensel tepkiler olarak gösterme, bilişsel gelişim dönemlerinden duyusal motor dönem ile işlem öncesi dönem arasında kalmış olmaya işaret etmektedir.

Şimdiye kadar aleksitimi kavramı ve kuramsal anlamda farklı bakış açılarının aleksitimiye nasıl değerlendirdiğine ilişkin bilgiler verilmiştir. Bundan sonraki kısımda ise, bu çalışma kapsamında değerlendirilen bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke değişkenleri ile aleksitimi birlikte ele alınacaktır.

1.3. Aleksitimi ile Ele Alınan İlgili Değişkenler

1.3.1 Aleksitimi ve Bağlanma

Bireyin psikolojik iyilik hali üzerinde yakın ilişkilerin kalıcı etkilerini bakarken, çocuklar ve onlara bakım verenler arasındaki bağları açıklamaya çalışan bağlanma kuramı önem kazanmaktadır. Bu kuramın temel önermesine göre, bireylerin hayatlarında duygusal ulaşılabilirliği olan bağlanma figürleriyle olan deneyimler, onların kendilerini güvende hissetmelerini ve diğerlerine güvenmelerini şekillendirmektedir. Yanı sıra bağlanma ileride duygu, düşünce ve davranışlarını da etkilemektedir. Bakıcıları duygusal olarak ulaşılabilir olan bireyler, kendilerini değerli, diğerlerine güvenli ve ilişkileri önemli olarak görmektedir. (Bowlby, 1969; 1973; 1980).

Güvenli, kaygılı/kararsız ve kaçınmacı bağlanma olmak üzere üç tip bağlanma stili vardır. Güvenli bağlanma, düşük kaygı ve düşük kaçınma ile karakterizedir. Güvenli bağlanma özelliği gösteren çocuklar, annelerinin (bakıcıları) yokluğunda kısmen huzursuz olmakta, panik yaşamadan anneleriyle temas aramakta, anneleriyle yeniden birleşme sonrasında kolayca sakinleşmekte ve çevreyi incelemeye devam etmektedirler. Kaygılı/kararsız bağlanma stilinde değerlendirilen çocuklar, anneleri ayrıldığında yoğun bir kaygı ve öfke yaşamakta, yabancı biriyle iletişimi reddetmektedirler. Anneleriyle yeniden birleştikten sonra ise kolayca sakinleşmemekte, çevreyi keşfetmek yerine onlara sıkıca tutunup temas kurmak istemektedirler. Kaçınan bağlanma yaşayan çocuklar ise ayrılma anından etkilenmemekte, anneleriyle yeniden birleşmeden sonra temas kurmaktan

kaçınmakta ve dikkatlerini çevreye yöneltmektedirler (Ainsworth ve arkadaşları, 1978; Hazan ve Shaver, 1994).

Bowlby (1980) bağlanmanın beşikten mezara kadar uzandığını, erken dönemde oluşan zihinsel süreçlerin çok fazla değişime uğramadan yetişkinlikte de devam ettiğini belirtmektedir. Buradan hareketle, Waters ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan 20 yıl süren boylamsal bir araştırmanın sonuçlarına göre, genç yetişkinlerin %72'si aynı bağlanma özelliklerini göstermektedir. Bu açıdan bakıldığında bağlanmanın ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır. Hazan ve Shaver (1987), erken dönemlerde bakıcı ile kurulan bağlanmanın benzer olarak ileride yetişkinlikte romantik ilişkilerde kurulduğunu ifade etmektedir. Yetişkinlerde bağlanmada, kişiler hem bakım veren hem de bakım alan konumdadırlar ve cinsellik ile bakım ihtiyacının bütünleştirilmesi gerekmektedir.

Bağlanma stilleriyle duyguları aktarabilme arasında ilişki olduğu bilinmektedir (Cassidy, 1994). Duygular ile onları tanımlama, anlama ve düzenleme erken dönem etkileşimlerden ve bağlanmadan etkilenmektedir (Laible, 2007). Bağlanma örüntülerinin duygularla ilişkili bulunması aleksitimiyle ilgili araştırmaların yapılmasına yol açmıştır.

Beynin duygusal farkındalık ve duygu düzenlemesi ile ilgili olan bazı bölümlerinin (orbitofrontal korteks gibi) gelişimlerinin bakım verenler ve çocukların duygusal etkileşiminden etkilendiği bulunmuştur (Schore, 1996). Yine erken dönem çocukluktaki bağlanma deneyimleri de duygusal şemaların, imgelemelerin ve duygusal düzenlemeyle ilgili diğer bilişsel yetileri etkilediği saptanmıştır (Cassidy, 1994). Duygusal düzenleme ve yaratıcı imgeleme becerileri daha çok güvenli

bağlanma temelinde ele alınmaktadır. Aleksitimi içinse bunun tersini söylemek mümkündür. Yetişkinler üzerinde yapılan araştırmalarda güvensiz bağlanma, kaçınmacı ve korkulu tarz ile aleksitimi ilişkili bulunmuştur (Troisi ve arkadaşları, 2001; Hexel, 2003; Montebanocci ve arkadaşları, 2004; Wearden ve arkadaşları, 2005; De Rick ve Vanheule, 2006).

Mallinckrodt ve Wei (2005) yaptıkları bir çalışmada kaçınmacı bağlanmanın yüksek düzeyde aleksitimi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmanın sonuçlarına göre aleksitimi ve sosyal öz yeterlilik, hem kaçınmacı hem de kaygılı bağlanmanın direkt etkileri için anlamlı aracı değişkenler olarak saptanmıştır. Bu araştırmadan hareket eden Mikulincer ve Shaver (2008) ise, kaygılı stratejilerin duyguları tanımlama ve ayırmada güçlük yaratabileceğini düşünmektedir. Kaygılı bağlanan bireylerin duyguları tanıma ve ayırmanın ise tehdit edici ya da tehlike uyandıran olaylara yoğun tepkiler verme eğiliminin bir sonucu olabileceğini ifade etmektedirler. Batıgün ve Büyüksahin (2008) de çalışmalarında aleksitimik bireylerin daha fazla kaygılı ve kaçınmacı bağlanma tarzlarına sahip olduğunu, kaygılı bağlanmanın aleksitimiye yordadığını değerlendirmişlerdir.

Bireyin kendilik ve sosyal algısının şekillenmeye başlaması bağlanma figürüyle etkileşimi sonucu olmaktadır (Bowlby, 1969). Bu bağlamda bağlanma hem kişilerarası ilişkiler hem de kendilik algısıyla yakından ilgilidir.

1.3.2. Aleksitimi ve Kendilik Algısı

Kendilik algısı genel olarak kendimiz hakkında sahip olduğumuz inançların toplamı olarak görülmektedir. Bu açıdan ele alındığında kendilik algısı, bir anlamda kim olduğumuzun yanıtıdır (Taylor, Peplau ve Sears, 2000).

Bem'in (1972) geliştirdiği kendilik algısı teorisine göre, iki varsayım söz konusudur. İlk varsayıma göre bireyler, kendi tutumlarını, duygularını ve benzeri içsel durumlarını, kendi davranışlarından ve bu davranışların içinde yer aldığı koşullardan hareketle yordayarak tanırlar. İkinci varsayım ise kendilik algısı ve kişilerarası algı arasındadır. Buna göre, içten gelen işaretler, zayıf ve güç yordandır oldukları ölçüde birey, işlevsel olarak, tıpkı bir dış gözlemcinin konumundadır. Yani kendisini tanıma çabasıdayken, dış gözlemcinin ona baktığı gibi bakarak, dışa yansıyan işaretlerden çıkarsama yapar. Buradan hareketle kendilik algısında hem kendini içsel olarak tanıma (bir anlamda öznellik), hem de dışsal olarak bir gözlemci olarak tanıma (bir anlamda nesnellik) söz konusudur denebilir.

Erken dönemdeki bağlanma örüntüsünün etkisini en çok kendilik algısı aracılığıyla ileriki dönemlerdeki duygusal, bilişsel ve davranışsal alanlara taşıdığı belirtilmektedir. Her iki ebeveyne yüksek düzeyde güvenli bağlanma geliştiren çocukların en yüksek düzeyde olumlu kendilik algısına sahip olacakları öne sürülmektedir (Sümer ve Şendağ, 2009). Erken dönem yaşantıları, kendilik algısının gelişimi kadar aleksitimi bağlamında da önemlidir. Wollf'a göre (1977) çocuğun kendini duygusal olarak ifade etmesini, oyunculuğunu reddeden, bunları

paylaşmasına engel olan ebeveynler, çocuğun duygusuz iletişim kurarak sahte bir kendilik geliştirmesine ve aleksitimiye neden olmaktadır.

Aleksitiminin duygusal olarak gerilemeyle birlikte kendilik bütünlüğünün yapılandırılmaması ve kendilik işlevlerinin başarıyla gerçekleştirilememesi olduğundan bahsedilmektedir (Kreitler, 2002; Suslow ve Junghanss, 2002).

Martin ve Phil (1985;1986) aleksitiminin özellikle stres verici durumlarda kendilik algısını etkilediğini ve bu durumlarda kendini düzenlemeye yönelik eylemleri engelleyerek daha da stresli bir durum oluşturabildiğini ifade etmektedir.

Naatenen ve arkadaşları (1999) da aleksitiminin kendilik algısı ve stresi algılama üzerinde etkili olduğunu bulmuşlardır. Yaptıkları araştırmanın bulgularına göre, yüksek düzeyde aleksitimik özellikler fizyolojik stres durumuna ilişkin olarak kendilik algısını etkilemektedir. Bu durumun başlaması birey tarafından dikkate alınamamakta ve fiziksel sağlık etkilenmektedir.

Aleksitiminin özgüven eksikliği ve kendilik değeriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Zimmermann ve arkadaşları, 2005). Sayar ve arkadaşları (2005) tarafından ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada, aleksitimik ergenlerin olmayanlara göre, depresyon ve anksiyete düzeylerinin anlamlı ölçüde yüksek olduğu ancak kendilik değerlerinin anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur. Ünal (2004)'ın üniversite öğrencisi örnekleminde yaptığı bir çalışmada, kendilik algısının sürekliliği az olanların ve benlik saygısı (kendilik değeri) düşük olanların daha çekingen ve aleksitimik olduklarına dair sonuçlar elde edilmiştir.

Yapılan araştırmalarda, obez hastaların normal vücut ağırlığına sahip olanlara göre daha düşük kendilik değeriine sahip oldukları aynı zamanda daha aleksitimik özelliklerin daha çok görüldüğü belirtilmektedir (Telch ve Agras, 1994; De Chouly ve arkadaşları, 2001). Ancak ülkemizde obez ve normal örneklem karşılaştırmasının yapıldığı bir araştırmada kendilik değeri ve aleksitimi açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (Deveci ve arkadaşları, 2005).

Batıgün ve Büyükşahin'in (2008) aleksitimi, psikolojik belirtiler ve bağlanma üzerine yaptıkları bir araştırmada, aleksitimik olan bireylerin, olmayan bireylere göre olumsuz benliğin yanı sıra, öfke/saldırganlık, kaygı, depresyon, somatizasyon gibi psikolojik belirtileri daha fazla gösterdikleri saptanmıştır.

Kendilik algısı kişilerarası ilişkiler üzerinde de etkilidir. Kişinin ilişkilerinde yaşayacağı sorunların, kişinin ulaşamayacağı bir kendilik algısından ya da ideal kendilikle ilgili sorunlardan kaynaklandığı düşünülmektedir (Markus ve Nurius, 1986).

1.3.3. Aleksitimi ve Kişilerarası İlişki Tarzları

Duyguları tanıma ve ifade etmenin, sağlıklı ve olumlu bir kendilik için aynı zamanda da kişilerarası ilişkilerin gelişmesi ve sürmesi için, önemli bir rolü vardır. Kişilerarası ilişkiler için, sosyal etkileşimin daha özel bir şekli olduğu, iki ya da daha fazla kişi arasındaki her türlü ilişkiyi tanımladığı söylenebilir (akt. Koç, 2008). Bu kavram genel olarak bireylerin diğerleriyle ilişkilerinde yaşadıkları duygu, düşünce

ve davranış tarzlarıyla ilişkilidir (Saymaz, 2003). Kişilerarası ilişki tarzları ise, bireyin çeşitli ilişkilerde ve durumlarda genel olarak gösterdiği davranış eğilimi ve kişilik örüntüsüdür (Kiesler, 1983).

Genel olarak aleksitimik bireylerin kişilerarası ilişkilerinde yalnız kalmayı seçtikleri ya da insanlara kaçınmacı, sosyal olarak uyumsuz, ilgisiz-kayıtsız ve empatik olmayan bir şekilde davrandıkları; onlarla iletişimin ise sıkıntı ve isteksizlik verici olduğu ifade edilmektedir (Krystal, 1979; Taylor, 1977; 2000). Yalnız kalmayı seçme ve aleksitimi konusunda Koçak'ın (2003) yaptığı bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleriyle aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Aleksitimik kişilik yapısının kişilerarası problemler için önemli bir risk faktörü olduğunu değerlendirilmektedir (Spitzer ve arkadaşları, 2005; Besharat, 2010).

Cooley tarafından yapılan bir araştırmanın sonucuna göre romantik ilişkilerinde bireyler ne kadar düşük tatmin yaşıyorsa o kadar yüksek düzeyde aleksitimi göstermektedir (akt. Hesse ve Floyd, 2008). Hesse ve Floyd (2008)'un yaptığı bir araştırmanın bulgularına göre yakın ilişkilerde sevecen ve mutlu ve ilişkisel olarak yakın olmamanın aleksitimiyle yüksek düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Zarei ve Besharat (2010) tarafından üniversite öğrencileri örnekleminde yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, atılganlık, girişkenlik, alçakgönüllülük, samimiyet ve sorumluluk üzerine olan kişilerarası problemler ile aleksitimi yüksek

düzeyde ilişkili bulunmuştur. Besharat'ın (2010) yine üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir başka çalışmasında da aleksitimik olmayan öğrencilerin, düşük ve yüksek düzeyde aleksitimik olan öğrencilere göre kişilerarası problemlerde daha duygu yönelimli başa çıkma kullandıkları ve yüksek düzeyde aleksitimik özellikler gösteren öğrencilerin kişilerarası ilişkilerde daha çok problem yaşadığı saptanmıştır. Bunun nedeni olarak aleksitimik özelliklerin, iletişim becerileri ve stresle başa çıkmayı olumsuz yönde etkilemesi olarak düşünülmektedir.

Aleksitiminin sözsüz iletişim ve ifadede eksiklik olması dolayısıyla kişilerarası ilişkilerde soruna neden olabileceği düşünülerek Spitzer ve arkadaşları (2005) tarafından grup terapisi alan bir hasta örnekleminde yapılan bir araştırmada, aleksitimik bireylerin kişilerarası tarzının soğuk ve kaçınmacı olduğu, kişilerarası problemler yaşadıkları ve duygu düzenlemesi için sosyal etkileşimleri kullanma kapasitelerinin az olduğu saptanmıştır.

