**ANKARA ÜNİVERSİTESİ**
**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER ANABİLİM DALI**
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK**
**PROGRAMI**

# BAĞLANMANIN SOMATİZASYON VE ALEKSİTİMİ İLE İLİŞKİSİNDE GEŞTALT TEMAS BİÇİMLERİ VE GEŞTALT TEMAS KURMA KAPASİTESİNİN ROLÜ

**DOKTORA TEZİ**

**NİHAL TUTAL ÖZAL**

**ANKARA**
**MAYIS, 2023**


ANKARA ÜNİVERSİTESİ
1946

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ**
**EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER ANABİLİM DALI**
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK**
**PROGRAMI**

# BAĞLANMANIN SOMATİZASYON VE ALEKSİTİMİ İLE İLİŞKİSİNDE GEŞTALT TEMAS BİÇİMLERİ VE GEŞTALT TEMAS KURMA KAPASİTESİNİN ROLÜ

**DOKTORA TEZİ**

**NİHAL TUTAL ÖZAL**

**DANIŞMAN: PROF. DR. İLHAN YALÇIN**

**ANKARA**
**MAYIS, 2023**

Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Nihal Tutal Özal adlı öğrencinin hazırladığı "Bağlanmanın Somatizasyon ve Aleksitimi ile İlişkisinde Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolü" başlıklı bu çalışma Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı / Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı'nda jüri üyelerince oy birliği ile **Doktora Tezi** olarak kabul edilmiştir.

| Jüri Üyeleri | | İmza |
|---|---|---|
| Başkan | Prof. Dr. Metin PİŞKİN | ……. |
| Üye (Danışman) | Prof. Dr. İlhan YALÇIN | ……. |
| Üye | Prof. Dr. Ceylan DAŞ | ……. |
| Üye | Doç. Dr. C. Deha DOĞAN | ……. |
| Üye | Doç. Dr. Murat BOYSAN | ……. |

ONAY

Bu tez Ankara Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca jüri üyeleri tarafından 02/05/2023 tarihinde, Enstitü Yönetim Kurulunca …/…/20... tarihinde kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Mehmet İkbal YETİŞİR
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## ETİK İLKELERE UYGUNLUK BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgileri akademik yazım kurallarına uygun biçimde raporlaştırdığımı ve bunları etik ilkelere (atıfta bulunulan tüm yapıtlara kaynaklarda yer verilmesi, tezde kullanılan bilgi ve belgelere resmi yollarla ulaşılması ve bunların aslı bozulmadan kullanılması vb.) uygun olarak elde ettiğimi ve sunduğumu bildiririm.

Nihal TUTAL ÖZAL

# ÖZET

## BAĞLANMANIN SOMATİZASYON VE ALEKSİTİMİ İLE İLİŞKİSİNDE GEŞTALT TEMAS BİÇİMLERİ VE GEŞTALT TEMAS KURMA KAPASİTESİNİN ROLÜ

TUTAL ÖZAL, Nihal
Doktora Tezi, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı
Tez Danışmanı: Prof. Dr. İlhan YALÇIN
Mayıs, 2023, xix + 162 Sayfa

Bu araştırmanın amacı; bağlanma biçimleri ile somatizasyon ve aleksitimi arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesinin rolünün incelenmesidir. İlişkisel tarama modeline dayalı araştırmanın çalışma grubu; 2020-2021 eğitim öğretim yılında çeşitli üniversitelerde öğrenim görmekte olan 516 öğrenciden oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak; Kişisel Bilgi Formu, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II, araştırma kapsamında geliştirilen Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği ile Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmış ve Yapısal Eşitlik Modellemesi ile veriler analiz edilmiştir. Analizler sonucunda; somatizasyon ve aleksitiminin yordanan, bağlanmanın yordayan değişken olarak dâhil olduğu modelde, kaygılı ve kaçınmacı bağlanmanın hem somatizasyon hem de aleksitimiyi pozitif yönde yordadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bağlanmanın yordayan, somatizasyon ve aleksitiminin yordanan ve Geştalt temas kurma kapasitesi ve Geştalt temas biçimlerinin her birinin ayrı ayrı rolünün incelendiği modellerin tamamında Geştalt temas kurma kapasitesinin somatizasyon ve aleksitimiyi negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte bu modellerde kendini seyretme, saptırma ve içe alma temas biçimlerinin hem somatizasyon hem de aleksitimiyi pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yansıtma aleksitimiyi negatif yönde anlamlı düzeyde yordarken, somatizasyonu yordamamaktadır. İç içe geçme temas biçiminin ise hem somatizasyonu hem de aleksitimiyi anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür. Modellerin tamamında hem kaygılı bağlanmanın hem

de kaçınmacı bağlanmanın Geştalt temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Bununla birlikte kaygılı bağlanmanın kendini seyretme, içe içe geçme, saptırma, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini; kaçınmacı bağlanmanın ise kendini seyretme, içe içe geçme, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

**Anahtar Sözcükler:** Bağlanma, somatizasyon, aleksitimi, Geştalt temas biçimleri, Geştalt temas kurma kapasitesi.

## ABSTRACT

### THE ROLE OF GESTALT CONTACT STYLES AND GESTALT CONTACT CAPACITY IN THE RELATIONSHIP OF ATTACHMENT WITH SOMATIZATION AND ALEXITHYMIA

TUTAL OZAL, Nihal

Dissertation, Department of Psychological Services in Education

Supervisor: Prof. Dr. Ilhan YALCIN

May, 2023, xix + 162 Pages

The aim of this study is to examine the role of Gestalt contact styles and Gestalt contact capacity in the relationship between attachment styles and somatization and alexithymia. The study group of the research, which is based on the correlational model, consists of 516 students studying at various universities in the 2020-2021 academic year. Data were collected through Personal Information Form, Experiences in Close Relationships Inventory II, Gestalt Contact Capacity Scale and Gestalt Contact Styles Scale, both of which were developed as part of the current study, Toronto Alexithymia Scale and Brief Symptom Inventory. Structural Equation Modeling was utilized in the analysis of the data. As a result of the analysis; in the model in which somatization and alexithymia were outcome variables and attachment was included as the predictor variable, it was found that anxious and avoidant attachment positively predicted both somatization and alexithymia. In all models in which attachment was the predictor variable, somatization and alexithymia were outcomes, and the role of Gestalt contact capacity and each Gestalt contact style was examined separately, it was found that Gestalt contact capacity predicted somatization and alexithymia negatively. On the other hand, in these models, self-monitoring, deflection and introjection contact styles predicted both somatization and alexithymia in a positive and significant way. While reflection significantly predicted alexithymia in the negative direction, it did not predict somatization. It was also found that confluence did not significantly predict either somatization or alexithymia. In all models, both anxious attachment and avoidant attachment were found to predict Gestalt contact capacity negatively and significantly.