İnsanlarla daha yoğun ilişkide bulunan yardımcı ilişki alanlarında (sosyal çalışma, sağlık gibi) çalışanların, insanlarla daha az ilişkide bulunan yardımcı olmayan ilişki alanlarında (mühendislik, bilim gibi) çalışanlara göre daha az aleksitimik özellikler gösterdiği bulunmuştur. Aleksitimik özelliklerin bu alanları seçmede önemli olduğu düşünülmektedir. Hem kişisel özelliklerin hem de bu konuda alınan eğitimlerin kişilerarası ilişkileri geliştirdiği ve aleksitimik özelliklerin gösterilmemesine yol açtığı öne sürülmektedir (Bouchard, 2008).

Evren ve Evren'in (2007) dermatoloji hastası kadınlardan yaptığı bir araştırmada, sosyal kaygı ve aleksitiminin ilişkili olduğu bulunmuştur. Solmaz ve

arkadaşları (2000) tarafından sosyal fobi hastalarında aleksitiminin yaygın bir kişilik özelliği olduğu değerlendirilmektedir.

Hesse'nin (2009) aleksitimik ve aleksitimik olmayan üniversite öğrencileri üzerinde yürütmüş olduğu uygulamalı etkileşim araştırmasının sonuçlarına göre, aleksitimik olmayanların olanlara göre daha sosyal olduğu ve yüz ifadelerini daha çok kullandığı bulunmuştur. Karşısındaki kişiye, aleksitimik olmayanlar olanlara göre daha ılımlı, duygulanıma yönelik ve güvenilir mesajlar verdiği saptanmıştır.

Bogaert-Martinez'in (1995) yaptığı bir çalışmada, aleksitiminin kişilerarası ilgili tarz ve yemek yeme tutum/davranışları arasında bir aracı değişken olduğunu belirtmektedir.

Vanheule ve arkadaşları (2007) aleksitiminin, diğerlerinden beklentinin az/hiç olması ve diğerlerinin beklentisini karşılamada isteksizlik olmak üzere kişilerarası iki kayıtsız durumla ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Vanheule, Desmet ve Meganck (2007) aleksitimik hastaların kişilerarası ilişkilerde spesifik bir tarzının olduğu belirtilmesine rağmen bu konuda sistematik araştırmaların eksikliğini vurgulamaktadır. Bu nedenle bu araştırmacılar psikiyatrik hastalar ve üniversite öğrencileri örnekleminde kişilerarası problemler ile aleksitimi üzerine bir araştırma yapmışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre, aleksitimi kişilerarası problemlerden soğuk/uzak tarz ve atılgan olmayan tarz ile anlamlı olarak ilişkilidir.

1.3.4. Aleksitimi ve Öfke

Öfke, bireyin belirli bir saldırı, eleştiri ya da engel/engellenme karşısında spontan olarak yaşadığı, içsel, sosyal ve evrensel bir duygudur. Öfke ifade ediliş olarak öğrenilen duygudur. Öfkenin olumsuz ve saldırgan ifade biçimleri yerine, yeni ve daha uygun ifade biçimlerinin öğrenilebilir (Deffenbacher, 1992).

Sosyal bir olgu olarak öfkenin ifadesi oldukça önemlidir. Öfke ifade biçimleri olarak, öfkenin doğrudan ifadesi, karşılıklı iletişim, tepki vermeden önce düşünme, insanlara yönelik fiziksel saldırı, objelere yönelik fiziksel saldırı, sözel saldırı, bağırma, beden dili, bastırma, kendini eleştirme, öfke kontrolü, düzeltici yönde davranma, dikkati başka konuya çekme, pasif-agresif tepki görülmektedir (Deffenbacher ve arkadaşları, 1996).

Berenbaum ve Irvin (1996) aleksitimik bireylerin öfkelerini ifade etmekte güçlük yaşadıklarına değinmektedirler. Yaptıkları bir çalışmada, aleksitimi puanları yüksek olan grubun, düşük olan gruba göre daha fazla öfke yaşadıkları, ancak öfkenin ifade edilmesinde güçlük yaşadıkları ve sözel olmayan bir şekilde ifade ettikleri, ayrıca kişilerarası çatışma yaşamaktan kaçındıkları sonucunu bulmuşlardır.

Güleç, Sayar ve Özkorumak (2005) tarafından majör depresyon tanılı hastalar üzerinde yapılan bir araştırmada, depresyon hastalarının daha aleksitimik özellikler gösterdiği, öfkelerini içe döndüren ve öfkelerini daha az kontrol edebilen kişiler olduğu sonucu orta çıkmıştır.

Güleç ve arkadaşları (2004) tarafından fibromiyalji sendromu olan kadınlarda yapılan bir araştırmada, bastırılmış ve içe dönmüş öfkenin yüksek düzeyde anksiyeteye birlikte hastalığın bir parçası olduğu, aynı zamanda hasta grubunun sağlıklı kontrol grubuna göre daha fazla aleksitimik olduğu değerlendirilmiştir.

Öfkeyle ilişkili davranışlardan biri saldırganlıktır. Fossati ve arkadaşları (2009), güvensiz bağlanma ve aleksitiminin birlikte, dürtüsel saldırganlıkla anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu belirtmektedir.

Torosian ve arkadaşlarının (1997) bir çalışmasına göre, iskemi (damar tıkanıklığı) hastalarının semptomatik hastalara göre, öfke kontrolünü ve aleksitiminin dış merkezli düşünme özelliğini daha çok kullanmaktadır.

Bekker, Bachrach ve Croon (2007) çalışmalarında, aleksitiminin bileşeni olan hayal kurma ile antisosyal davranışların negatif bir ilişkisi olduğunu bulmuştur.

Batıgün ve Büyükşahin'in (2008) aleksitimi ve psikolojik belirtileri konu alan bir araştırmasında, aleksitimik olan bireylerin, olmayan bireylere göre öfke ve saldırganlığın yanı sıra kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon gibi psikolojik belirtileri daha fazla gösterdikleri saptanmıştır.

Güleç ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan bir araştırmada, kalple ilişkili olmayan göğüs ağrısı hastalarında öfke, aleksitimi ve bedensel duyumları büyütmenin sağlıklı kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Demet ve arkadaşları (2002), yaptıkları bir çalışmada, aleksitimiklerin olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha fazla öfke ve düşmanlık gösterdiğini saptamıştır.

Güleç ve arkadaşları'nın (2009) psoriasis hastalarının aleksitimik olmamakla birlikte, aleksitimi toplam ve duygusal puanlarının sürekli öfke, öfke içe ve öfke kontrol puanlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur.

Sterling (2008) romatoid artrit hastaları üzerinde yaptığı çalışmasında, içe öfke ile duyguları tanımada zorluk ve toplam aleksitimi puanlarının anlamlı düzeyde ilişkili olduklarını bulmuştur. İçe öfke ve sosyal desteğin olmayışı birbirinden bağımsız olarak toplam aleksitimi puanlarını yordamaktadır.

Direk (2008), miyofasiyal ağrı sendromu (MAS) hastaları üzerinde yaptığı çalışmasında, MAS hastalarının kontrol grubundan daha yüksek aleksitimi ve öfke puanları aldıkları bulunmuştur.

Aleksitiminin 40 yılı bulan tarihinde, aleksitimi pek çok açıdan incelenmeye çalışılmıştır. Literatüre bakıldığında, aleksitimi ile bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları, kendilik algısı ve öfke değişkenleri ilişkili görünmektedir. Ancak, literatürde aleksitimi ile onunla ilişkili olduğu düşünülen bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları, kendilik algısı ve öfke değişkenlerinin bir arada değerlendirildiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmada bu değişkenlerin aleksitimi ile birlikte değerlendirilmesiyle literatüre bu konuda katkı yapılması amaçlanmaktadır.

1.4. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı normal bireylerdeki aleksitimi ile bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke arasındaki ilişkileri incelemektir. Ayrıca yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyodemografik değişkenler ile aleksitimi arasındaki ilişkilerin araştırılması da çalışmanın diğer bir amacıdır.

Bu doğrultuda aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır:

1. Aleksitimi ile bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler mevcut mudur?
2. Aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük bireyler arasında, bu değişkenler açısından bir farklılık mevcut mudur?
3. Aleksitimi, bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke puanları üzerinde yaş, eğitim, cinsiyet ve SED gibi demografik değişkenlerin etkisi mevcut mudur?
4. Demografik değişkenlerden bazıları, bağlanma stillerinden bazıları, kişilerarası ilişki tarzlarından bazıları, öfke alt boyutlarından bazıları aleksitimi puanlarını yordayacak mıdır?

II. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini, 18-60 yaş arası 591 kişiden oluşmaktadır. Örneklem Ankara, İstanbul ve Antalya il sınırları içerisinde oturmakta olan kişiler arasından rastlantısal yöntemle seçilmiştir. Başlangıçta 1000 kişiye ölçekler dağıtılmış, ancak bunların 733 tanesi geri dönmüştür. Bunlar arasında, ölçekleri çok eksik dolduranlar, yaşı 18'den küçük ve 60'dan büyük olanlar, son altı ay içerisinde psikiyatrik/psikolojik bir sorun nedeniyle tedavi görmüş olanlar elenmiş ve 621 katılımcının verileri bilgisayara yüklenmiştir. Analizler esnasında ölçeklerden uç puanlar alan bireylerin de elenmesi sonucunda toplam 591 kişi üzerinden analizler yürütülmüştür.

Örneklemin yaş ortalaması 31.89 (ss=11.40)'dur ve bunların 298'i kadın (%50.4), 288'i erkektir (%48.7). Cinsiyetini belirtmeyen 5 kişi (%0.8) bulunmaktadır. Yaş dağılımı açısından bakıldığında örneklemin 237 (%40.1)'sinin 18-25 yaş, 225 (%38.1)'inin 26-40 yaş, 128 (%21.7)'inin ise 41-60 yaş aralığında olduğu görülmektedir. 1 katılımcının (%0.2) ise yaşını belirtmediği görülmektedir.

Eğitim düzeyine bakıldığında 219 (%37.1) katılımcı ilköğretim-lise mezunu, 371 (%62.8) katılımcı ise üniversite öğrencisi ya da mezunu olarak karşımıza çıkmaktadır. 1 katılımcı (%0.2) eğitim durumunu belirtmemiştir. Katılımcılardan evli olanlar 240 (%40.6), bekar olanlar 221 (%37.4), flört/söz/nişan ilişkisi olanlar 95 (%16.1) ve boşanmış/dul olanlar ise 30 (%5.1) kişidir. 5 katılımcı (%0.8) ise medeni durumunu belirtmemiştir. Katılımcıların aylık gelirlerine bakıldığında, gelirleri 0-500

TL arasında olan 50 (%8.5), 501-1000 TL arasında olan 112 (%19.0), 1001-1500 TL arasında olan 127 (%21.5), 1501-2000 TL arasında olan 83 (%14.0), 2001-2500 TL arasında olan 68 (%11.5), 2501-3000 TL arasında olan 46 (%7.8), 3001-3500 TL arasında olan 29 (%4.9), 3500 TL ve üstünde olan ise 59 (%10) katılımcı olduğu görülmektedir. Aylık gelirini belirtmeyen 17 (%2.9) katılımcı vardır. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 2.1’de yer almaktadır.

Tablo 2.1. Örnekleme Ait Demografik Bilgiler

	N	%
Yaş		
18-25	237	40.1
26-40	225	38.1
41-60	128	21.7
Yanıtsız	1	.2
Cinsiyet		
Kadın	298	50.4
Erkek	288	48.7
Yanıtsız	5	.8
Eğitim Düzeyi		
İlköğretim-Lise	219	37.1
Üniversite	371	62.8
Yanıtsız	1	.2
Medeni Durum		
Evli	240	40.6
Bekar	221	37.4
Flört/Sözlü/Nişanlı	95	16.1
Boşanmış/Dul	30	5.1
Yanıtsız	5	.8
Aylık Gelir		
0-500	50	8.5
501-1000	112	19.0
1001-1500	127	21.5
1501-2000	83	14.0
2001-2500	68	11.5
2501-3000	46	7.8
3001-3500	29	4.9
3500 ve üstü	59	10.0
Yanıtsız	17	2.9

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE), Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ), Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ) ile Çok Boyutlu Öfke Ölçeği'nin (ÇBÖÖ) Öfkeyle İlgili Davranışlar ve Kişilerarası Öfke Tepkileri alt ölçekleri uygulanmıştır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum ve ekonomik düzey gibi özelliklerini belirlemek amacıyla düzenlenmiştir. Ayrıca son altı ay içerisinde psikiyatrik/psikolojik bir sorun nedeniyle tedavi görülüp görülmediğini saptamaya dair (araştırma sonuçlarına bozucu etkide bulunmaması amacıyla tedavi gördüğü belirlenen kişiler örnekleme dahil edilmemiştir) sorular da yer almaktadır.

2.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ)

Taylor, Ryan ve Bagby (1985) tarafından, bireylerdeki aleksitimik özellikleri belirlemede kullanılan ölçme araçlarının (Beth Israel Hospital Psychosomatics Questionnaire, Schalling-Sifneos Personality Scale ve MMPI Alexithymia Scale gibi) yeterli, geçerli ve güvenilir olmadığı gerekçeleriyle geliştirilmiştir. Taylor ve

arkadaşları (1985) öncelikle literatürü gözden geçirmiş ve ölçeğin beş kapsam alanında 41 maddelik ilk formunu geliştirmişlerdir. 41 maddelik ilk formdan istatistiksel olarak kriterleri karşılamayan 15 madde silinmiştir. 26 maddeden oluşan TAÖ beşli likert tipi (1=Kesinlikle uygun değil; 5=Kesinlikle uygun) ve 4 faktörlü olan bir özbebildirim ölçeğidir. Bu faktörler: duyguları tanıma, tanımlama ve bunları bedensel duyumlardan ayırt etme becerisi; duygularını sözel olarak ifade edebilmesi (diğerleriyle duygularıyla iletişim kurması); hayal kurma becerisi; kendi iç dünyasından çok dış dünyaya odaklanması ile ilgilidir. Yukarıda sıralanan faktörlerin hepsi birlikte toplam varyansın [1. Faktör %12.3 (Cronbach alfa 0.83); 2. Faktör %7.0 (Cronbach alfa 0.72); 3. Faktör %6.4 (Cronbach alfa 0.64); 4. Faktör % 6.1 (Cronbach alfa 0.69) olmak üzere] %31.8'ini açıklamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı .79; test tekrar test güvenilirliği ise .67 olarak bulunmuştur (Taylor ve arkadaşları,1985).

Ölçeğin Türkiye uyarlaması Dereboy (1990a) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek Türkçe'ye çevrildikten sonra evet/hayır olarak yanıtlanabilecek iki seçeneekli hale getirilmiştir. İç tutarlık katsayısı .65 ve test tekrar test güvenilirliği ise .70 olarak belirlenmiştir.

Ölçeğin tekrar gözden geçirilmesi ise Motan ve Gençöz (2007) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmacılar tarafından yapılan faktör analizi sonrasında 3 faktörlü bir çözüm elde edilmiştir. İç tutarlık katsayıları sırasıyla .82, .80 ve .75 olan faktörlerin varyansı açıklama oranları ise sırasıyla %20, %15 ve %9'dur. Tüm ölçeğin birlikte iç tutarlık katsayısı .70 olarak bulunmuştur. Bu 3 boyut toplam varyansın ise %44'ünü açıklamaktadır.

Boyutlar sırasıyla şöyledir: Duygu İletişiminde Zorluk (8 madde), Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk (8 madde), Hayal Kurmaktan Yoksun Olma (6 madde). Boyutlar sırasıyla şöyledir: Duygu İletişiminde Zorluk (1, 3, 6, 9, 11, 12, 13, 21 ve 24. maddeler), Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk (4, 7, 8, 14, 20, 22, 23, 25 ve 26. maddeler), Hayal Kurmaktan Yoksun Olma (2, 5, 10, 15, 16, 17, 18 ve 19. maddeler). 4 madde ise herhangi bir faktöre dahil edilmemiştir. Ölçeğin 3 boyutlu açılımının Dereboy'un (1990a) çalışmasından daha yüksek bir iç tutarlık katsayısı olduğu için daha güvenilir olduğu düşünülmektedir (Motan ve Gençöz, 2007). Ölçek, bu çalışmada da bu haliyle kullanılmıştır. Mevcut araştırmada ölçeğin güvenirlik değerlerine bakılmış Cronbach alfa güvenirlik katsayıları TAÖ toplam puanı için .71, Duygu İletişiminde Zorluk alt ölçeği için .63, Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt ölçeği için .69 ve Hayal Kurmaktan Yoksun Olma alt ölçeği için .52 olarak bulunmuştur.

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

2.2.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE)

Brennan, Clark ve Shaver tarafından 1998 yılında Experience In Close Relationships adıyla geliştirilen ve ülkemizde literatüre Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri olarak kazandırılan ölçek toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Bağlanmada temel iki boyut olan yakın ilişkilerde yaşanan kaygı (18 madde) ve başkalarından kaçınmayı (18 madde) ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçekteki her madde 7 dereceli likert tipi (1= hiç katılmıyorum, 7= kesinlikle katılıyorum) üzerinden

değerlendirilmektedir. Ölçek her ne kadar iki boyut üzerinden değerlendiriliyor gibi görünse de, küme analizi ile dört bağlanma stiline göre sınıflandırma yapılabileceği görülebilmektedir (Brennan ve arkadaşları 1998; Sümer, 2006). Her iki boyuttan düşük puan alanlar güvenli, her iki boyuttan yüksek puan alanlar korkulu, kaygı boyutundan yüksek kaçınma boyutundan düşük puan alanlar saplantılı ve kaygı boyutundan düşük kaçınma boyutundan yüksek puan alanlar kayıtsız bağlanma stili içinde değerlendirilebilmektedirler (Sümer, 2006).

Güngör (2000) çalışmasında ölçeğin iki faktörden oluştuğunu ve iç tutarlık katsayılarının sırasıyla .84 ve .81 olduğunu, Karakurt (2001) da yine ölçeğin iki faktörden oluştuğunu ve iç tutarlık katsayılarının sırasıyla .86 ve .89 olduğunu belirtmektedir. Sümer (2006) de iki boyut elde etmiştir. Bu çalışmaya göre, kaçınma boyutu toplam varyansın %22'sini, kaygı boyutu %16'sını açıklarken, iki boyut toplam varyansın %38'ini açıklamaktadır. Ayrıca kaygı boyutunun .86, kaçınma boyutunun ise .90 gibi yüksek düzeyde güvenirlik katsayısına sahip oldukları görülmüştür (Sümer, 2006). Ölçekte 3, 15, 19, 22, 25, 27, 29, 31, 33 ve 35. maddeler ters olarak puanlanmaktadır.

Şahin ve Yaka (2010), 411 üniversite öğrencisi ile YİYE'nin kendilik algısı, olumsuz otomatik düşünceler ve psikopatolojik belirtiler bağlamında incelenmesini amaçladıkları çalışmalarında YİYE'nin faktör yapısını da incelemişlerdir. Araştırmacılar, analizlerde eğim grafiğine (scree plot) göre, ölçek için üç faktörlü yapının uygun olduğunu, üçlü faktör çözümlemesi ve varimaks rotasyonu sonucunda elde edilen üç faktörün ise toplam varyansın %44.17'sini açıkladığını belirtmektedir. Toplam varyansın %21.80'nini açıklayan birinci faktör 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 21, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34 ve 36. maddelerden oluşmakta ve kaygılı

bağlanmayı ölçmektedir. Toplam varyansın %16.63'ünü açıklayan ikinci faktör 5, 7, 9, 11, 13, 17 ve 23. maddelerden oluşmaktadır ve kaçınmacı bağlanmayı ölçmektedir. Sümer'in (2006) çalışmasında ters puanlanarak kaçınmacı bağlanma faktörüne giren 3, 15, 19, 25, 27, 29, 31, 33, ve 35. maddeler ise söz konusu edilen araştırmada üçüncü faktör olarak ele alınmakta ve toplam varyansın %5.74'ünü açıklamaktadır. Araştırmacılar bu faktörün madde içeriğine bakarak ona güvenli bağlanma adını vermişlerdir.

Bu çalışmadaki analizler, Şahin ve Yaka'nın (2010) çalışmalarında elde edilen faktör yapısı doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenirlik değerlerine mevcut araştırmada da bakılmış, Cronbach alfa güvenirlik katsayıları kaygılı bağlanma faktörü için .85, kaçınmacı bağlanma faktörü için .77 ve güvenli bağlanma faktörü için .82 bulunmuştur.

2.2.4. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ)

Sosyal Karşılaştırma Ölçeği, kişinin kendini başkalarıyla kıyasladığında çeşitli boyutlarda nasıl gördüğüne ilişkin algıları ölçmek üzere Gilbert, Allan ve Trent (1991) tarafından iki kutuplu 5 madde olarak geliştirilmiştir. Ölçeğin, Şahin ve Şahin tarafından (1992) Türkçe'ye uyarlamasında bir madde daha eklenerek 6 madde elde edilmiştir. Sonrasında Şahin ve arkadaşları (1993) yaptıkları bir araştırmada boyut sayısını artırarak ölçeğin 18 maddelik son formunu oluşturmuşlardır.

SKÖ, toplamda 18 maddeden oluşan iki kutuplu (örneğin, başarılı-başarısız) 1-6 arası puanlanan likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçekten alınan yüksek puanlar olumlu benlik şemasına işaret ederken, düşük puanlar olumsuz benlik şemasına işaret etmektedir (Şahin ve arkadaşları, 1993).

Ölçeğin Türkiye örneklemindeki güvenirlik çalışmalarında 6 boyutlu formuyla 540 lise ve üniversite öğrencisi üzerinde yapılan bir araştırmada Cronbach alfa değeri .79 olarak bulunmuştur (Şahin ve arkadaşları, 1993; 1994). Ölçeğin bu haliyle, depresif belirtileri yüksek ve düşük grupları başarılı bir şekilde ayırt edebildiği görülmüştür. 18 boyutlu günümüz formuyla 501 kişilik banka çalışanı örnekleminde yapılan araştırmada ise Cronbach alfa değeri .89 gibi yüksek bir değer çıkmıştır (Şahin ve arkadaşları, 1993). Mevcut araştırmada da ölçeğin güvenirlik değerlerine bakılmış Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin, Beck Depresyon Envanteriyle korelasyonu $-.19$ ($p < .000$) olarak bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1994). Ölçeğin, Kısa Semptom Envanteri'nin alt ölçekleriyle korelasyonlarına bakıldığında, Şahin ve Durak'ın (1994) yaptığı bir çalışmada $.14$ ile $-.34$ arasında değiştiği, Şahin, Batıgün ve Uğurtaş'ın (2002) bir çalışmasında ise $-.21$ ile $-.40$ arasında değiştiği görülmektedir.

2.2.5. Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ)

Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği (KİTÖ), “Stres Management: A Positive Strategy” isimli bir video paket programdan esinlenerek hazırlanmıştır. Paket programdan alınan maddeler üzerine kültürümüze özgü olabileceği düşünülen bazı maddeler de eklenerek 50 maddelik bir ölçek oluşturulmuştur. Bir dizi çalışma sonucunda kişilerarası ilişkilerde “besleyici” ve “ketleyici” etkileşim tarzlarını ifade eden 31 maddelik ölçek haline dönüştürülmüştür. KİTÖ’de her maddedeki davranışların yapılma sıklığına göre “Hiçbir zaman”, “Bazen”, “Sık sık” ve “Sürekli” şeklinde derecelendirilmesi istenmektedir. 0-3 arası puanlanan KİTÖ’nün puan

aralığı 0-93'dür. Yüksek puanlar, kişilerarası ilişkilerde olumlu bir tarzın göstergesidir (Şahin, Durak ve Yasak, 1994).

Ölçeğin puanlanmasında tek sayılı maddeler besleyici boyutunu, çift sayılı maddeler ise ketleyici boyutunu ölçmektedir (Şahin, Durak ve Yasak, 1994).

Ölçeğin tümünden elde edilen Cronbach alfa katsayısı .79'dur. İki yarım test güvenilirliği ise $r=.63$ 'dür ($p<.001$). Ölçeğin geçerlik çalışmalarında, UCLA-Yalnızlık Ölçeği ile korelasyonu $r=-.24$ ($p<.001$), Offer Yalnızlık Ölçeği ile korelasyonu ise $r=-.38$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin yordayıcı geçerliğine ilişkin veriler, besleyici ve ketleyici ilişki tarzlarının yalnızlığı yordamada anlamlı değişkenler olduklarını göstermektedir (Şahin, Durak ve Yasak, 1994).

Mevcut araştırmada da ölçeğin güvenilirlik değerlerine bakılmış, Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları besleyici tarz için .82, ketleyici tarz için ise .83 bulunmuştur.

2.2.6. Çok Boyutlu Öfke Ölçeği (ÇBÖÖ)

Çok Boyutlu Öfke Ölçeği (ÇBÖÖ), öfkeyi çeşitli boyutlarıyla ölçen, Türk kültürüne özgü ve orijinal bir ölçek olması amacıyla Balkaya (2001) tarafından iki pilot ve bir esas çalışma sonucunda geliştirilmiştir. ÇBÖÖ, öfke konusundaki duygu, düşünce ve davranışları belirlemek amacıyla toplam 158 madde ve 5 bölümden (boyuttan) oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Bu boyutlar sırasıyla Öfke Belirtileri, Öfkeye Yol Açan Durumlar, Öfkeyle İlgili Düşünceler, Öfkeyle İlgili Davranışlar ve Kişilerarası Öfke'dir.

Birinci boyutta, “Öfkelendiğinizde aşağıdaki belirtiler sizde ne sıklıkla ortaya çıkar?” sorusuyla, 14 maddede öfkenin fiziksel belirtileri saptanmaya çalışılmaktadır. İkinci boyutta, öfkenin oluşmasına neden olan etmenleri tanımlayan toplam 42 ifadenin uyandırdığı öfke yoğunluğu sorulmaktadır. Üçüncü boyutta, “Aşağıdaki düşünceler aklınızdan ne sıklıkla geçer?” sorusu sorularak öfkeyle ilişkili düşünceleri içeren 30 madde verilmektedir. Dördüncü boyutta da “Sizi öfkeliendiren bir insan karşısında aşağıdaki davranışları ne sıklıkla gösterirsiniz?” sorusu 47 madde ile sorulmaktadır. Beşinci boyutta ise, öfkeyle başa çıkma yolları araştırılmakta “Sizi öfkeliendiren bir durumda kaldığınızda aşağıdaki davranışları ne sıklıkla gösterirsiniz?” sorusu altında toplam 26 madde yer almaktadır (Balkaya ve Şahin, 2003). Her boyutta sorulan sorulara “Hiç” “Nadiren” “Arada sırada” “Sıklıkla” ve “Her zaman” yanıtlarının verilmesi istenmekte, puanlama ise 1-5 arasında yapılmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması, ilgili boyutun daha çok kullanıldığı ya da düşünüldüğü anlamlarına gelmektedir. Her alt boyutun kendine ait alt ölçekleri vardır (Balkaya, 2001).

Bu araştırmada Kişilerarası Öfke ve Öfkeyle İlgili Davranışlar boyutları kullanılmıştır.

ÇBÖÖ’nün “Kişilerarası Öfke” boyutunun toplam puan (47 madde) üzerinden elde edilen Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Bu boyutta 3 alt ölçek yer almaktadır. Bu ölçeğin ilk faktör alt ölçeği olan “İntikam Tepkileri”; 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 22, 24, 26, 27, 28, 35, 38, 39, 40, 41 ve 47. maddelerden oluşmaktadır, Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .94’tür varyansın ise %21.71’ini açıklamaktadır. 2, 4, 10, 20, 21, 25, 33, 34, 36 ve 37. maddelerden oluşan ikinci faktör alt ölçeği olan “Pasif-Agresif Tepkiler” için

Cronbach alfa katsayısı .80'dir, toplam varyansın %9.68'ini açıklamaktadır. Üçüncü faktör alt ölçeği olan ve 13, 14, 19, 23, 29, 30, 31, 32, 42 ve 46. maddelerden oluşan "İçedönük Tepkiler" toplam varyansın %7.47'sini açıklarken, Cronbach alfa katsayısı .76 olarak bulunmuştur. Dördüncü ve son faktör alt ölçeği olan "Umursamaz Tepkiler" ise; 43, 44 ve 45. maddelerden oluşmakta ve Cronbach alfa katsayısı .79, toplam varyansı ise %5.27 düzeyinde açıkladığı bulunmuştur Bu boyutlar birlikte toplam varyansın %44.13'ünü açıklamaktadır. (Balkaya, 2001; Balkaya ve Şahin, 2003).

ÇBÖÖ'nin "Öfkeyle İlişkili Davranışlar" boyutunun toplam puan (26 madde) üzerinden elde edilen Cronbach alfa güvenirlik katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Bu boyutta 3 alt ölçek yer almaktadır. Bu ölçeğin ilk faktör alt ölçeği olan ve toplam varyansın %19.18'ini açıklayan "Saldırgan Davranışlar" 2, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 23, 24 ve 26. maddelerden oluşmaktadır ve Cronbach alfa katsayısı .84'tür. İkinci faktör alt ölçeği olan ve 1, 8, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22 ve 25. maddelerden oluşan, toplam varyansın ise %15.36'sını açıklayan "Sakin Davranışlar"ın Cronbach alfa katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Üçüncü ve son faktör alt ölçeği olan "Kaygılı Davranışlar" ise varyansın %9.75'ini açıklamakta; 3, 4, 5 ve 6. maddelerden oluşmaktadır ve Cronbach alfa katsayısı .68 olarak bulunmuştur. Bu üç boyut toplam varyansın %44.29'unu açıklamaktadır (Balkaya, 2001; Balkaya ve Şahin, 2003).

Mevcut araştırmada da ölçeğin güvenirlik değerlerine bakılmış Cronbach alfa güvenirlik katsayıları kişilerarası öfke boyutu için .94 ve öfkeyle ilişkili davranışlar boyutu için .72 bulunmuştur.