On the other hand, anxious attachment predicted self-monitoring, confluence, deflection, introjection and projection contact styles and avoidant attachment predicted self-monitoring, confluence, introjection and reflection contact styles in a positive and significant way.

**Key Words:** Attachment, somatization, alexithymia, Gestalt contact styles, Gestalt contact capacity.

# TEŞEKKÜR

*"I do my thing and you do your thing.*
*I am not in this world to live up to your expectations,*
*And you are not in this world to live up to mine.*
*You are you, and I am I, and if by chance we find each other, it's beautiful.*
*If not, it can't be helped"*

*"Ben kendi işime bakarım sen de kendi işine bak.*
*Ben bu dünyaya senin beklentilerini yerine getirmek için gelmedim.*
*Sen de benim beklentilerimi yerine getirmek için gelmedin.*
*Sen sensin ve ben benim.*
*Eğer tesadüf eseri olarak birbirimizi bulursak bu güzel olur.*
*Ama bulamazsak yapacak bir şey yok"*

*Fritz Perls, 1969*

Hayatımın dönüm noktalarından birisi olarak gördüğüm Geştalt terapi eğitimi tezimin de çıkış noktasını oluşturdu. Daha iyi bir terapist olabilmek amacıyla başladığım eğitim; süreç ilerledikçe beni kendime yaklaştırdı, kendimle temasımı artırdı. '*Sen sensin ve ben benim*' demiş Perls… Ne kadar iç ferahlatan, alan açan bir cümle… Ancak sen'i bilmenin yolu önce ben'i bilmekten; bir diğeriyle temas edebilmenin yolu önce kendimizle temas edebilmekten geçiyordu ve kendimize uzanan bu yola da duygu ve beden rehberlik ediyordu. Yani insan bir bütündü ve insanı anlamak için de bu bütüne bakmak gerekiyordu.

İlk teşekkürüm iyi bir terapist olabilmek için çıktığım bu yolda Geştalt yaklaşımının benim için '*yuva*' olmasına aracılık eden canım hocam Prof. Dr. Ceylan Daş'a… Kendime uzanan yolun kapısını açtı ve bugün bana kendim kadar yakın, duygularıma, hayatıma eşlik alabildiğim, desteklendiğimi, olduğum halimle kabul edildiğimi hissettiğim ilişkilerin oluşmasına aracı oldu. Yol arkadaşlarımla tanıştırdı… Tez dönemi upuzun mesajlarla sorduğum sorulara sabırla cevap veren, son dakika tamamladığım ödevlerimde benim yerime de kaygılanan, sıkılmalarımın, saptırmalarımın ortakları… Hayatımdaki yeriniz çok başka… Bu süreçteki destekleri ve hayatımdaki varlıkları için Nilüfer Güngenci Yılmaz, Bilge Kol, Bilgen Işık Karaşahin, Gökhan Çınar,

Figen Alpay, Belma Zirekoğlu, Svetlana Tansuğ, Elif Tanıl ve Deniz Aldan'a teşekkür ederim.

Doktora tez çalışmamın tamamlanmasında büyük emeği olan tez danışmanım Prof. Dr. İlhan Yalçın'a teşekkür ederim. Tez izleme komitesinde ve jürimde yer alan Doç. Dr. C. Deha Doğan'a çalışmama sunduğu katkılar, pozitif ve yapıcı tavrı için çok teşekkür ederim. Yine tez izleme komitesinde ve jürimde yer alan canım hocam Prof. Dr. Ceylan Daş'a tezimin oluşmasında ve yazım sürecinde sunduğu katkılar ve manevi desteği için sonsuz teşekkürler. Varlığı ve desteği bu sürecimi kolaylaştırdı. Üniversitenin ilk yıllarında ders aldığım ve yıllar sonra tez jürimde yer almasından onur duyduğum Doç. Dr. Murat Boysan'a ve Prof. Dr. Metin Pişkin'e tezime olan katkıları, savunma esnasında gösterdikleri nezaket ve ilgiden dolayı teşekkür ederim.

Tez süreci başta olmak üzere akademik hayatımın her aşamasındaki desteği, dostluğu için canım arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Betül Gökçen Doğan Laçin'e çok teşekkür ederim. Bu yolda yan yana olduğumuzu, desteklendiğimi bilmek, bana her zaman güç verdi. Benim için çalışma arkadaşlarından fazlası olan, birbirimizi destekleyerek geliştiğimiz, iş hayatının stresini birlikte göğüslediğimiz Ankara Üniversitesi'ne aidiyetimi arttıran mesai arkadaşlarım, Esma Daşçı, Elif Gülçin Çelik, Aslı Aşçıoğlu'na teşekkür ederim. Akademide yollarımın kesiştiği ve bu süreçte de desteklerini gönülden hissettiğim arkadaşlarım, Bircan Altunkeser'e, Orhan Ozan Yoncalık'a ve Semra Kiye'ye teşekkür ederim.

Ve Ankara ekibim… Kariyer yolculuğumun her aşamasında olduğu gibi tez yazım ve savunma sürecinde de, zor günlerimde, kutlamalarımda her daim desteklendiğim, ödevlerin arkasından gece çıkılan çorbacıların, Ankara sokaklarındaki zamanların, hayatımın ortakları… Ankara'daki ailem, Ankara'yı gri olmaktan çıkaran renk katan arkadaşlarım… Bu süreçteki destekleri ve varlıkları için, Fatma Yıldız Çalık'a, Neriman Gönültaş'a, Ayşe Ünat'a ve İstanbul'dan tez savunmam için çıkıp gelen fahri Ankaralı arkadaşım Deniz Bademkıran'a teşekkür ederim. Ankara Üniversitesi'nde başlayan arkadaşlığımızın dostluğa evrildiği, yorgun ve sıkılmış hissettiğim akademik kariyer sürecinde nefes alabildiğim tatillerimin, neşemin, kötü esprilerimin ortakları… Uzakta olsak dahi her başarımda eşliklerini hissettiğim dostlarım Neslihan Babayiğit, Elif Yılmaz, Yasemin Algan Tecim ve İlkay Tecim'e teşekkür ederim.

Kariyer sürecimi yeniden şekillendirmeye çalıştığım hayatımın bu döneminde atacağım adımlar için beni cesaretlendiren, beni ben yapan sevdiğim şeyleri yaparken bana alan açan, işime, hayatıma saygısını ve desteğini gönülden hissettiğim sevgili eşim Murat Özal'a sabrı ve desteği için teşekkür ederim.

Heyecan hissettiğim, içimi kıpır kıpır eden şeyleri fark ettiğimde adım atabilmem için beni destekleyen, sevgilerini koşulsuz sunan, yeni adımlar atarken varlıklarından güç aldığım, omzumda her zaman ellerini hissettiğim canım anneme, babama, kardeşime ve hayatıma neşe katan minik kuşum, bal böceğim yeğenim Beril'e teşekkür ederim. Hayatımdaki varlıkları için minnettarım…

Nihal TUTAL ÖZAL
Ankara
Mayıs, 2023

*Ceylan hocam ve yol arkadaşlarıma…*

## İÇİNDEKİLER

**Sayfa**


ETİK İLKELERE UYGUNLUK BİLDİRİMİ ..... iii
ÖZET ..... iv
ABSTRACT ..... vi
İÇİNDEKİLER ..... xii
TABLOLAR DİZİNİ ..... xvi
ŞEKİLLER DİZİNİ ..... xviii
BÖLÜM 1 ..... 1
GİRİŞ ..... 1
Problem ..... 1
Amaç ..... 10
Önem ..... 11
Sınırlılıklar ..... 15
BÖLÜM 2 ..... 17
KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR ..... 17
Somatizasyon ..... 17
Somatizasyonun Tanımlanması ..... 17
Somatizasyonun Etiyolojisi ..... 19
Psikososyal Faktörler. ..... 20
Kişilik Bozukluğu Olan Somatik Belirtiler. ..... 20
Psikolojik Sıkıntının Bir İfadesi Olarak Somatik Belirtiler. ..... 20
Ailevi Durumların Bir Sonucu Olarak Somatik Belirtiler ..... 21
Ergenlik Riskleri ..... 21
Kültürel Özellikler ..... 21
Biyolojik Faktörler. ..... 22
Somatizasyon Belirtileri Gösteren Kişilerin Özellikleri ..... 22
Somatizasyon Belirtilerinin Tedavisi ..... 24
Aleksitimi ..... 25
Aleksitiminin Tanımlanması ..... 25
Aleksitiminin Etiyolojisi ..... 27
Aleksitimi Belirtileri Gösteren Kişilerin Özellikleri ..... 29
Aleksitimi Belirtilerinin Tedavisi ..... 30
Bağlanma ..... 32
Bağlanma Kuramı ve Tarihçesi ..... 32
Gelişim Dönemlerine Göre Bağlanma ..... 34
Çocukluk Döneminde Bağlanma. ..... 34
Yetişkinlik Döneminde Bağlanma. ..... 36
Bağlanma Biçimleri ..... 38
Bartholomew ve Horowitz'in Dörtlü Bağlanma Modeli. ..... 38
Güvenli Bağlanma. ..... 39

Saplantılı Bağlanma. ... 39
Kayıtsız Bağlanma. ... 39
Korkulu Bağlanma. ... 40
Temas ... 44
Temas Kavramının Tanımlanması ... 44
Temas Süreci ... 47
Geştalt Temas Biçimleri ... 50
İçe Alma. ... 50
Duyarsızlaşma ... 51
Yansıtma ... 52
Kendine Döndürme ... 53
Kendini Seyretme ... 54
İç İçe Geçme ... 55
Geştalt Temas Kurma Kapasitesi ... 56
Empati Gösterebilme ... 56
Yakın İlişkiler Kurma ... 57
Diyalog Oluşturma ... 58
Öfkesini İfade Edebilme ... 58
Neşesini İfade Edebilme ... 59
BÖLÜM 3 ... 65
YÖNTEM ... 65
Araştırmanın Modeli ... 65
Çalışma Grupları ... 65
Çalışma Grubu 1 ... 66
Çalışma Grubu 2 ... 66
Çalışma Grubu 3 ... 66
Verilerin Toplanması ... 67
Veri Toplama Araçları ... 68
Kişisel Bilgi Formu. ... 68
Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II. ... 68
Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği. ... 69
Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları. ... 70
Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları ... 74
Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri. ... 76
Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği. ... 77
Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları. ... 78
Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları. ... 82
Geştalt Temas Biçimleri Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri ... 85
Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20). ... 85

Kısa Semptom Envanteri (KSE)- Somatizasyon Alt Ölçeği. ..... 86
Verilerin Toplanması Süreci ..... 87
Verilerin Analizi ..... 87
Verilerin Analize Hazırlanması ..... 87
BÖLÜM 4 ..... 89
BULGULAR VE YORUMLAR ..... 89
Veri Toplama Araçlarından Elde Edilen Puanlarla İlgili Betimsel İstatistikler ..... 89
Somatizasyon ve Aleksitimi Puanlarının Cinsiyete Göre Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Bulguları ..... 91
Test Edilecek Modelde Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları ..... 92
Yapısal Eşitlik Modellerine İlişkin Sonuçlar ..... 94
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Model ..... 95
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Model ..... 98
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Model ..... 99
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Model ..... 101
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Model ..... 103
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Model ..... 104
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Model ..... 105
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Model ..... 107
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Model ..... 108
Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Model ..... 111
Yorumlar ..... 112
Somatizasyon ve Aleksitimi Puanlarının Cinsiyete Göre MANOVA Sonuçlarının Yorumlanması ..... 112

Bağlanma, Somatizasyon, Aleksitimi Arasındaki İlişkide Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolünün Test Edildiği Modellere İlişkin Sonuçların Yorumlanması ..... 115
Bağlanma Biçimlerinin Somatizasyonu ve Aleksitimiyi Yordama Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması. ..... 116
Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Somatizasyonu ve Aleksitimiyi Yordama Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması. ..... 120
Bağlanma Biçimlerinin Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesini Yordama Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması. ..... 127
BÖLÜM 5 ..... 131
SONUÇLAR VE ÖNERİLER ..... 131
Sonuçlar ..... 131
Öneriler ..... 133
KAYNAKLAR ..... 137
EKLER ..... 153
Ek 1. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II ..... 154
Ek 2. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği ..... 155
Ek 3. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği ..... 156
Ek 4. Toronto Aleksitimi Ölçeği ..... 157
Ek 5. Kısa Semptom Envanteri - Somatizasyon Alt Ölçeği ..... 158
Ek 6. Etik Kurul İzni ..... 159
BENZERLİK BİLDİRİMİ ..... 160
ÖZGEÇMİŞ ..... 161