2.3. İşlem

Araştırmada kullanılan ölçekler sıralama etkisinin ortadan kalkması amacıyla, Demografik Bilgi Formu hep ilk sırada olacak şekilde yukarıda adı geçen diğer ölçekler sabit bir sıralamaya bağlı kalmaksızın derlenerek bataryalar haline getirilmiştir. Araştırmaya katılan katılımcılara araştırma hakkında ve bataryaları doldurma esasları hakkında genel olarak bilgi verilmiştir. Katılımcılardan bataryaları dikkatlice okuyarak kendilerine en uygun olan maddeyi işaretlemeleri istenmiştir. Katılımcıların tereddüte düştükleri maddelerde gerekli bilgiler verilmiştir. Ölçekler, 20-40 dakika arasında doldurulmuştur.

Katılım konusunda tamamen gönüllülük ilkesi gözetilmiştir. Katılımcılara, kimlik bilgilerinin alınmayacağı, sonuçların toplu olarak değerlendirileceği ve bireysel değerlendirme yapılmayacağı belirtilmiştir. Katılımcılar, araştırmacının çevresinde yer alan kişilere ve onların eş, dost, akrabalarına ulaşılması yoluyla; Ankara, İstanbul ve Antalya il sınırları içerisinde oturmakta olan kişiler arasından rastlantısal yöntemle seçilmiştir.

III. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda toplanan verilere uygulanan istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmektedir. Sunulan tüm analizler SPSS 16.00 for Windows paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

Bulguların sunumu aşağıdaki sıra ile gerçekleştirilecektir:

1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

- a) Ölçeklerden Alınan Puanların Yaş, Eğitim ve Cinsiyet Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması (Çok Yönlü Varyans Analizi – MANOVA)

2. Aleksitimi Puanları Düşük ve Yüksek Grupların Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

3. Değişkenler Arası İlişkiler

4. Regresyon Analizi

3.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Ölçeklerden alınan puanlar üzerinde yaş, eğitim ve cinsiyet değişkenlerinin etkilerinin olup olmadığını belirlemek amacıyla çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Bu amaçla eğitim değişkeni ilköğretim-lise ve üniversite olmak üzere 2 gruba, yaş değişkeni ise 18-25, 26-40 ve 41-60 olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Böylece cinsiyet, eğitim ve yaş olmak üzere 2x2x3 desenine uygun MANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda Wilks' Lambda değerleri, eğitim (Wilks' Lambda=.85, sd=244, F=2.48, p<.002) ve yaş (Wilks' Lambda=.75, sd=244, F=2.26, p<.000) değişkenlerinin diğer bazı bağımlı değişkenler üzerinde anlamlı etkilerinin olduğunu göstermektedir. Eğitim değişkeni açısından baktığımızda; Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk [$F_{(1,244)}=14.50$, p<.000, $Eta^2=.06$], Kaygılı Bağlanma [$F_{(1,244)}=9.25$, p<.003, $Eta^2=.04$], Saldırgan Davranışlar [$F_{(1,244)}=6.21$, p<.01, $Eta^2=.03$] alt ölçeklerinde eğitimin temel etkilerinin bulunduğu görülmektedir. İlköğretim-lise mezunlarının ve üniversite öğrencisi/mezunu bireylerin bu alt ölçeklerden almış oldukları puan ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 3.1'de verilmektedir.

Tablo 3.1. Eğitim Düzeyi İlköğretim-Lise ve Üniversite Olanların Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	İlköğretim-Lise		Üniversite	
	$\bar{X}$	ss	$\bar{X}$	Ss
Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk	22.46	6.09	19.17	5.74
Kaygılı Bağlanma	75.19	19.73	67.38	16.69
Saldırgan Davranışlar	27.56	7.50	24.87	6.58

Tabloda da görüldüğü gibi, eğitim düzeyi üniversite olan bireyler hem TAÖ Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk alt ölçeğinden, hem YİYE Kaygılı Bağlanma alt ölçeklerinden, hem de ÇBÖÖ Öfke ile İlgili Davranışlar boyutunun Saldırgan Davranışlar alt ölçeklerinden daha düşük puanlar almaktadırlar.

Yaş değişkeni açısından bakıldığında ise; Duygu İletişiminde Zorluk [$F_{(2,244)}=3.69$, $p<.03$, $Eta^2=.03$], Hayal Kurmaktan Yoksun Olma [$F_{(2,244)}=6.28$, $p<.002$, $Eta^2=.05$], Kaçınmacı Bağlanma [$F_{(2,244)}=3.59$, $p<.03$, $Eta^2=.03$], Ketleyici Tarz [$F_{(2,244)}=7.02$, $p<.001$, $Eta^2=.05$], Saldırgan Davranışlar [$F_{(2,244)}=3.96$, $p<.02$, $Eta^2=.03$], Sakin Davranışlar [$F_{(2,244)}=5.35$, $p<.005$, $Eta^2=.04$], İntikama Yönelik Tepkiler [$F_{(2,244)}=3.82$, $p<.02$, $Eta^2=.03$], Pasif-Agresif Tepkiler [$F_{(2,244)}=3.16$, $p<.04$, $Eta^2=.03$] ve Umursamaz Tepkiler [$F_{(2,244)}=3.66$, $p<.03$, $Eta^2=.03$] alt ölçeklerinde yaşın temel etkilerinin bulunduğu gözlenmektedir. Bu temel etkilerin hangi gruplar arasındaki farklılıklardan kaynaklandığını anlamak için yapılan Post-Hoc Tukey Testi sonuçları Tablo 3.2’de verilmektedir.

Tablo 3.2. Ölçeklerden alınan toplam puanların yaş değişkeni açısından karşılaştırılması

	18-25 yaş N=99		26-40 yaş N=107		41-60 yaş N=50		
	$\bar{X}$	ss	$\bar{X}$	ss	$\bar{X}$	ss	F
Duygu İletişiminde Zorluk	21.52	5.06	20.78	5.14	22.92	5.49	3.69*
Hayal Kurmaktan Yoksun Olma	18.16	4.52	19.12	4.70	20.88	3.40	6.28***
Kaçınmacı Bağlanma	21.52	8.57	18.49	7.98	20.68	8.07	3.59*
Ketleyici Tarz	12.67	5.96	10.05	4.65	9.06	5.06	7.02***
Saldırgan Davranışlar	27.15	7.41	24.58	6.44	24.84	6.62	3.96**
Sakin Davranışlar	31.89	5.88	33.89	5.40	34.72	5.86	5.35**
İntikama Yönelik Tepkiler	59.68	18.98	54.46	16.81	51.44	16.46	3.82**
Pasif-Agresif Tepkiler	33.96	6.57	32.47	6.42	31.18	6.66	3.16*
Umursamaz Tepkiler	8.15	2.77	7.21	2.35	8.06	2.86	3.66**

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Duygu İletişiminde Zorluk: 26-40 yaş < 41-60 yaş

Hayal Kurmaktan Yoksun Olma: 18-25 yaş < 41-60 yaş

Kaçınmacı Bağlanma: 18-25 yaş > 26-40 yaş

Ketleyici Tarz: 18-25 yaş > 26-40 yaş

18-25 yaş > 41-60 yaş

Saldırgan Davranışlar: 18-25 yaş > 26-40 yaş

Sakin Davranışlar: 18-25 yaş < 26-40 yaş

18-25 yaş < 41-60 yaş

İntikama Yönelik Tepkiler: 18-25 yaş > 41-60 yaş

Pasif-Agresif Tepkiler: 18-25 yaş > 41-60 yaş

Umursamaz Tepkiler: 18-25 yaş > 26-40 yaş

Tabloda görüldüğü gibi; TAÖ'nün iki alt ölçeğinden de 41-60 yaş grubu, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek puan almışlardır. 18-25 yaş grubunun YİYE'nin kaçınmacı bağlanma alt ölçeğinden aldıkları puanlar, 26-40 yaş grubunun almış olduğu puanlardan daha yüksektir. 18-25 yaş grubunun ise, 26-40 yaş ve 41-60 yaş grubuna göre ketleyici iletişim tarzını daha fazla kullandıkları; öfke karşısında saldırgan davranışları daha fazla, sakin davranışları ise daha az sergiledikleri görülmektedir. Ayrıca yine bu yaş grubu diğer yaş gruplarına göre, intikama yönelik, pasif agresif ve umursamaz tepkileri de daha fazla kullanmaktadırlar.

Yapılan bu MANOVA analizi sonucunda, Wilk's Lambda değeri anlamlı olmamakla birlikte (Wilks' Lambda=.91, sd=244, F=1.50, $p>.05$), gruplar arası karşılaştırma testleri sakin davranışlar [$F_{(1,244)}=6.20$, $p<.01$, $Eta^2=.02$] ve umursamaz tepkiler [$F_{(1,244)}=5.78$, $p<.02$, $Eta^2=.02$] alt ölçeğinde cinsiyet değişkeni açısından anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Sakin davranışlar alt ölçeğinde kadınların ($\bar{X}=32.25$ ss=5.33) erkeklerden ($\bar{X}=34.23$ ss=6.02) daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir. Umursamaz tepkiler alt ölçeğinde de kadınların ($\bar{X}=7.36$ ss=2.58) erkeklerden ($\bar{X}=8.09$ ss=2.67) daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir.

3.2. Aleksitimi Puanları Düşük ve Yüksek Grupların Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

Bu araştırma kapsamında katılımcılar, aleksitimi puanları düşük ve yüksek olmak üzere istatistiksel olarak iki gruba ayrıştırılmış; yakın ilişkilerde yaşantılar, kendilik algısı (sosyal karşılaştırma), kişilerarası ilişki tarzları, öfkeyle ilgili davranışlar ve kişilerarası öfke tepkileri açısından aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır.

İstatistiksel olarak ortalamanın ($x=61.70$) bir standart sapma ($ss=10.71$) altı ve bir standart sapma üstü olarak belirlenen uç gruplar; aleksitimisi düşük (< 51) ve aleksitimisi yüksek (> 72) olarak adlandırılmıştır. Bu doğrultuda, bağımsız gruplar için T-testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 3.3’de gösterilmiştir.

Tablo 3.3. Aleksitimi Puanları Düşük ve Yüksek Grupların Diğer Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

	Aleksitimi düşük $x<51$ $N=93$		Aleksitimi yüksek $x>72$ $N=84$		
	$\bar{X}$	ss	$\bar{X}$	ss	t
YİYE					
Kaygılı Bağlanma	63.42	16.93	77.86	18.37	5.14***
Kaçınmacı Bağlanma	17.33	8.65	26.64	8.39	7.27***
Güvenli Bağlanma	43.25	12.82	33.99	11.85	4.94***
SKÖ Toplam Puanı	89.18	14.89	81.31	15.68	3.33***
KİTÖ					
Besleyici Tarz	35.99	5.91	30.00	6.57	6.28***
Ketleyici Tarz	10.84	5.40	12.64	6.63	1.90*
ÇBÖÖ Öfkeyle İlgili Davranışlar					
Saldırgan	24.74	6.60	30.35	8.39	4.88***
Sakin	32.99	5.80	33.55	6.28	.60
Kaygılı	13.55	3.10	14.29	2.82	1.66
Kişilerarası Öfke Tepkileri					
İntikama Yönelik	56.33	19.77	62.10	19.22	1.93*
Pasif-Agresif	33.61	7.07	32.49	6.66	1.07
İçedönük	30.67	5.65	32.79	5.31	2.51**
Umursamaz	7.48	2.54	8.63	2.73	2.90**

* $p<.05$; ** $p<.01$; *** $p<.001$

Tabloda görüldüğü gibi, Toronto Aleksitimi Ölçeği’nden yüksek puan alan bireyler, daha yüksek kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanı alırlarken daha düşük güvenli bağlanma puanı almışlardır. Ayrıca bu bireylerin kendilik algılarının daha

düşük olduğu, kişilerarası ilişkilerinde besleyici tarzı daha az, ketleyici tarzı ise daha çok kullandıkları gözlenmektedir. Aleksitimi puanı yüksek bireyler, öfkeyle ilişkili olarak daha saldırgan davranmakta; kişilerarası ilişkilerinde intikama yönelik, içe dönük ve umursamaz tepkileri daha sık göstermektedir.

3.3. Değişkenler Arası İlişkiler

Çalışmada ele alınan değişkenler ile aleksitimi puanları arasındaki ilişkileri saptamak üzere Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda TAÖ toplam puanı ile kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma, güvenli bağlanma; ketleyici yaklaşım, besleyici yaklaşım; saldırgan davranışlar, kaygılı davranışlar; intikama yönelik tepkiler, içe dönük tepkiler ve umursamaz tepkiler arasında beklenen yönde ve anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmektedir. Aleksitimi puanı arttıkça güvenli bağlanma, besleyici tarz ve kendilik algısı puanlarının düştüğü; kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma, ketleyici tarz, saldırgan davranışlar, kaygılı davranışlar, intikama yönelik tepkiler, içedönük tepkiler ve umursamaz tepkiler puanları ise arttığı görülmektedir. TAÖ'nün alt ölçeklerinin ise diğer ölçeklerin pek çoğuyla anlamlı ilişkiler içerisinde oldukları görülmektedir.

Korelasyon analizi sonuçları Tablo 3.4'te aktarılmaktadır.

Tablo 3.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinin Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

	TAÖ Toplam Puanı	Duygu İletişiminde Zorluk	Duyguları Tanıma ve Tanımlamada Zorluk	Hayal Kurmaktan Yoksun Olma
YİYE				
Kaygılı Bağlanma	.27***	.05	.39***	.05
Kaçınmacı Bağlanma	.36***	.21***	.38***	.13**
Güvenli Bağlanma	-.21***	-.33***	-.08	-.04
SKÖ Toplam Puanı	-.21***	-.30***	-.11**	.02
KİTÖ				
Besleyici Tarz	-.33***	-.53***	-.10**	-.08*
Ketleyici Tarz	.18***	.04	.29***	.03
ÇBÖÖ Öfkeyle İlgili Davranışlar				
Saldırgan	.31***	.11**	.38***	.09*
Sakin	.03	-.12**	.12**	.04
Kaygılı	.09*	-.14***	.24***	.01
Kişilerarası Öfke Tepkileri				
İntikama Yönelik	.17***	-.01	.30***	-.02
Pasif-Agresif	-.04	-.23***	.16***	-.09*
İçedönük	.13**	-.12**	.27***	.01
Umursamaz	.15***	.01	.16***	.10*

* p<.05; ** p<.01, ***p<.001

3.4. Regresyon Analizi

Aleksitimi ölçeğinden alınan puanı hangi değişkenlerin yordadığını belirlemek amacıyla regresyon analizi uygulanmıştır.

Yapılan Aşamalı Hiyerarşik Regresyon Analizi kapsamında denkleme ilk aşamada, demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, aylık gelir), ikinci aşamada YİYE'nin alt ölçekleri (kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma ve

güvenli bağlanma), üçüncü aşamada SKÖ toplam puanı, dördüncü aşamada KİTÖ'nün alt ölçekleri (besleyici ve ketleyici iletişim tarzı), beşinci aşamada ÇBÖÖ'nün kişilerarası öfke tepkileri alt ölçekleri (intikama yönelik, pasif-agresif, içe dönük ve umursamaz), altıncı ve son aşamada ise yine ÇBÖÖ'nün öfkeyle ilgili davranışlar alt ölçekleri (saldırgan, sakin ve kaygılı) denkleme alınmıştır.

Regresyon analizi sonuçları Tablo 3.5'te aktarılmıştır.

Tablo 3.5. Aleksitimi Puanlarını Yordayan Değişkenler

Değişken	R	R²	Beta	t	F
Eğitim Düzeyi	.29	.08	-.23	-4.15***	21.75***
Güvenli Bağlanma	.42	.18	-.15	-2.41**	26.48***
Kaygılı Bağlanma	.47	.22	.09	1.41	22.61***
Kaçınmacı Bağlanma	.48	.23	.11	1.78	18.31***
Kendilik Algısı	.51	.26	-.09	-1.61	17.34***
Besleyici Tarz	.58	.34	-.31	-5.46***	20.25***
İçedönük Tepkiler	.60	.35	.11	1.76	18.78***
Saldırgan Davranışlar	.61	.37	.17	2.96**	17.65***
Sakin Davranışlar	.62	.38	.13	2.18**	16.46***

p<.01; *p<.001

Aleksitimiye yordayan değişkenlere bakıldığında tek başına eğitim düzeyinin toplam varyansın %8'ini açıkladığı görülmektedir. Bu değişkenle birlikte güvenli bağlanma, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma değişkenleri hep birlikte toplam varyansın %23'ünü açıklamaktadır. Denkleme üçüncü basamakta alınan kendilik algısı ise varyansa %3'lük bir katkıda bulunmaktadır. Besleyici tarz denkleme dördüncü basamakta alınmış olup kendinden önceki değişkenlerle birlikte toplam varyansın %34'ünü açıklamaktadır. Kişilerarası öfke tepkilerinden içedönük tepkinin toplam varyansa yaptığı katkı %1 iken, saldırgan davranışların katkısı %2'dir. Sakin

davranışlar ise kendinden önceki diğer değişkenlerle birlikte toplam varyansın %38'ini açıklamaktadır.

Eğitim düzeyi, güvenli bağlanma, besleyici tarz saldırgan davranışlar ve sakin davranışlar değişkenlerinin tek başlarına da aleksitimiye yordamada anlamlı oldukları görülmektedir (t değerleri sırasıyla: -4.15, -2.41, -5.46, 2.96, 2.18).

IV. BÖLÜM

TARTIŞMA

Hatırlanacağı gibi bu araştırmanın temel amacı, normal bireylerdeki aleksitimi ile bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke arasındaki ilişkileri incelemektir. Bunun yanı sıra; yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyodemografik değişkenler ile aleksitimi arasındaki ilişkilerin araştırılması da diğer bir amacı oluşturmaktaydı. Aleksitimi üzerine yapılmış olan çalışmalar gözden geçirildiğinde cinsiyet, yaş ve eğitim gibi sosyodemografik özelliklerin aleksitimiyle anlamlı ilişkide olduğu görülmektedir. Bu çalışmada da; yaş, eğitim ve cinsiyet değişkenlerinin etkisini görmek amacıyla yapılan varyans analizi sonucunda eğitim ve yaşın bazı ölçeklerden alınan puanlar üzerinde etkili olduğu, ancak cinsiyetin bir etkisinin bulunmadığı gözlenmiştir. Duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk, saldırgan davranışlar ve kaygılı bağlanma üzerinde eğitimin temel etkileri gözlenmekte ve üniversite mezunlarının bu ölçeklerden daha düşük puanlar aldıkları görülmektedir. Yani, eğitim düzeyi arttıkça bu ölçeklerden alınan puanlar düşmektedir. Literatürde de, düşük gelir ve düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin daha fazla aleksitimik özellikler geliştirdiği belirtilmektedir (Borens ve arkadaşları, 1977; Kauhanen ve arkadaşları, 1993; Mattila ve arkadaşları, 2008; Şahin, 1992). Çalışmada, cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında ise hiçbir ölçek puanında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Literatürdeki bazı çalışmalarda da cinsiyet açısından benzer bulgu mevcuttur (Batıgün ve Büyükşahin, 2008; Ünal, 2004; Demet ve arkadaşları, 2002; Şahin, 1991). Bazı çalışmalarda ise erkeklerin aleksitimiye daha yatkın olduğu bildirilmektedir (Lane ve arkadaşları, 1998; Mattila ve

arkadaşları, 2008). Bunun nedeninin, erkeklerin duygularını kontrol etmelerinin ve daha az ifade etmelerinin sosyal olarak onaylanmasıyla yetişmiş olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Stickney, 2010).

Duygu iletişimde zorluk, hayal kurmaktan yoksun olma alt ölçeklerinden 41-60 yaş grubu, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek puanlar almışlardır. Yani yaş arttıkça duygu iletişimde zorluk yaşanıyor ve hayal kurmakta güçlük çekiliyor olabilir. Bu yaş döneminde farklı yaşam olayları deneyimlenmektedir. Bazen bireyi çok olumlu hissettirmeyen yaşlanmaya bağlı saç dökülmesi, kilo alımı, sağlık sorunları, menopoz, andropoz/sertleşme sorunları gibi fiziksel değişikliklerin yanı sıra, emeklilik süreci, sosyal çevrenin daralması, çocukların evden ayrılması gibi çok çeşitli sosyal değişiklikler gündemdedir (Onur, 2000). Yaşanan bu stres verici durumların bireylerin hayal kurma isteklerini azaltması ve duygu iletişimde zorluk yaşamalarına yol açması beklenebilir. Literatürde de aleksitimi puanları üzerinde yaşın temel etkilerinin bulunduğu gözlenmiştir (Lane ve arkadaşları, 1998; Mattila ve arkadaşları, 2006).

Bu araştırmanın bulgularına göre, 18-25 yaş grubunun, 26-40 yaş ve 41-60 yaş grubuna göre ketleyici iletişim tarzını daha fazla kullandıkları, öfke karşısında saldırgan davranışları ve intikama yönelik tepkileri daha fazla sergiledikleri gözlenmektedir. Bununla birlikte, 18-25 yaş grubunun sakin davranışlar alt ölçeğinden de diğer yaş gruplarına göre daha düşük puanlar aldıkları dikkati çekmektedir. 18-25 yaş grubunda diğer yaş gruplarına göre, ketleyici iletişim tarzının daha çok kullanılması anlamlı bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Ergenliğin son dönemi olan ve yetişkinliğe geçiş anlamı taşıyan bu yaş döneminde ebeveyn

ayrılarak özerkliğin kazanılması ve kişilerarası ilişkilerde başarılı olabilmek için yoğun bir çaba sarfetme konuları gündemdedir. Özerk kendiliğin gelişimi, ebeveyni de içerecek biçimde herkesle kurulacak kişilerarası ilişkileri yeniden şekillendirmektedir (Griffin ve Patton, 1997; Sayıl, 2007). Bunların yanı sıra hayata atılma, iş-meslek, sorumluluk sahibi olma ya da eğitim (başlama/mezun olma) konuları ergen üzerinde stresi ve baskıyı artırmaktadır. Kişilerarası ilişkilerde ketleyici yani olumsuz iletişim tarzlarını daha çok kullanmalarının nedeni olarak yeni şekillenen hayatlarının yarattığı stresin etkili olabileceği düşünülebilir. Ayrıca bu yaş grubunda öfkeyle ilişkili olarak saldırgan davranışların daha çok, sakin davranışların daha az kullanılmasının, kişilerarası öfke tepkilerinden intikama yönelik tepkinin ise daha çok kullanılmasının da kişilerarası ilişki tarzlarının olumsuz yönde etkileyebileceği konusunda ipucu verdiği düşünülmektedir. Pek çok araştırmanın bulguları bu sonucu destekler niteliktedir. Cairns ve arkadaşları (1989) öfkeyle ilgili davranışların 10-19 yaşları arasında hızlı bir şekilde arttığını, ileriki yaşlarda ise dereceli olarak azaldığını vurgulamaktadırlar. Aynı örneklem üzerinde çocukluk (10 yaş) ve ergenlikte (16 yaş) test-tekrar test yöntemiyle yaptıkları çalışma bu ifadelerini desteklemektedir. Balkaya'nın (2001) yaşları 14-50 yaşları arasında değişen 756 kişilik bir örneklem üzerindeki öfkeye ilişkin çalışmasında saldırgan davranışların ve intikama yönelik tepkilerin yaş ilerledikçe azaldığı, sakin davranışların ise arttığı sonucu ortaya çıkmıştır. Batıgün ve Utku'nun (2006) 13-25 yaş aralığında 675 öğrenciyle yaptıkları çalışmada da, saldırgan davranışlar ve intikama yönelik tepkilerin yaş ilerledikçe azaldığı ancak sakin davranışların arttığına yönelik bulgular mevcuttur. Batıgün ve Şahin'in (2003), intihar riskini belirlemeye yönelik 14-62 yaş grubundaki çalışmalarında ise, 14-25 yaş grubunun

diğer yaş gruplarına göre, saldırgan davranışlar ve intikama yönelik tepkiler alt ölçeklerinden daha yüksek puan aldıkları sonucu orta çıkmıştır. Bu araştırmacıların, aynı modelin sınanmasına yönelik 15-25 yaş örnekleminde yaptıkları araştırmalarında da, kişilerarası öfke tepkileri ve öfkeyle ilgili davranışların yaş ilerledikçe azaldığı görülmektedir (Şahin ve Batıgün, 2009).

Bu sonuçlardan hareketle yaş ilerledikçe başa çıkma yöntemlerinin gelişmesi ve olgunlaşmayla, öfkeyle ilgili olarak sakin davranışlara yönelindiği; öfkeyle ilişkili olumsuz davranış ve tepkilerinin beklenen yönde değiştiği, kişilerarası ilişkilerde daha besleyici bir tarzın kullanıldığı söylenebilir.

Hatırlanacağı gibi, Aleksitimi Ölçeği'nden alınan puanlar açısından ortalamanın bir standart sapma üstü ve bir standart sapma altı olmak üzere iki grup elde edilmişti. Bu iki uç grup, tüm bağlanma tarzlarının yanı sıra, benlik algısı, kişilerarası iletişim tarzı ve bazı öfke değişkenleri açısından da farklılaşmaktadır. Başka bir deyişle, aleksitimik bireyler daha fazla kaygılı ve kaçınmacı bağlanma, daha az güvenli bağlanma sergilemektedirler. Ayrıca bu bireylerin benlik algılarının daha düşük olduğu ve kişilerarası iletişimde de daha fazla ketleyici, daha az besleyici yaklaşımı sergiledikleri gözlenmektedir. Aleksitimik bireyler öfke karşısında saldırgan davranışları daha fazla sergilemekte, intikama yönelik, içedönük ve umursamaz tepkileri ise daha sık göstermektedirler. Literatürde de aleksitimi ile bağlanma tarzları arasında bizim bulgumuzu destekleyen çalışmalar mevcuttur (Troisi ve arkadaşları, 2001; Hexel, 2003; Montebanocci ve arkadaşları, 2004; Wearden ve arkadaşları, 2005; De Rick ve Vanheule, 2006). Örneğin, Mikulincer ve Shaver (2008), kaygılı bağlanmanın duyguları tanımlama ve ayırmada güçlük

yaratabileceğini düşünmektedir. Batıgün ve Büyükşahin (2008) de çalışmalarında aleksitimik bireylerin daha fazla kaygılı ve kaçınmacı bağlanma tarzlarına sahip olduğunu, kaygılı bağlanmanın aleksitimiye yordadığını belirtmektedirler.

Ayrıca araştırma bulgularına göre aleksitimi puanları yüksek olan bireylerin kendilik algılarının daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına bakıldığında da benzer bir sonuç karşımıza çıkmaktadır. Aleksitimi puanları arttıkça kendilik algısı puanlarının düştüğü görülmektedir. Literatürde de, aleksitimi puanı arttıkça kendilik değerinin azaldığı bulgusu mevcuttur (Zimmermann ve arkadaşları, 2005; Sayar ve arkadaşları, 2005; Ünal, 2004; Telch ve Agras, 1994; De Chouly ve arkadaşları, 2001).

Bu çalışmada aleksitimi puanları yüksek olan bireylerin kişilerarası ilişkilerinde besleyici tarzı daha az, ketleyici tarzı ise daha çok kullandıkları gözlenmektedir. Aynı zamanda aleksitimi puanları arttıkça ketleyici tarz puanlarının arttığı, besleyici tarz puanlarının ise düştüğü dikkati çekmektedir. Ayrıca, besleyici tarz tek başına aleksitimiye yordamada da anlamlıdır ($t = -5.36$, $p < .001$). Literatürde aleksitimik bireylerin insanlara soğuk, kaçınmacı, sosyal olarak uyumsuz, ilgisiz-kayıtsız ve empatik olmayan bir şekilde davrandıkları ve yakın ilişkilerde sevecen, mutlu, ilişkisel olarak yakın olmadıklarına ilişkin bulgular mevcuttur (Krystal, 1979; Hesse ve Floyd 2008; Spitzer ve arkadaşları, 2005). Bu çalışmalar bize aleksitimiklerin kişilerarası ilişkilerde olumsuz tarza sahip olduklarını göstermekte, aynı zamanda bizim bulgularımızla benzeşmektedir.

Hatırlanacağı gibi bu çalışmada, aleksitimi puanı yüksek bireyler, öfkeyle ilişkili olarak daha saldırgan davranmakta; kişilerarası ilişkilerinde intikama yönelik,

ie dönük ve umursamaz tepkileri daha sık göstermektedir. Korelasyon analizi sonucunda da aleksitimi puanı arttıa saldırgan davranışlar, kaygılı davranışlar, intikama yönelik tepkiler, ie dönük ve umursamaz tepkiler alt ölçeklerinden alınan puanların arttığı görülmektedir. Öfkeyle ilgili bu bulguların tümünün aleksitimiyle beklenen düzeyde ilişkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Berenbaum ve Irvin (1996), aleksitimiklerin daha fazla öfke yaşadıklarını, ancak öfkenin ifade edilmesinde yaşadıkları zorluk nedeniyle sözel olmayan bir şekilde ifade ettiklerini, ayrıca bu kişilerin kişilerarası çatışma yaşamaktan kaçındıklarını belirtmektedirler. Benzer şekilde, aleksitimi ve ie dönük öfke arasındaki ilişki (Güleç, Sayar ve zkorumak, 2005; Güleç ve arkadaşları, 2004; Sterling,2008) ile; aleksitimi ve saldırganlık arasındaki ilişkiye (Fossati ve arkadaşları, 2009; Batığn ve Büyükşahin, 2008) değinen başka bulgular da mevcuttur.