## TABLOLAR DİZİNİ

**Tablo** **Sayfa**

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler ..... 67
Tablo 2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri ..... 68
Tablo 3. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği İlk Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu ..... 72
Tablo 4. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Nihai Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu ..... 72
Tablo 5. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ..... 73
Tablo 6. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri ..... 76
Tablo 7. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği İlk Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu ..... 80
Tablo 8. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Nihai Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu ..... 81
Tablo 9. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ..... 81
Tablo 10. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri ..... 84
Tablo 11. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri ..... 86
Tablo 12. Somatizasyon Alt Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri ..... 87
Tablo 13. Veri Toplama Araçlarından Elde Edilen Puanlara İlişkin Betimsel İstatistikler ..... 89
Tablo 14. Cinsiyet Değişkenine İlişkin MANOVA Sonuçları ..... 91
Tablo 15. Cinsiyet Değişkenine İlişkin ANOVA Sonuçları ..... 92
Tablo 16. Yapısal Eşitlik Modellerinde Yer Alan Değişkenler Arasındaki İlişkiler ..... 92
Tablo 17. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan Somatizasyonun Yordanan Olduğu Regresyon Modeline Ait Bulgular ..... 94
Tablo 18. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan Aleksitiminin Yordanan Olduğu Regresyon Modeline Ait Bulgular ..... 95
Tablo 19. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi Ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri ..... 96
Tablo 20. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri ..... 97
Tablo 21. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri ..... 98

Tablo 22. Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 99
Tablo 23. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri ..... 100
Tablo 24. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 101
Tablo 25. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 102
Tablo 26. Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 104
Tablo 27. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri... 105
Tablo 28. Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 106
Tablo 29. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri ..... 107
Tablo 30. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 108
Tablo 31. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 110
Tablo 32. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 111
Tablo 33. Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri..... 112

## ŞEKİLLER DİZİNİ

**Şekil** **Sayfa**

Şekil 1. Bağlanma ile Somatizasyon Arasında Geştalt Temas Biçimleri ile Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolüne İlişkin Hipotetik Model ..... 10
Şekil 2. Bağlanma ile Aleksitimi Arasında Geştalt Temas Biçimleri ile Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolüne İlişkin Hipotetik Model ..... 11
Şekil 3. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeğine İlişkin Yamaç-Birikinti Grafiği .... 71
Şekil 4. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı ..... 75
Şekil 5. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeğine İlişkin Yamaç-Birikinti Grafiği ..... 79
Şekil 7. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 95
Şekil 8. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 97
Şekil 9. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 98
Şekil 10. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 99
Şekil 11. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 100
Şekil 12. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 101
Şekil 13. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 102
Şekil 14. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 103
Şekil 15. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 104
Şekil 16. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 106

Şekil 17. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 107
Şekil 18. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı..... 108
Şekil 19. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı..... 109
Şekil 20. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı..... 110
Şekil 21. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı ..... 111

# BÖLÜM 1

# GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın problem durumuna, amacına, önem ve sınırlılıklarına yer verilmiştir.

## Problem

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2022) sağlığı; hastalık, sakatlık gibi durumlara sahip olmamanın yanında bedensel, sosyal ve ruhsal yönlerden de iyi durumda olmak olarak tanımlamıştır. Akıl ve ruh sağlığı yerinde olan bireylerin yaşam stresleriyle baş edebildiğine, içinde bulunduğu topluma katkı sağladığına ve yeteneklerinin farkında olduğuna vurgu yapmıştır. Bu tanımdan hareketle bireyin sağlıklı olduğunun söylenebilmesi için bireyin, ruh sağlığını da içine alan tüm yönleriyle değerlendirilmesi gerekmektedir.

Ruh sağlığı kavramı farklı kuramcılar tarafından ele alınmış ve ilgili kuramlar temelinde tanımlanmıştır. Freud; haz ilkesi ve gerçeklik ilkesi arasında denge kurabilen, ebeveynlerinden bağımsız kendi fikirlerine güvenen aynı zamanda sevebilen ve çalışabilen bireylerin ruhsal bir denge içinde olduklarını ifade ederken; Erikson ruh sağlığını; psikososyal gelişim teorisinde yer alan gelişim evrelerindeki unsurlardan sağlıklı olanların sağlıksız olanlardan fazla olması ile açıklamaktadır. Rogers ise ruh sağlığı kavramını tanımlarken; yaşantılara açıklık, her anı dolu dolu yaşama, düşünce ve davranışlarında özgür olabilme, içgüdülerini kullanabilme becerilerine sahip bireylerin ruhsal açıdan sağlıklı oldukları görüşünü savunmaktadır (D.P. Schultz ve S.E. Schultz, 2007).

Ruh sağlığı ile ilgili yapılan bu tanımlardan hareketle; bireyin sağlıklı gelişim gösterebilmesi, kendini ve çevresini koşullara göre düzenleyerek içinde bulunduğu ortamla uyum içinde yaşayabilmesi ve böylece daha mutlu, doyum alınan bir hayat sürebilmesinin önemli olduğu görülmektedir. Ruhsal olarak iyi olma hali; bireylerin zihinsel, psikolojik ve duygusal yönlerden dengede olmasının yanında; bireyin iyi oluş halini olumsuz etkileyen psikolojik belirtiler ile de ilgilidir. Bu bağlamda

değerlendirildiğinde; psikolojik iyi oluşun ve psikolojik belirtilerin bireylerin ruhsal sağlığı ile doğrudan ilgili olduğu görülmektedir. Yukarıdaki tanımlar çerçevesinde ele alınan ruh sağlığına bireylerin sahip olup olmadıklarının belirleyicilerinden olan psikolojik belirtiler; ruh sağlığını olumsuz etkileyen, normal işleyişe uygun olmayan psikolojik bozuklukların tanılanması sürecinde incelenmektedir. Bu psikolojik belirtiler arasında fiziksel belirtilerle açıklanamayan somatizasyon ve duyguları anlamlandırma ve dile getirmede yaşanan zorluklar olarak tanımlanan aleksitimi de yer almaktadır.

Somatizasyon; fiziksel bir yaralanmanın ya da bir ilacın etkisinden bağımsız olarak ortaya çıkan; fiziksel belirtilerin açıklayamadığı bedensel semptomlar olarak tanımlanmaktadır (Gucht ve Fischler, 2002). Psikanalitik yaklaşım somatizasyonu; bastırılmış isteklerin bilinç düzeyine ulaşmasını engelleyen bir savunma aracı olarak ele almaktadır. Başkalarına duyulan öfkenin adlandırılamaması, adlandırılsa dahi iletilememesi sonucu hissedilen öfkeyi kişinin kendine döndürmesi bu belirtilerin oluşmasına yol açmaktadır (Saygılı, 2001).