Yapılan regresyon analizi sonucunda, eğitim düzeyinin yanı sıra tüm bağlanma tarzları, kendilik algısı, kişilerarası ilişkilerde besleyici tarz, içedönük tepkiler, saldırgan davranışlar ve sakin davranışların aleksitimi puanlarını yordayan değişkenler olarak karşımıza çıktığı gözlenmektedir. Başka bir deyişle; bireyin eğitim düzeyi, bağlanma tarzları, benlik algısı ve kişilerarası ilişkilerde sergilediği tarz ile öfke, aleksitimiye yordamada önemli değişkenler olarak bulunmuştur. Burada dikkat edilmesi gereken bir nokta, tüm bu değişkenlerin birbirleriyle yakın ilişki içinde bulunduğudur. Bireyin yaşamının ilk yıllarında edindiği bağlanma tarzları ile ilerleyen yaşam sürecinde edindiği kişilerarası ilişki tarzları, öfke ve benlik algısının aleksitimik özellikler üzerinde önemli bir etkisinin olduğu düşünülebilir. Aleksitimik bireyler, daha çok kaygılı ve kaçınmacı bağlanma türüne sahip oldukları için kişilerarası ilişkilerde zorluk yaşıyor, bu durum da öfkenin içedönük tepkiler ve

saldırgan davranışlar şeklinde yaşanmasına yol açıyor olabilir. Tüm bunlar ise benlik saygısında bir düşüşe neden olarak tekrar kişilerarası ilişkilerde sorun ve öfke şeklinde kısır bir döngüye yol açıyor olabilir. Bu noktada, bireyin eğitim düzeyinin düşük olmasının da katkısı olabileceğini unutmamak gerekir. Ancak, bu araştırmanın ilişkisel (korelatif) bir çalışma olması nedeniyle değişkenler arasındaki neden sonuç ilişkisi hakkında bir şeyler söylemek, kesin bir yargıya varmak mümkün değildir. Ayrıca, böyle bir hipotezin “model sınanması” tarzı başka araştırmalarla (yapısal eşitlik modelleri kullanılarak) test edilmesi gerekmektedir.

Ancak, aleksitimik bireylerin güvenli bağlanamayan, kişilerarası ilişkilerde besleyici tarzı kullanamayan, benlik algıları düşük ve öfke ile ilgili olarak içedönük tepkiler ve saldırgan davranışlar sergileme olasılıkları yüksek bireyler olabileceğini de unutmamak gerekir. Daha önce “Giriş” bölümünde de belirtildiği gibi, aleksitimi hem normal popülasyonda görülebilmekte, hem de pek çok medikal ve psikiyatrik hastalığa eşlik edebilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, aleksitimi ile ilişkili değişkenlerin belirlenmesi özellikle önem taşımaktadır. Çalışmada aleksitimi ile ilişkisi gösterilen tüm bu değişkenler klinik psikoloji uygulamalarında yararlı olabilir. Örneğin, terapiye başvuran hastaların semptomları değerlendirilirken, bu hastaların aleksitimik özellikleri olabileceği ve bu özelliklerin de düşük eğitim düzeyi, düşük benlik algısı, olumsuz kişilerarası iletişim tarzı ve öfke tepkileri/ davranışları ile ilişkili olabileceği göz önünde bulundurularak, uygulanacak terapi türü ve terapide kullanılacak teknikler belirlenebilir. Böylece aleksitimik özellikleri olduğu belirlenen bireylere; kişilerarası iletişim tarzlarını olumlu kılacak, benlik algılarını yükseltecek ve öfkelerini olumlu bir biçimde yaşamalarını ve sergilemelerini sağlayacak terapi ve eğitim programları yararlı olabilir.

4.1. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur. Örneklemın eğitim düzeyi bakımından uygun dağılım göstermemiş olması, eğitimin ilköğretim-lise ve üniversite öğrencisi-mezunu olarak iki grup oluşturulmasına neden olmuştur. İlköğretim, lise, üniversite olmak üzere üç gruba ayrılarak analizler yapılsaydı, eğitim değişkeninin etkisi konusunda daha güvenilir ve ayrıntılı bilgiler verebileceği düşünülmektedir. Ayrıca örneklem rastlantısal yöntemle seçilmiştir. Dolayısıyla temsil gücü mevcut değildir.

Ölçeklerdeki soru sayısının fazla olması, katılımcıların dikkatini dağıtıcı ve motivasyonlarını azaltıcı bir faktör olarak gözlemlenmiştir. Bu durum bazı katılımcılardan sağlıklı bilgiler alınamamış olabileceğini düşündürmektedir.

Aleksitimi, bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları, kendilik algısı ve öfke değişkenlerinin her biri sadece öz bildirim ölçekleriyle değerlendirilmiştir. Bu durum, kişinin kendini savunma ve kendini iyi gösterme gibi bir yaklaşım içinde bulunmasına yol açmış olabilir. Ayrıca, aleksitimi gibi ifade etme güçlüğü ile karakterize olan bir değişkene dair geçerli ve güvenilir bir değerlendirme yapılamamış olması olasıdır. Kuşkusuz bu durum, aleksitimik özelliklerin kendini bildirim türü ölçekler ile belirlenmeye çalışıldığı tüm çalışmalar için geçerlidir. Ancak, bu değişkenlerin hepsinin değerlendirilebileceği farklı çalışmalar, gözlem ve görüşme teknikleri mevcuttur. İlerideki araştırmaların bu tekniklerle desteklenmesi ve daha güçlü bir hale getirilmesi önerilebilir.

Bulgular değerlendirilirken bu kısıtlıkların göz önünde bulundurulması ve genelleme yapılmaması uygun olacaktır. İlerideki araştırmaların bunları dikkate alarak düzenlenebileceği düşünölmektedir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. D. S., Bleher, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Balkaya, F. (2001). *Çok Boyutlu Öfke Envanterinin Geliştirilmesi ve Bazı Semptom Gruplarındaki Etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Balkaya, F. ve Şahin, N.H. (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14 (3), 192-202.
- Batıgün A.D. ve Büyüksahin A. (2008). Aleksitimi: psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 11, 105-114.
- Batıgün A.D. ve Utku Ç. (2006) Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21 (57), 65-78.
- Batıgün, A.D. ve Şahin, N.H. (2003). Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharlarının habercisi olabilir mi? *Türk Psikoloji Dergisi* 18 (51), 37-52.
- Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy*. New York: International Universities Press.

- Bekker, M. H. J., Bachrach, N. & Croon, M.A.(2007). The relationships of antisocial behavior with attachment styles, autonomy-connectedness, and alexithymia. *Journal of Clinical Psychology*, 63(6), 507–527.
- Bem, D. J. (1972) Self-perception theory. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, (Vol. 6)(1-62). New York: Academic Press.
- Berenbaum H & Irvin S. (1996). Alexithymia, anger and interpersonal behaviour. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65, 203-208.
- Besharat, M.A. (2010). Relationships of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 614–618.
- Bogaert-Martinez, E. (1995). *The role of interpersonal relatedness, alexithymia and trauma in the development of disturbed eating attitudes and behaviours*. Unpublished doctoral thesis, Univesity of Colorado.
- Borens, R., Grosse-Schulte, E., Jaensch, W. & Kortemme, K.H. (1977). Is “alexithymia” but a social phenomenon?. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 8, 193-198.
- Bouchard, G. (2008). Alexithymia among students and professionals in function of disciplines. *Social Behaviour and Personality*, 36 (3), 303-314.

Bowlby, J. (1969) *Attachment and loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973) *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol.3. Loss: Sadness and Depression*. New York: Basic Books.

Brennan, K. A., Clark, C. L. & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. J. A. Simpson., W. S. Rholes (Eds.), *Attachment Theory and Close Relationships* (46-76) New York: Guilford Press.

Cairns R.B., Cairns B.D., Neckerman H.J., Ferguson, L.L. & Gariepy J.L. (1989) Growth and aggression: Childhood to early adolescence. *Developmental Psychology*, 25 (2), 320-330.

Cassidy, J. (1994).Emotion regulation: Influences of attachment relationships. *Monographs of the Social Research in Child Development*, 59, 228–249.

De Chouly, D., De Lenclave, M.B., Florequin,C. & Bailly, D. (2001). Obesity, alexithymia, psychopathology and binge eating: A comparative. *Encephale*, 27, 343-350.

De Rick, A.& Vanheule, S. (2006). The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addictive Behaviours*, 31, 1265-1270.

Deffenbacher, J. L. (1992). Trait anger: theory, findings, and implications. *Advances in Personality Assessment*, 9, 177-201.

Deffenbacher, J. L., Oetting, E. R., Lynch, R. S., & Morris, C. D. (1996). The expression of anger and its consequences. *Behavior Research and Therapy*, 34 (7), 575-590.

Demet, M.M., Deveci, A., Özmen, E., Şen F.S., ve İçelli İ. (2002). Major depresif bozukluk tanısı alan hastalarda aleksitiminin belirti örüntüsü üzerine etkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 39 (2-3-4), 67-74.

Dereboy, İ. F. (1990 a). *Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Dereboy, İ. F. (1990 b). Aleksitimi: bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1 (3), 157-165.

Deveci, A., Demet, M., Özmen, B., Özmen, E. ve Hekimsoy, Z. (2005). Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 84-91.

Direk, N. (2008). *Miyofasiyal ağrı sendromu hastalarında kişilik bozukluğu, öfke ve aleksitimi*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Evren, B., Evren, C.,(2007). Relationship between alexithymia and social anxiety in female outpatients with dermatological disorder presenting for psychiatric consultation. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14, 258-265.

Fossati, A., Acquarini, E., Feeney, J.A., Borroni, S., Grazioli, F., Giarolli, L.E., Franciosi, G. & Maffei, C.(2009). Alexithymia and attachment insecurities in impulsive aggression. *Attachment & Human Development*, 11(2), 165-182.

Freyberger, H. (1977). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 337-342.

Fricchione, G. ve Howanitz, E. (1985). Aprosodia and alexithymia: a case report, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 43, 156-169.

Gilbert P.S., Allan S. & Trent D. (1991). A social comparison scale: psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 19(3): 293-299.

Griffin, K. & Patton, B. R. (1997). *Basic readings in interpersonal communication*. New York: Harper-Row.

Güleç, H. Sayar, K. ve Özkorumak,E. (2005). Depresyonda bedensel belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16 (2), 90-96.

Güleç, M.Y., Hoccoğlu, Ç., Gökçe, M. ve Sayar, K. (2007). Kalple ilişkili olmayan göğüs ağrılarında aleksitimi, öfke ve bedensel duyumları büyütme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 14-21.

Güleç, M.Y., Kılıç, A., Gül,Ü. ve Güleç, H.(2009). Psoriasis Hastalarında Aleksitimi ve Öfke. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 46,169-174.

Güleç,H., Sayar, K., Topbaş, M., Karakucak, M. ve Ak, İ. (2004). Fibromiyalji sendromu olan kadınlarda aleksitimi ve öfke. *Türk psikiyatri dergisi*, 15 (3), 191-198.

Güngör, D. (2000). *Bağlanma stillerinin ve zihinsel modellerin kuşaklararası aktarımında ana babalık stillerinin rolü*. Yayınlanmamış doktora tezi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hazan C. & Shaver P.R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology* , 52, 511-524.

Hazan, C. & Shaver P.R. (1994). Bağlanma: Yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için çerçeve (A. Dönmez, Çev.). *Türk Psikoloji Bülteni*, 6 (16-17), 29-50.

Heiberg, A., & Heiberg A. (1977). Alexithymia – an inherited trait? a study of twins. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 221-225.

Hesse, C. & Floyd, K. (2008). Affectionate experience mediates the effects of alexithymia on mental health and interpersonal relationships, *Journal of Social and Personal Relationships*, 25 (5), 793–810.

Hesse, C. (2009). *Emotional Competence and Interpersonal Interaction: Understanding the relationships between alexithymia and positive social interaction*, Unpublished doctoral thesis, Arizona State University.

Hexel, M. (2003). Alexithymia and attachment style in relation to locus of control. *Personality and Individual Differences*, 35, 1261-1270.

Hoppe, K.D., Bogen, J.E. (1977). Alexithymia in twelve commissurotomed patients. *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, 148-155.

- Huynh-Nhu, L., Berenbaum, H. & Raghavan, C. (2002). Culture and alexithymia: mean levels, correlates, and the role of parental socialization of emotions. *Emotion*, 2 (4), 341-360.
- Kaplan, C. D. & Wogan, M. (1977). Management of pain through cerebral activation: an experimental analog of alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 27, 144-153.
- Karakurt, G. (2001). *The impact of adult attachment styles on romantic jealousy*, Unpublished master thesis, Middle East Technical University.
- Kauhanen, J., Kaplan, G. A., Juikunan, J., Wilson, T.W. & Salonen, J.T. (1993). Social factors in alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 34 (5), 330-335.
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological Review*, 90(3), 185-214.
- Koç, V. (2008). Kişilerarası Tarz, Kendilik Algısı, Öfke ve Depresyon. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Koçak, R. (2003). Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve yalnızlığın bazı değişkenler açısından karşılaştırılması ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 11 (19), 15-24.
- Kreitler, S. (2002). The psychosemantic approach to alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 33, 393-407.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33, 17-31.
- Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personal Individual Differences*, 43, 1185-1197.
- Lane, R. D. & Schwartz, G.E. (1987). Levels of emotional awareness : a cognitive development theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144, 133-143.
- Lane, R.D., Sechrest,L. & Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 39 (6),377-385.
- Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43 (6), 531-543.

- Lesser, I. M.(1985). "A critique of contributions to the alexithymia symposium".
Psychotherapy and Psychosomatics, 44, 82-88.
- Luminet, O., Bagby, R.M., Wagner, H., Taylor, G.J., & Parker, J.D.A. (1999).
Relation between alexithymia and the five-factor model of personality:A facet
level analysis. *Journal of Personality Assessment*, 73, 345–358.
- Mallinckrodt, B. & Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support
and psychological distress. *Journal of Counselling Psychology*, 52, 358-367.
- Markus, H.& Nurius, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-
969.
- Martin, J.B. & Pihl R.O. (1985). The stress-alexithymia hypothesis: theoritical and
empirical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 43, 169-176.
- Martin, J.B. & Pihl R.O. (1986). Influence of alexithymic characteristics on
physiological and subjective stress responses in normal individuals.
Psychotherapy and Psychosomatics, 45, 66-77.
- Mattila, A.K., Kronholm E., Jula A., Salminen, J.K., Koivisto, A.M., Mielonen, R.L.
& Joukamaa M. (2008). Alexithymia and somatization in general population.
Psychosomatic Medicine 70, 716–722.

- Mattila, A.K., Salminen J.K., Nummi, T., & Joukamaa M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61 (5), 629-635.
- Mc Dougall, J. (1982). Alexithymia: a psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 38, 81-90.
- Mikulincer, M. & Shaver P.R. (2008). Adult attachment affect regulation. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Ed.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. (2nd ed.) (503-531). New York: The Guilford Press.
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldora, B. & Rossi, N. (2004). Adult attachment and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 36, 499-507.
- Motan, İ. ve Gençöz T. (2007). Aleksitimi boyutlarının depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18 (4), 333-343.
- Naatanen, P., Ryyanen, A., Keltikangas-Jarvinen, L. (1999). The influence of alexithymic characteristics on the self-perception and facial expression of a physiological state. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 68, 252-262.
- Nemiah, J. C. (1977). Alexithymia: Theoretical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 199-206.

Onur, B. (2000). *Gelişim psikolojisi: Yetişkinlik, yaşlılık, ölüm*. (5. baskı). Ankara: İmge Kitabevi.

Paez, D., Basabe N., Valdosedra, M. Velasco, C. & Iraurgi I. (2002). Confrontation: Inhibition, alexithymia, and health. In *Emotion, Disclosure & Health* (195-222). Washington: American Psychological Association.