Somatizasyon belirtileri taşıyan kişiler; duyusal uyaranlara karşı bilişsel ya da duyuşsal tepkiler vermek yerine bedensel tepki verirler (Kirmayer ve Robbins, 1991). Bu bireyler şikâyetlerini abartılı bir dille ifade ettikleri ve zaman zaman öykülerinin tutarsız olması nedeniyle belirtilerin görüldüğü bireylerle tanı koyma amacıyla yapılan görüşmelerde çoğu zaman belirti listeleri yeterli olmamaktadır. Belirtilerin bedensel nedenlere bağlı olmamasından kaynaklı tanılama süreci devam ederken aynı anda farklı hekimlerle görüşme eğilimdedirler ve zaman zaman bu durum tedavinin aksamasına yol açabileceği gibi hem hekim hem de hasta tarafından kafa karışıklığı yaratmaktadır (Köroğlu, 2007).

Aleksitimi ise; duyguları tanıma ve anlamlandırmada yaşanan güçlük olarak tanımlanmaktadır. Aleksitimi belirtileri taşıyan bireyler; duyguların birbirinden farkını anlama, onları dile getirme ve duygulara anlam kazandırma noktasında zorluk yaşamaktadırlar. Lesser (1985) aleksitimiyi; sosyal ilişkilerde zorlanma, öz farkındalığın düşük olması, bireyselliğini fark etme ve aktarmada zayıflık gibi faktörlere bağlı olarak, bireylerin yaşadığı bir iletişim sorunu olarak ele almakta ve aleksitiminin nedenlerinin nörofizyolojik, psikoanalitik, gelişimsel ve sosyal öğrenme kavramları bağlamında incelendiğine vurgu yapmaktadır. Aleksitimi, erken dönem çocukluk çağında bireylerin ebeveynleri ile yaşadığı sorunlar, bilişsel problemler, yetiştirilme tarzı gibi nedenlerden dolayı bireyin uyaranları doğru değerlendirememesinden kaynaklanabileceği gibi;

beyindeki bazı bölümlerin çalışmasında yaşanan farklılıklardan da kaynaklanabilmektedir (Koçak, 2002).

Ailesel faktörler açısından değerlendirildiğinde erken dönem etkileşimlerin kişilik ve kişilerarası ilişkiler üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Çocuğun ebeveyni ile kurduğu ilişkinin niteliği, çocuğun kendini algılama biçimi üzerinde dolayısıyla da çocuğun psikolojik gelişimi üzerinde önemli bir rol oynamaktadır (Ward ve Gowers, 2003). Birçok kuramcı tarafından somatizasyon ve aleksitiminin de içinde bulunduğu psikolojik belirtilerin kökenlerinin erken dönem çocukluk yaşantılarıyla ilgili olduğu vurgulanmıştır. Bir başka ifadeyle bireylerin erken dönem ebeveyn ilişkilerinin bireyin yetişkinlik dönemi psikolojik sağlığıyla ilgili olduğu söylenmiştir. Erken dönem etkileşimler denildiği zaman akla gelen kavramlardan birisi de bireyin bakım veren kişilerle kurduğu iletişimi açıklayan bağlanma biçimleridir.

Bağlanma sistemi; kişilik gelişimini ve anne çocuk etkileşimini ele almış Bowlby ve Ainsworth çalışmalarıyla beraber incelenmeye başlanmıştır. Bu anlamda bağlanma teorisi kişilik gelişimine etiyolojik bir bakış açısı sunmaktadır. Bowlby'nin annenin geçici olarak yok olduğu durumlarda çocuğun tepkilerini gözlemlemesi bağlanma teorisi ile ilgili çalışmaların başlangıcı olarak kabul edilmektedir (Ainsworth, 1989). Bu çalışmaları daha sonra Ainsworth'nin çalışmaları takip etmiştir.

Bowlby'e (1973) göre bağlanma; bebeği dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı korumanın yanında bebeğin bakım verene yakın hissetmesine de destek sağlamaktadır. Bir başka ifadeyle bağlanmanın asıl amacı, bebeğin bakım vereni ile ilişkisini kuvvetlendirerek ve onu dışarıdan gelebilecek olası kötü davranışlara karşı koruyarak bebeğin güvende hissedebileceği bir ortam oluşturmaktır. Ebeveyn bebek arasında kurulan olumlu ve karşılıklı yardım ilişkisi olan bu bağı birçok unsur etkilemektedir. Bebeğin yavaş gelişimi, ani bir şekilde beklenmedik ayrılma, bebeğin gelişim sürecinde görülen olağandışı durumlar, erken doğum gibi faktörler bu bağın niteliğini belirlemektedir. Bu gibi faktörlerin ebeveyn bebek ilişkisini ne derece etkileyeceği bu durumların ne yoğunlukta yaşandığı ile bağlantılıdır.

Bowlby'e göre, bağlanma süreci dört evreden oluşmaktadır (Ainsworth, 1969). Birinci evre bebeğin doğumundan bebek sekiz ile on haftalık olana kadar geçen zamanı kapsamaktadır. Bebek bu evrede başkalarına tepki göstermekle birlikte bir insanı işitsel ve kokusal düzeyde ayırt edebilmekte, göz hareketlerini takip etme, birisine yönelme ve gülümseme gibi hareketler sergilemektedir. İkinci evre; bebeğin iki haftalık olmasından bebek altıncı aya gelene kadar geçen zamanı kapsamaktadır. Bebek bu evrede diğerleriyle

teması sürdürmekle birlikte annesine daha fazla yakınlaşmaya başlamaktadır. Üçüncü evre; bebeğin altıncı ayından başlayıp iki üç yaşına kadar geçen süreyi kapsamaktadır. Bu evrede bebek; keşfetme, izleme, yaklaşma gibi davranışlar sergilemekle birlikte anneyi güvenli bir barınak olarak ele alarak çevreyi keşfetmeye çalışmaktadır. Karşılıklı ilişkinin biçimlendiği son evrede ise; bebek annenin davranışlarını tahmin ederek kendini buna organize edebilmektedir. Annenin duygu ve davranışlarını gözlemleyebilen çocuk, karşılıklı kurulan bir ilişki çerçevesinde anne veya bakım vereniyle ilk bağlanma deneyimini yaşamaktadır. Bowlby'nin bağlanma kuramına göre; bebek ve anne arasında oluşan sağlıklı bağlanmanın ön koşulu hem bakım veren tarafından hem de bebek tarafından ilişkinin doyurucu ve karşılıklı olmasıdır.