Parker, J.D.A., Taylor, G.J., & Bagby, R.M. (1998). Alexithymia: Relationship with ego defence and coping styles. *Comprehensive Psychiatry*, 39, 91–98.

Sayar, K., Kose, S., Grabe, H., & Topbas, M. (2005). Alexithymia and dissociative tendencies in an adolescent sample from eastern turkey. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59, 127-134.

Sayıl, M. (2007). Erik Erikson: Psikososyal gelişim dönemleri ve kimlik. A.S. Aysev, Y. I. Taner, (Ed.). *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı* içinde (23-38). İstanbul: Janssen-Cilag Johnson&Johnson / Golden Print.

Saymaz, İ. (2003). *Üniversite öğrencilerinin kişilerarası ilişkileri ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Schore, A. N. (1996). The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of developmental psychopathology. *Developmental Psychopathology*, 8, 59–87.
- Schwartz, G.E. & Kline, J.P. (2002). Repression, emotional disclosure, and health: Theoretical, empirical, and clinical considerations. In *Emotion, Disclosure & Health* (3rd ed.) (177-193). Washington: American Psychological Association Press.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia, past and present. *The American Journal of Psychiatry*, 153 (7), 137-142.
- Sifneos, P. E., Apfel, S. R. & Frankel, F. H. (1977). The phenomenon of alexithymia: observations in neurotic and psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 47-57.
- Sifneos, P.E. (1972). *Short – term psychotherapy and emotional crisis*. Cambridge: Harward University Press.
- Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of “alexithymic” characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262.
- Sifneos, P.E. (1983). Psychotherapies for somatic and alexithymic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 40, 66-73.

- Sifneos, P.E. (2000). Alexithymia, clinical issues, politics and crime. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69, 113-116.
- Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö.A., Öztürk, M. ve Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik psikiyatri*, 3, 235-241.
- Spitzer, C., Siebel-Jurges, U., Barnow, S., Grabe, H. J. & Freyberger, H. J. (2005). Alexithymia and interpersonal problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74, 240-246.
- Sterling, S. (2008). *The role of alexithymia and anger in rheumatoid arthritis*. Unpublished doctoral thesis, California Institute of Integral Studies.
- Stickney, L.T. (2010). Who benefits from Pennebaker's expressive writing? More research recommendations: a commentary on range and jenkins. *Sex Roles*, 63, 167-172.
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia: Parts I and II. *Psychosomatics*, 32, 365-381.
- Suslow, T. & Junghanns, K. (2002) Impairments of emotion situation priming in alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 32, 541-550.

Sümer, N. ve Şendağ, M.A. (2009). Orta çocukluk döneminde ebeveynlere bağlanma, benlik algısı ve kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24 (63),86-101.

Sümer, N.(2006). Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21 (57), 1-22.

Şahin, A.R. (1992). Peptik ülserli hastalarda aleksitimik özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3 (1), 26-30.

Şahin, N. H. ve Durak A.D. (1994). Kısa semptom envanteri: türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31): 44-56.

Şahin, N., Durak, A. & Yasak, Y. (1994). Interpersonal Style, Loneliness and Depression. *23rd International Congress of Applied Psychology*, July 17-22, Madrid.

Şahin, N.H. & Şahin, N. (1992). Adolescent guilt, shame, and depression in relation to sociotropy and autonomy. *The world congress of cognitive therapy*, Toronto, June 17-21.

Şahin, N.H. ve Batıgün, A.D. (2009). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar riskini belirlemeye yönelik bir modelin sınanması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20 (1), 28-36.

Şahin, N.H. ve Yaka, A.İ. (2010). Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri'nin (YİYE-I), kendilik algısı, olumsuz otomatik düşünceler ve psikopatolojik belirtiler bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11 (26), 64-76.

Şahin, N.H., Batıgün, A. D. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa semptom envanteri: ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2): 125-135.

Şahin, N.H., Durak, A. & Yasak, Y. (1994). Kişilerarası ilişkiler ölçeği: Psikometrik özellikleri. 8. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde Sunulmuş Bildiri, İzmir, 21-23 Eylül.

Şahin, N.H., Durak, A. ve Şahin, N. (1993). Bir grup banka personelinde iş doyumu ve stres. *Basılmamış araştırma raporu*.

Şahin, R. A. (1991). Peptik ülser ve aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2(3), 25-30.

Taylor, G. J. & Taylor-Allan H. L. (2007). Applying emotional intelligence in understanding and treating physical and psychological disorders: What we have learned from alexithymia? In R. Bar-On, J.G., Maree, M.J. Elias (Eds.), *Educating people to be emotionally intelligent* (211-223). Westport: Praeger Publishers.

- Taylor, G. J. (1977). Alexithymia and countertransference. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 141–147.
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45 (2), 134-142.
- Taylor, G. J., Ryan, D. & Bagby, M. (1985). Toward the development of a new self report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 43, 202-208.
- Taylor, G.J., Bagby, R.M. & Parker, J.D. (1991). Alexithymia construct, a potential paradigm for psychosomatic medicine. *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 32 (2), 153-163.
- Taylor, J. G. & Bagby, R. M. (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73, 68-77.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A. & Sears, D. O. (2000). *Social psychology*. (10. baskı). United States: Prentice-Hall Inc.
- Telch, C. F. & Agras, W. S.(1994). Obesity, binge eating and psychopathology: Are they related ?. *International Journal of Eating Disorders*, 15, 53-61.
- TenHouten W.D. (2006). From alexithymia, borne of trauma and oppression, to symbolic elaboration, the creative expression of emotions, and rationality. In

- J. C. Kaufman & J. Baer (Eds.) *Creativity and reason in cognitive development*. (199-201). New York: Cambridge University Press.
- Torosian, T., Lumley, M.A., Pickard, S.D. & Ketterer, M.W. (1997). Silent versus symptomatic myocardial ischemia: the role of psychological and medical factors. *Health Psychology*, 16 (2), 123-130.
- Troisi, A., D'Argenio, A., Peracchio, F. & Petti, P. (2001). Insecure attachment and alexithymia in young men with mood symptoms. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189, 311-316.
- Ünal, G. (2004). Bir grup üniversiteli gençte çekingenlik, aleksitimi ve benlik saygısının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 215-222.
- Vanheule, S., Desmet, M., Rosseel, Y., Verhaeghe, P. & Meganck, R. (2007). Relationship patterns in alexithymia: a study using the core conflictual relationship theme method. *Psychopathology*, 40, 14-21.
- Vanheule, S., Desmet, M. & Meganck, R. (2007). Alexithymia and interpersonal problems. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (1), 109-117
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J. & Albersheim, L. (2003). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child development*, 3, 684-689.

- Wearden, A. J., Lambertson, N., Crook, N. & Walsh, V. (2005). Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting an extension to the four category model of attachment. *Journal of Psychosomatic Research*, 58, 279-288.
- Wolff, H. (1977). The contribution of the interview situation to the restriction of fantasy life and emotional experience in psychosomatics patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 58-67.
- Zarei, J. & Besharat, M.A. (2010). Alexithymia and interpersonal problems. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 619-622.
- Zimmermann, G., Rossier, J., Stadelhofen, F. M., & Gaillard, F. (2005). Alexithymia assessment and relations with dimensions of personality. *European Journal of Psychological Assessment*; 21(1), 23–33.

ÖZET

Bu araştırmanın amacı normal bireylerdeki aleksitimi ile bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu amaç doğrultusunda 18-60 yaş aralığında 591 kişiye Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, Sosyal Karşılaştırma Ölçeği, Kişilerarası İlişki Tarzları Ölçeği ile Çok Boyutlu Öfke Ölçeği'nin Öfkeyle İlgili Davranışlar ve Kişilerarası Öfke Tepkileri alt ölçekleri uygulanmıştır.

Yapılan analizler sonucunda sosyo demografik değişkenlerden olan eğitim ve yaşın aleksitimi, bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke alt ölçeklerinin bazıları üzerinde temel etkileri gözlenmektedir. TAÖ'den yüksek puan alan bireyler, düşük puan alan bireylere göre daha yüksek kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanı alırlarken daha düşük güvenli bağlanma puanı almışlardır. Ayrıca bu bireylerin kendilik algılarının daha düşük olduğu, kişilerarası ilişkilerinde besleyici tarzı daha az, ketleyici tarzı ise daha çok kullandıkları gözlenmektedir. Öfkeyle ilişkili olarak ise; daha saldırgan davranmakta, intikama yönelik, içe dönük ve umursamaz tepkileri daha sık sergilemektedirler.

Korelasyon analizi sonucunda TAÖ toplam puanı arttıkça; kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma, ketleyici tarz, saldırgan davranışlar, kaygılı davranışlar, intikama yönelik tepkiler, içe dönük ve umursamaz tepkiler alt ölçeklerinden alınan

puanlar artarken; güvenli bağlanma, besleyici tarz ve kendilik algısı alt ölçeklerinden alınan puanların düştüğü görülmektedir.

Regresyon analizi sonucuna göre ise, eğitim düzeyi, güvenli bağlanma, kaygılı bağlanma, kaçınmacı bağlanma, kendilik algısı, besleyici ilişki tarzı, öfkeyle ilgili olarak içedönük tepki, saldırgan davranışlar ve sakin davranışlar değişkenlerinin birlikte toplam varyansın %38'ini açıkladığı görülmektedir. Eğitim düzeyi, güvenli bağlanma, besleyici ilişki tarzı, saldırgan davranışlar ve sakin davranışlar değişkenlerinin tek başlarına da aleksitimiye yordamada anlamlı oldukları görülmektedir.

Bu sonuçlar, aleksitimi ile bağlanma, kendilik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfkenin yakından ilişkili olduklarını göstermektedir. Klinik Psikoloji alanında aleksitimik özellikleri olduğu belirlenen bireylerle çalışılırken uygulanacak terapi ve eğitim programlarının seçiminde, bu değişkenlerin etkisinin göz önünde bulundurulmasının yararlı olabileceği düşünülmektedir.

ABSTRACT

The aim of this research is to examine the relationship between attachment, self perception, interpersonal relation styles and anger in normal people with Alexithymia. In order to reach this aim, 591 people between the ages of 18-60 were asked to answer demographic information form, Toronto Alexithymia Scale (TAS), Experience in Close Relationship Inventory, Social Comparison Scale, Interpersonal Relationship Rating Scale together with the behaviours concerning anger and interpersonal anger reaction subscales of Multidimensional Anger Scale.

After the analysis of the data, there were some basic effects of socio-demographic variables like education and age on alexithymia, attachment, interpersonal relation styles and some of the anger subscales. Those who scored higher on TAS received higher anxious and avoidant attachment points, while scoring lower on secure attachment points. Also, their self-perception seemed to be lower with less nourishing style and more inhibiting style used in interpersonal relationships. Besides, concerning anger; they are found to behave more aggressively and show revengeful, introverted and neglectful reactions more often.

After correlational analysis, it is found that as the total points acquired on TAS increased; anxious attachment, avoidant attachment, inhibitive style, anxious behaviour, aggressive behaviour, reactions for revenge and points on introverted and neglectful reactions sub scales increased whereas scores on secure attachment, nourishing style and self-perception sub scales decreased.

According to the regression analysis made, the level of education, secure attachment, anxious attachment, avoidant attachment, self-perception, nourishing relation style, and concerning anger; introverted reaction, aggressive behaviour and relaxed behaviour altogether seemed to explain 38% of the variance. The variables of level of education, secure attachment, nourishing relation style, aggressive behaviour, and relaxed behaviour are also found to be significant predictors of alexythymia on their own.

These results show that there is a close relation between alexythymia and attachment, self-perception, interpersonal relation styles and anger. Taking the effects of these variables while using therapy and training programmes to work with people with alexithymia is thought to prove useful into consideration in the field of clinical psychology.

EKLER

Bu çalışma; değişik yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyine sahip bireylerdeki birtakım özellikleri belirlemek amacıyla hazırlanmıştır. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük ilkesi çerçevesinde yürütülmektedir. Arzu etmediğiniz takdirde soruları yanıtlamak zorunda değilsiniz. Bireysel herhangi bir değerlendirme yapılmayacak, yanıtlar toplu olarak değerlendirilecektir. Bu nedenle kişisel bilgilerinizi yazmanız istenmemektedir.

Çalışmanın sağlıklı sonuçlar verebilmesi için yanıtlarınızın içten ve samimi olması büyük önem taşımaktadır. Lütfen hiçbir soruyu atlamadan tam olarak yanıtlamaya çalışınız. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Burcu Oktay

Ankara Üniversitesi SBE Klinik Psikoloji

Yüksek Lisans Öğrencisi

Yaş:

Eğitim: İlkokul ()

Ortaokul ()

Lise ()

Üniversite öğrencisi ()

Üniversite/ Y. Okul mezunu ()

Cinsiyet: Kadın ()

Erkek ()

Medeni Durum: Evli ()

Bekar ()

Flört/ Sözlü/ Nişanlı ()

Boşanmış/Dul ()

***Aylık Gelir:** 0-500 YTL ()

2001-2500 YTL ()

501-1000 YTL ()

2501- 3000 YTL ()

1001-1500 YTL ()

3001-3500 YTL ()

1501-2000 YTL ()

3501 ve üstü ()

*Üniversite öğrencileri ailelerinin aylık gelirini işaretleyeceklerdir.

Son altı ay içerisinde yaşamış olduğunuz herhangi bir sorun nedeniyle psikoloğa ya da psikiyatriste başvurunuz oldu mu?

Hayır ()

Evet ()

EVET ise tanı aldınız mı?

Hayır ()

Evet () Lütfen tanımlayınız

TAS-26

Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyup sizin duygu ve düşüncelerinize hangi derecede uygun olduğunu işaretleyiniz.