Bowlby'den sonra bağlanma kuramının gelişimi, kişiliğin yapısını ve gelişimini inceleyen Ainsworth ile devam etmiştir. Ainsworth, çocuk gelişimde gerçek yaşam olaylarının önemine vurgu yapmıştır. Çocukların bağımsız ve güvende olma duygusu geliştirmesi için, yaşadıkları çevre hakkında bilgi edinmenin ve o çevredeki zorluklarla mücadele ederek kendilerine güvenmenin büyük bir öneme sahip olduğunu dile getirmiştir. Bağlanma kuramı; çocuğun kendini güvende hissetmesinin ön koşulu olarak bakım veren kişilerin ulaşılabilir olmasına vurgu yapmaktadır. Ainsworth'a göre çocuğun dünya hakkında meraklanarak çevreyi keşfetmeye çalışması onun değişime duyguyu ihtiyaçla bağlantılıdır. Ancak bu süreç tecrübe etmeyi de içinde barındırdığı için zaman zaman çocuğun anneden uzaklaşmasını da içermektedir. Anneden uzaklaşmak da çocuk için riskli bir durum meydana getirmektedir. Bu yüzden çocuğun bu keşif sürecinde annenin veya bakım veren kişinin çocuk için ulaşılabilir ve onun ihtiyaçlarını karşılayabilir bir pozisyonda olması gerekmektedir (Ainsworth ve Bowlby, 1991).

Bowlby ve Ainsworth'un bağlanma ile ilgili temel oluşturacak çalışmalarından sonra bağlanma kuramının sınıflandırılması ile ilgili çeşitli yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Bartholomew ve Horowitz (1991); Bowlby'nin bireylerin erken dönem bakım verenlerle kurdukları ilişkinin onların hem kendine hem başkalarına dair algılarını şekillendirdiği görüşünü temel alarak benliğin içsel modeli ve başkalarının içsel modeli olmak üzere iki boyutlu dörtlü bağlanma modelini geliştirmişlerdir. Bartholomew ve Horowitz'in (1991) geliştirdiği bu model; erken dönem bağlanma kuramından ve içsel çalışan modellerden yola çıkarak kendilik ve öteki modellerini birleştirerek bağlanma biçimlerini dört kategori altında toplamıştır. Bu modelin temelinde bireyin kendi ve diğerlerini olumlu veya olumsuz algılaması yer almaktadır. Olumlu benlik modeli bireyin kendini sevme ve kendine saygı duyması olarak tanımlanırken; olumsuz benlik modeli ise özsaygıları

düşük, onaylanma ihtiyacı hisseden bireyleri tanımlamaktadır. Olumlu başkaları modeli diğerlerinin güvenilir ve ulaşılabilir olduğu inancına dayanırken; olumsuz başkaları modelinde diğerleri güvenilmez olarak tanımlanmaktadır (Sümer, 2006). Tanımlanan bu boyutlardan hareketle; güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu olmak üzere dört farklı bağlanma stili oluşturulmuştur.

Güvenli bağlanma stiline sahip bireyler; erken dönemde birincil bakım veren kişilerle geliştirdikleri destekleyici güvenli ilişkiyi diğerleri ile kurdukları ilişkilere de aktarabilmektedirler (Lopez ve Brennan, 2000). Uzun süreli ilişkiler yürütebilen bu kişiler diğerlerine bağlanmak, yakınlık duymakla ilgili sıkıntı yaşamazlar. Başkalarıyla duygularını açıkça paylaşabilir ve sevilebilir olduklarını düşünürler. Bir diğer bağlanma biçimi olan saplantılı bağlanma stiline sahip kişiler ise genellikle başkalarının olumlu özelliklerini görme eğilimdedirler ve kendilerinin sevilmeye layık olmadığını düşünürler. Bu bireylerin benlik algıları zayıftır, kendilerini başkalarına bağımlı hissederler ve kendilerini kanıtlamak için büyük çaba gösterirler (Griffin ve Bartholomew, 1994). Kayıtsız bağlanma biçimine sahip kişiler için özerk olmak yalnız kalma pahasına dahi olsa büyük önem taşımaktadır. Başkalarına olan ihtiyacı reddeden bu bireyler, başkalarıyla ilişki içinde olmayı gereksiz ve sıkıcı olarak tanımlamaktadırlar. Bu bireyler başkalarını güvensiz olarak tanımlamakta ve kendilerini açmak, yakınlık kurmak istememektedirler (Bartholomew, 1990). Güvenli bağlanma stilinin karşıtı olarak tanımlanan korkulu bağlanma stiline sahip bireylerin ise; sosyal ilişkiler kurarken karamsar bir bakış açısına sahip olduğu vurgulanmaktadır. Bu kişiler sosyal açıdan kaçınan bir görünüm sunmakta, samimiyetten korkmakta ve diğer insanları değerlendirirken olumsuz ifadelere sıkça yer vermektedirler (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Bowlby'e (1973) göre; kişilerin sevilmeye değer olup olmadıklarını algılama biçimleri ve çevredeki insanların güvenilir olup olmadığına dair inançlarını şekillendiren en önemli unsur bireylerin ilk bakım veren kişilerle kurdukları ilişkinin kalitesidir. Bowlby (1973); erken dönem bakım veren kişilerle kurulan bağlanma biçiminin büyük ölçüde sabit olduğunu ve bağlanma biçiminin kişinin ergenlik ve yetişkinlikte kurduğu ilişkilere aktarıldığını vurgulamıştır. Bireylerin ergenlik ve yetişkinlik döneminde kurduğu ilişkilerde; diğerlerinden beklentileri, algıları ve onlara davranışları için rehber görevini erken dönem bakım veren kişilerle kurdukları bağlanma biçimleri üstlenmektedir (Bowlby, 1969).

Bowlby'nin bağlanma kuramı çerçevesinde yetişkinlikte kurulan yakın ilişkilere ait dinamiklerin açıklanabileceği ileri sürülmüştür. Bebeklik dönemimde bakım veren kişilerle kurulan ilişki bağlamında benliğe ve diğerlerine karşı oluşturulan zihinsel temsiller; bireylerin eş seçimi, benlik değerlendirmesi ve diğerleri ile kurdukları ilişkide etkili ve belirleyici bir rol üstlenmektedir. Bu görüş çerçevesinde erken dönemde ailesi ile sevgi temelli ilişkiler kurmuş kişilerin güvenli bağlanabileceği düşünülürken; ailesi ile kaçıncan ve reddedici ilişkiler kurmuş kişilerin yetişkinlik döneminde diğerleriyle kurduğu ilişkide kaçıngan bağlanma biçimi sergileyeceği düşünülmektedir (Hazan ve Shaver, 1987). Bu durum, Bowlby (1973) ve Ainsworth'ın (1989) önerdikleri erken yaşlardaki birincil bakım verenler ile kurulan etkileşimlerin, bireylerin romantik ilişkilerinde diğeri ile nasıl bir bağlanma ilişkisi içinde olduğunu belirlemektedir.