	Kesinlikle Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Oldukça Uygun	Kesinlikle Uygun
1. Ağladığımda, beni ağlatan şeyin ne olduğunu bilirim.	1	2	3	4	5
2. Hayal kurmak boşa zaman harcamaktır.	1	2	3	4	5
3. Keşke bu kadar utangaç olmasaydım.	1	2	3	4	5
4. Çoğu zaman duygularımın ne olduğunu tam olarak bilemem.	1	2	3	4	5
5. Gelecek hakkında sıkça hayal kurarım.	1	2	3	4	5
6. Birçokları kadar kolay arkadaş edinebildiğimi sanıyorum.	1	2	3	4	5
7. Bir sorunun çözümünü bilmek, o çözüme nasıl ulaşıldığını bilmekten daha önemlidir.	1	2	3	4	5
8. Duygularımı tam olarak anlatacak sözleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
9. Herhangi bir olay hakkındaki görüşümü başkalarına açıkça belirtmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5
10. Bedenimde öyle şeyler hissediyorum ki; doktorlar bile ne olduğunu anlamıyorlar.	1	2	3	4	5
11. Benim için, yalnızca bir işin yapılmış olması yetmez; nasıl ve neden yapıldığını bilmek isterim.	1	2	3	4	5
12. Duygularımı kolayca anlatabilirim.	1	2	3	4	5
13. Sorunların ne olduğu üzerinde değil; onların nereden kaynaklandığı üzerine düşünmeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5
14. Sinirim bozuk olduğunda; üzüntülü mü, korkulu mu, yoksa öfkeli mi olduğumu bilmem.	1	2	3	4	5
15. Hayal gücümü bolca kullanırım.	1	2	3	4	5
16. Yapacak başka bir işim olmadığında, zamanımın çoğunu hayal kurarak geçiririm.	1	2	3	4	5
17. Bedenimde şaşırtıcı hisler duyduğum olur.	1	2	3	4	5
18. Pek hayal kurmam.	1	2	3	4	5

	Kesinlikle Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Oldukça Uygun	Kesinlikle Uygun
19. Olayların nedenine kafa yormaktan çok işleri olurluna bırakmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
20. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.	1	2	3	4	5
21. İnsanın duygularına yakın olması önemlidir.	1	2	3	4	5
22. İnsanlar hakkında neler hissettiğimi anlatmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
23. Tanıdıklarım, duygularımdan daha çok söz etmemi isterler.	1	2	3	4	5
24. İnsan, olayların derinine inmelidir.	1	2	3	4	5
25. İçimde neler olup bittiğini bilmiyorum.	1	2	3	4	5
26. Çoğu zaman kızgınlığımın farkına varmam.	1	2	3	4	5

YİYE

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

Beni Hiç Tanımlamıyor

Tamamıyla Beni Tanımlıyor

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

1. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Terk edilmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
3. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olmak konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
4. İlişkilerim konusunda çok kaygılıyım.	1	2	3	4	5	6	7
5. Birlikte olduğum kişi bana yakınlaşmaya başlar başlamaz kendimi geri çekiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni benim onları umursadığım kadar umursamayacaklarından endişelenirim.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişi çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Birlikte olduğum kişiyi kaybedeceğim diye çok kaygılanırım.	1	2	3	4	5	6	7
9. Birlikte olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
10. Genellikle, birlikte olduğum kişinin benim için hissettiklerinin, benim onun için hissettiklerim kadar güçlü olmasını arzu ederim.	1	2	3	4	5	6	7
11. Birlikte olduğum kişiye yakın olmak isterim, ama sürekli kendimi geri çekerim.	1	2	3	4	5	6	7
12. Genellikle birlikte olduğum kişiyle tamamen bütünleşmek isterim ve bu bazen onları korkutup benden uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
13. Birlikte olduğum kişilerin benimle çok yakınlaşması beni gerginleştirir.	1	2	3	4	5	6	7
14. Yalnız kalmaktan endişelenirim.	1	2	3	4	5	6	7
15. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda oldukça rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
16. Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
17. Birlikte olduğum kişiyle çok yakınlaşmaktan kaçınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişi tarafından sevildiğimin sürekli ifade edilmesine gereksinim duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
19. Birlikte olduğum kişiyle kolaylıkla yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
20. Birlikte olduğum kişileri bazen daha fazla duygu ve bağlılık göstermeleri için zorladığımı hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
21. Birlikte olduğum kişilere güvenip dayanma konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
22. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
23. Birlikte olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7

Beni Hiç Tanımlamıyor

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

Tamamıyla Beni Tanımlıyor

24. Birlikte olduğum kişinin bana ilgi göstermesini sağlayamazsam üzülür ya da kızarım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
26. Birlikte olduğum kişinin bana istediğim kadar yakın olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
27. Sorunlarımı ve kaygılarımı genellikle birlikte olduğum kişiyle tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
28. Bir ilişkide olmadığım zaman kendimi biraz kaygılı ve güvensiz hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Birlikte olduğum kişilere güvenip dayanmakta rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
30. Birlikte olduğum kişi istediğim kadar yakınımda olmadığında kendimi engellenmiş hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
31. Birlikte olduğum kişilerden teselli, öğüt ya da yardım istemekten rahatsız olmam.	1	2	3	4	5	6	7
32. İhtiyaç duyduğumda, birlikte olduğum kişiye ulaşamazsam kendimi engellenmiş hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
33. İhtiyacım olduğunda birlikte olduğum kişiden yardım istemek işe yarar.	1	2	3	4	5	6	7
34. Birlikte olduğum kişiler beni onaylamadıkları zaman kendimi gerçekten kötü hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
35. Rahatlama ve güvencenin yanı sıra çok şey için birlikte olduğum kişiyi ararım.	1	2	3	4	5	6	7
36. Birlikte olduğum kişi benden ayrı zaman geçirdiğinde üzülürüm.	1	2	3	4	5	6	7

SKÖ

Sizin de bildiğiniz gibi, hepimiz zaman zaman kendimizi diğer insanlarla karşılaştırır ve bazı değerlendirmeler yaparız. Bu değerlendirmeler sonucunda kendimizle ilgili bazı fikirler ediniriz. **Sizin de kendinizle ilişkili bazı kişisel görüşleriniz** mutlaka vardır. Lütfen, aşağıdaki sıfatların her birinde **sizi en iyi yansıtan sayıyı** bularak üzerine **(X)** işareti koyunuz.

Yetersiz	1	2	3	4	5	6	Yeterli/üstün
Beceriksiz	1	2	3	4	5	6	Becerikli
Başarısız	1	2	3	4	5	6	Başarılı
Sevilmeyen biri	1	2	3	4	5	6	Sevilen biri
İçe dönük	1	2	3	4	5	6	Dışa dönük
Yalnız	1	2	3	4	5	6	Yalnız değil
Dışta bırakılmış	1	2	3	4	5	6	Kabul edilmiş
Sabırsız	1	2	3	4	5	6	Sabırlı
Hoşgörüsüz	1	2	3	4	5	6	Hoşgörülü
Söyleneni yapan	1	2	3	4	5	6	İnisiyatif sahibi
Korkak	1	2	3	4	5	6	Cesur
Kendine güvensiz	1	2	3	4	5	6	Kendine güvenli
Çekingen	1	2	3	4	5	6	Atılgan
Dağınık	1	2	3	4	5	6	Düzenli
Pasif	1	2	3	4	5	6	Aktif
Kararsız	1	2	3	4	5	6	Kararlı
Antipatik	1	2	3	4	5	6	Sempatik
Boyun eğici	1	2	3	4	5	6	Hakkını arayıcı

Diğerleri ve Siz

Bu ölçek insanlar arası ilişkilerde iletişim stilini belirlemek üzere hazırlanmıştır. Ölçeği, arkadaşlarınızla birlikte olduğunuz sırada genel olarak nasıl davrandığınızı düşünerek işaretleyin. Maddelerin doğru ya da yanlış şeklinde bir yanıtı söz konusu değildir. Ölçekte belirtilen davranışları yapma sıklığınıza göre “hiç (0)”, “bazen (1)”, “sık sık (2)” ve “sürekli (3)” şeklinde yandaki cevap kısmına işaretleyin. Ancak her bir davranış için bunlardan yalnızca bir tanesini seçmeye dikkat edin. Tüm davranışları değerlendirmeye, boş bırakmamaya özen gösterin.

	Hiç	Bazen	Sık sık	Sürekli
1) Kendi isteklerimi ve ihtiyaçlarımı karşımdakine açıkça belli ederim.	0	1	2	3
2) Fikirlerimde ve söylediklerimde ısrarlı olur, karşımdakilerin görüşlerini pek dikkate almam.	0	1	2	3
3) Sözlerimle olmasa da diğer yollarla karşımdakilere saygı duyduğuma ve onları kabullendiğime ilişkin mesajlar veririm.	0	1	2	3
4) “Neden” ve “niçin” sözcükleriyle başlayan soruları sıkça kullanırım.	0	1	2	3
5) Neşeli ve yapıcı şakalar yaparım.	0	1	2	3
6) İnsanlara sözle sataşmayı severim.	0	1	2	3
7) Karşımdakilerin görüşlerine ve tutumlarına değer verdiğimi açıkça belli ederim.	0	1	2	3
8) Kendimi diğerlerinden daha farklı ve üstün görür ve bunu belli etmekten çekinmem.	0	1	2	3
9)Otomatik tepkilerimi erteleyebilir, kendimi pek kolayca kaybetmem.	0	1	2	3
10) Karşımdakilerde suçluluk duygusu uyandırmayı severim.	0	1	2	3
11) Diğer insanların da kendi görüşlerini ve bilgilerini aktarabilmeleri için onlara şans tanırım.	0	1	2	3
12) Yaptığım şakalar yersiz olur.	0	1	2	3
13) Düşüncelerim diğer kişilerininki ile uyduğunda, bunu açıkça belli ederim.	0	1	2	3
14) Kendimi kolayca kaybedip öfkelenirim.	0	1	2	3
15) Diğer kişilerin sırlarını hiçbir açık vermeden tutarım.	0	1	2	3
16) Başkalarını aşağılayıcı ve küçük düşürücü sözleri kolayca söyleyebilirim.	0	1	2	3
17) İlişkilerimde bir sorun olduğunda, bu sorunla ilgili olarak diğer kişiyle/kişilerle açıkça ve yapıcı bir biçimde yüzleşirim.	0	1	2	3
18) Karşımdakilerden bir istekte bulunduğumda, bunu sert bir biçimde ifade ederim.	0	1	2	3
19) Konuşmalarım yapıcı ve olumludur.	0	1	2	3

	Hiç	Bazen	Sık sık	Sürekli
20) İnsanlarla ilişkilerimde “üzüm yemek yerine, bağcı dövmek” için uğraşırım (Güç savaşına girerim)	0	1	2	3
21) Karşımdakilere içten bir ilgi duyar ve bunu açıkça belirtirim	0	1	2	3
22) Karşımdakileri istemediğim halde pohpohlarım	0	1	2	3
23) Karşımdaki insana karşı duyduğum olumlu duyguları, onunla açıkça paylaşabilirim	0	1	2	3
24) Diğerleriyle alay etmeyi severim	0	1	2	3
25) Düşüncelerimi paylaşma konusunda dürüstümdür	0	1	2	3
26) Diğerlerinin fikirlerini onlar adına ve onlar için özetlerim	0	1	2	3
27) Duygularımı paylaşma konusunda dürüstümdür	0	1	2	3
28) Kendi görüşlerimde ısrarlıyım ve bir uzlaşma yoluna gitmem	0	1	2	3
29) Ortada tartışılan bir konu varsa, orada olan herkes görüşlerini belirtinceye kadar tartışılan konunun kapanmasına izin vermem.	0	1	2	3
30) Yalnızca kendimden söz etmekten ve böbürlenmekten hoşlanırım	0	1	2	3
31) Karşımdaki kişilere sorduğum sorular, onlara kimin haklı ya da üstün olduğunu göstermek için değil, gerçekten söylediklerini daha iyi anlayabilmem içindir	0	1	2	3

Sizi öfkeliendiren bir durumda kaldığınızda aşağıdaki davranışları ne sıklıkla gösterirsiniz?

	Hiç	Nadiren	Arada sırada	Sıklıkla	Her zaman
1. Soğukkanlılığımı korurum.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Sinirimi boşaltmaya çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Bana nasıl böyle bir haksızlık yapıldığını düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Kontrolümü kaybedeceğim düşüncesine kapılırım.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Bunlar başıma neden geliyor diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Ne yapacağımı düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Sağa-sola vururum.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Çözüme yönelik düşünmeye başlarım.	☐	☐	☐	☐	☐
9. İnsanlar bana bağırsa ben de onlara bağırırım.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Benimle aynı fikirde olmayan insanlarla tartışmaya girmekten kendimi alamam.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Şiddet gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Gözüme bir şey gözükmez.	☐	☐	☐	☐	☐
13. En iyi savunma saldırıdır diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Unutmaya çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Herkes kadar ben de kavga ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Haklarımı korumak için fiziksel şiddete başvurmam gerekirse, yaparım.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Daha da sakinleşmeye çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Kendime sürekli sakin ol diye telkinlerde bulunurum.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Sakinleşmek için olayın nedenlerini sorgularım.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Kendi kendine geçmesini beklerim.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Kendimi sakinleştirmeye çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Hoşlanmadığım fikirlerimi örtbas etmeye çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Umutsuzluğa düşerim.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Kendimden başka bir şey düşünemem.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Öfkemi göstermem.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Soğukkanlılığımı kaybettiğim zaman, birine tokat atabilirim.	☐	☐	☐	☐	☐

Sizi öfkelenndiren bir insan karşısında aşağıdaki davranışları ne sıklıkla gösterirsiniz?

	Hiç	Nadiren	Arada sırada	Sıklıkla	Her zaman
1. Kendini suçlu hissetmesi için uğraşırım.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Beni bu şekilde sinirlendirmeye hakkı yok diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Onu mahvetmek isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Onu hiç önemsemediğimi gösteren bir davranış yaparım.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Anında parlarım.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Sonuna kadar götüremeyeceğim tehditleri sıkça savururum.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Hakaret ederim.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Karşımdakini cezalandırmak isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Dedikodusunu yaparım.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Hakkında düşündüklerimi ona söylerim.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Burnunun ortasına bir yumruk hakediyor diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Bunu kasıtlı yapıyor diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Beni sevmediğini düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Beni önemsemediğini düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Karşımdakinden intikam almak isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Ona her türlü kötülüğü yapmak isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
17. O anda öcümü almak isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Onu aşağılamak isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Bana böyle acı çektirmemeliydi diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
20. İstediklerinin tam tersini yaparım.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Gerekmedikçe konuşmam, ilgi göstermem.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Saatlerce öfkeli kalırım.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Beni hayal kırıklığına uğrattı diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Bana patronluk taslıyor diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Kendimi savunarak konuşurum.	☐	☐	☐	☐	☐
26. Onu yaptığına pişman ettirmek isterim.	☐	☐	☐	☐	☐
27. Kendini ne sanıyor diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
28. Yüksek sesle bağırırım.	☐	☐	☐	☐	☐
29. Aklımdan neyi yanlış yaptım diye geçer.	☐	☐	☐	☐	☐
30. Nasıl tepkiler vereceğimi düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
31. Sakin olmaya çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
32. Kendimi kontrol etmem gerektiğini düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
33. Onu yenmeye çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
34. Ona, neye yol açtığını iyice göstermeye çalışırım.	☐	☐	☐	☐	☐
35. İçimden onun ne kadar aşağılık biri olduğu geçer.	☐	☐	☐	☐	☐
36. Benden istediklerini yapmam.	☐	☐	☐	☐	☐
37. Ona mutlaka birşeyler söylemem gerektiğini düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
38. Kim olduğumu ona gösteririm.	☐	☐	☐	☐	☐
39. Benimle alay ettiğini düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
40. Ona gününü göstermek isterim.	☐	☐	☐	☐	☐

	Hiç	Nadiren	Arada	Sıklıkla	Her
			Sırada		zaman
41. Canı kavga istiyor diye düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
42. İçime kapanırım.	☐	☐	☐	☐	☐
43. Gülerim.	☐	☐	☐	☐	☐
44. Hiç aldırmam	☐	☐	☐	☐	☐
45. Görmezden gelirim.	☐	☐	☐	☐	☐
46. Suçu kendimde ararım.	☐	☐	☐	☐	☐
47. Ben ondan bunun acısını çıkarırım diye düşünürüm	☐	☐	☐	☐	☐