Tüm bu bilgilerden hareketle, bireylerin yetişkinlik dönemi somatizasyon ve aleksitimi belirtilerini değerlendirmede erken dönem yaşantılarının dolayısıyla ilk bakım veren kişilerle olan etkileşimi içeren bağlanma örüntülerinin önemli bir rol üstlendiği görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde; bağlanma ve somatizasyon (A.B. Ayaz, M. Ayaz, Fiş ve Güler, 2012; Ciechanowski, Walker, Katon ve Russo, 2002; İzgördü, 2021; Köksal, 2017; Liu, Cohen ve Schulz, 2001; Macdonald ve Kingsbury, 2006; Porter, Davis ve Keefe, 2007; Schmidt, Strauss ve Braehler, 2002; Spitzer, Barnow, Gau, Freyberger ve Grabe, 2008; Stuart ve Noyes, 1999; Waldinger, Schulz, Barsky ve Ahern, 2006; Waller, Scheidt ve Hartmann, 2004; Yeşil, 2018; Zakin, Solomon ve Neria, 2003); bağlanma ve aleksitimi (Akköse, 2002; Batıgün ve Büyükşahin, 2008; Besharat ve Khajavi, 2013; Cengiz, 2019; Rick ve Vanheule, 2006; Demir, 2017; Hexel, 2003; Laible, 2007; Mallinckrodt ve Wei, 2005; Mikulincer ve Shaver, 2008; Montebarocci, Codispoti, Baldaro ve Rossi, 2004; Oktay ve Batıgün, 2014; Oskis vd., 2013; Yükrük, 2022) arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmaların da bu görüşü desteklediği görülmektedir. Bu bağlamda bireylerin yetişkinlik dönemi somatizasyon ve aleksitimi belirtilerini açıklamada erken dönem etkileşimlerinden olan bağlanma biçimlerinin önemli bir yere sahip olduğu düşünülmektedir. Alanyazındaki çalışmalardan hareketle üniversite öğrencilerinde bu değişkenler arasındaki ilişkide hangi değişkenlerin rol üstlendiğini açıklamak önemli görülmektedir.

Geştalt yaklaşımının temel kavramlarından birisi olan kendilik gelişimi; diğerlerinden destek alma, diğerlerine destek sağlayabilme ve kendini destekleyebilme süreçlerini de içermektedir. Bir başka ifadeyle kendilik gelişimi ben ve diğerleri ve bu iki kavram arasındaki etkileşimi içeren bir süreçtir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde

bağlanma kuramının temelinde yer alan çocuk ve bakım veren kişiler arasındaki ilişki; Geştalt kavramlarından olan kendilik gelişimi süreci ile bağdaştırılabilir.

Geştalt terapinin hedefleri arasında kişinin çevresi ile sağlıklı temas kurabilmesi, çevresel kaynaklarını organize ederek ihtiyaçlarını bu kaynaklardan karşılayabilmesi yer almaktadır. Buradan hareketle; çocuğun bakım veren kişilerle kurduğu ilişki temelinde oluşturulan bağlanma biçimlerinin kişinin kendini destekleyebilmesini de kapsayan temas biçimlerinin oluşumunu etkilediği görülmektedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde; bireylerin yetişkinlik döneminde diğer kişilerle nasıl ilişkiler kurduğunu, ilişki halindeyken ne tür davranışlar sergilediğini gösterir temas biçimleri ve temas kurma kapasitesinin bağlanma biçimleri ile ilişkili olacağı düşünülmektedir. Alanyazın incelendiğinde yapılan çalışmaların da bu görüşü desteklediği görülmektedir (Bozkurt, 2006; Kuyumcu, 2011; Tagay, 2010; Uluç, Erzan ve Yıldırımlı, 2007; Vardal, 2015).

Geştalt terapi yaklaşımı; fenomenolojik, bütüncül ve varoluşçu yaklaşımlar üzerine temellenmektedir. Fenomenolojik yaklaşım bireyin yaşamını nasıl anlamlandırdığını; bütüncül yaklaşım bireylerin beden, duygu, düşünce ve davranış bütünlüğü içinde ele alınması gerektiğini vurgularken; varoluşçu yaklaşım ise, bireyin kendi seçimlerini yapabilmesine ve seçimlerinin sonuçlarını üstlenebilmesine odaklanmaktadır (Daş, 2009). Geştalt terapi bu bakış açısı temelinde bireylerin çevresiyle uyum içinde, ihtiyaçlarını karşılayacağı kaynakları ve yöntemleri bilerek iyi oluş halini arttırmayı amaçlamaktadır. Bu kapsamda bireylerin çevresi ile nasıl iletişim kurduğu, nasıl davranışlar sergilediğini gösterir temas biçimleri ve temas kurma kapasitesi ile bireylerin aleksitimi ve somatizasyonun da içinde olduğu psikolojik belirtileri arasında ilişki olduğu düşünülmektedir. Alanyazın incelendiğinde temas biçimleri ve kapasitesinin doğrudan psikolojik belirtilerden olan aleksitimi ve somatizasyon ile ilişkisinin incelendiği çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak; temas biçimleri ve diğer psikolojik belirtilerden kaygı (Akça, Şahin ve Vazgeçer, 2011; Aumann, 2004; Balkaya, 2006; Korkut, 1991; Kudiaki ve Sezgin, 2018; Lightner, 1976; Sendral, 1997; Stein, 1984); depresyon (Cook, 1999; Thomas, 1997; Tyson, 1982); stres (Myers, 1996); öfke (Balkaya, 2006; Kudiaki ve Sezgin, 2018); yeme tutumu (Vardal, 2015) arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmaların bu görüşü desteklediği görülmektedir. Özetle; kökeni bireylerin erken dönem ebeveyn ilişkilerine dolayısıyla bağlanma biçimlerine dayanan temas kavramı bireylerin çevre ve kendisi arasındaki etkileşimini etkilemesinin yanında, büyüme ve gelişmesinin sağlanmasında ve psikolojik sorunların ortaya çıkma sürecinde

önemli ve dikkate alınması gereken bir kavramdır. Buradan hareketle Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesi kavramlarının rolünün incelenmesi önemli görülmektedir.

Geştalt yaklaşımını diğer terapi yaklaşımlarından farklılaştıran önemli noktalardan birisi temas kavramına yaptığı vurgudur. Geştalt yaklaşımı; temas kavramının hem sorunların oluşmasında hem de büyüme ve gelişmesinin sağlanmasında önemli bir role sahip olduğunu vurgulamaktadır (Daş, 2009). Temas kavramı Perls, Hefferline ve Goodman (1996) tarafından; birey ve diğerleri ya da birey ve çevresi arasında gerçekleşen buluşma olarak tanımlanmaktadır. Geştalt yaklaşımı, organizma ile çevre arasındaki temas sınırlarını ele almaktadır. Bu bağlamda bireyler nasıl temas kurmakta ya da kuramamakta, ihtiyaçlarını nasıl karşılamakta ya da karşılayamamakta sorularına cevap aranmaktadır (Mackewn, 1997).

Geştalt terapi yaklaşımında Geştalt temas biçimleri olarak bilinen; içe alma, duyarsızlaşma, saptırma, yansıtma, kendine döndürme, kendini seyretme ve iç içe geçme olmak üzere yedi farklı temas biçiminden söz edilmektedir (Sills, Fish ve Lapworth; 1995). *İçe alma*; bireylerin çevreden gelen bazı kuralları, mesajları, modelleri özümsemeden olduğu gibi içine alma sürecidir. *Duyarsızlaşma*; bireyin hissizleşmesi sürecidir. *Saptırma;* temas biçimine sahip olan bireylerin doğrudan yollardan ilişki kurmak yerine dolaylı yolları tercih ettikleri görülmektedir. *Yansıtma;* bireylerin sahip oldukları deneyimleri temel alarak çevresinde yer alan kişi, hayvan ve nesneleri bu temel çerçevesinde anlamlandırmasıdır. *Kendine döndürme;* kişinin ihtiyacını karşılamak için ortaya çıkan enerjisini ihtiyacını karşılama yoluna yöneltmek yerine kendine yöneltmesidir. *Kendini seyretme;* sürecinde kişi kendini izler ve gözetler. *İç içe geçme* temas biçimi ise; bireyin çevreden ayrı olamayacak kadar farkındalığını ve diğerlerinden ayrı olma durumunu keybetmesi olarak tanımlanmaktadır (Sills vd., 1995).

Geştalt yaklaşımı büyüme ve gelişmenin ancak temas yoluyla olabileceğine vurgu yapmakta ve bireyin temas kurma kapasitesini arttırmayı amaçlamaktadır. Bireylerin çevresi ile etkin bir temasta bulunma kapasiteleri ile dünyaya geldiklerini ve yeni davranışların da temas yoluyla elde edilen bilgiler aracılığıyla oluştuğunu vurgulamaktadır. Bir başka ifadeyle; temas yoluyla elde edilen bilgilerin bir kısmı özümsendiği bir kısmı reddedildiği için temas kuran kişinin aynı kalmasının mümkün olmadığı görülmektedir. Bilgiler kabul edilse de edilmese de yeni bir bilgi ile karşılaşılması kaçınılmaz olarak değişimi getirmektedir.

Bireylerin istek ve ihtiyaçlarının karşılanması sürecinde farkındalık temel bir rol oynamaktadır. Bireylerin farkındalık sürecinde olmaları için de temas ön koşuldur. Temas etme ile başlayan farkındalık sürecinden sonra birey istek ve ihtiyaçlarının farkında olur ve daha dengeli bir sürecin içinde yer alır. Yontef (1993); temas kurma kapasitesi ile ilgili olarak en belirleyici özelliklerin; danışanın empati gösterebilmesi, yakın ilişkiler kurabilmesi, diyalog oluşturabilmesi, öfkesini ve neşesini ifade edebilmesi olduğunu belirtmiştir.

*Empati gösterebilme;* başkalarının duygularını, bakış açılarını anlayabilmek, onların gözüyle dünyaya bakabilmek olarak tanımlanmaktadır. *Yakın ilişkiler kurabilme;* bireylerin kendini korkmadan ve içtenlikle ortaya koyabilmesini ve karşısındaki kişiyi de olduğu haliyle kabul edebilmesini kapsamaktadır. *Diyalog oluşturma;* kendi bakış açısını anlatma ve başkalarının bakış açılarını dinleme, anlaşmaya varabilmek için pazarlık yapabilme, istediklerine ulaşmak için mücadele etme, zorlandığında ya da hayal kırıklığına uğradığında da ilişkiyi devam ettirebilme, gerektiğinde geri çekilebilme, vazgeçebilme veya işin peşini bırakabilme gibi özellikleri kapsamaktadır. *Olumsuz duyguları ifade edebilme;* öfke ön planda olmak üzere olumsuz duyguları ifade edip edemediği, nasıl bir tutum sergilediği, karşı tarafın duygularını hesaba katıp katmadığı ve bu duygularını ne derecede kontrol ettiği ile ilgilidir. *Olumlu duyguları ifade edebilme* temas kapasitesinde ise; neşesini gösterebilme, neşeli olduğu durumlar, eğlenme biçimleri, keyif aldığı konular gibi özellikler ele alınmaktadır.

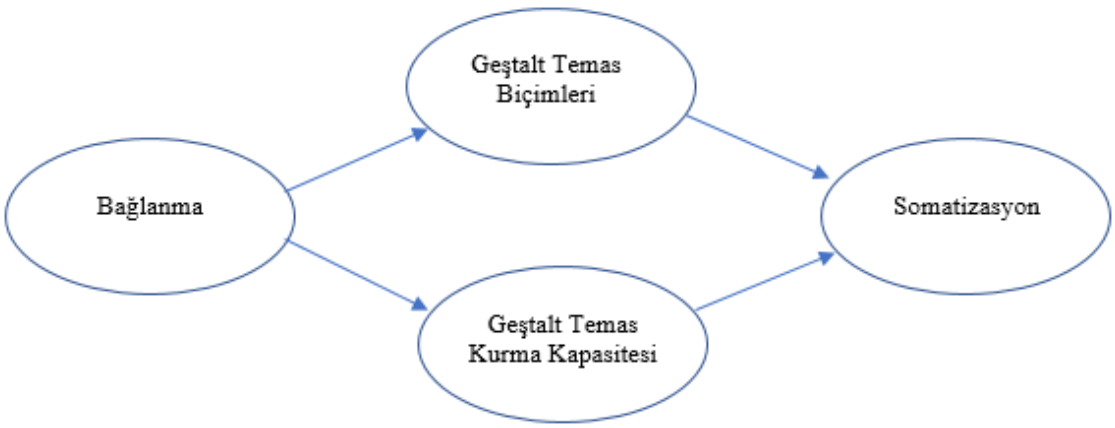
Çocuğun dünyaya geldiğinden itibaren ilk etkileşimde olduğu kişiler onun anne ve babasıdır. Bu dönemde çocuğun anne ve babasıyla nasıl ilişki kurduğu; onun yetişkinlik döneminde diğer insanlarla nasıl ilişki kuracağıyla ilişkilidir. Bir başka ifadeyle, çocukluk dönemindeki anne, baba çocuk etkileşimi bireyin yetişkinlik dönemi yaşantılarını ve ruhsal sağlığını anlamada önemli bir yere sahiptir. Bu dönemde çocuğun özellikle annesiyle olan ilişkisi onun bağlanma örüntülerinin şekillenmesinde rol oynamaktadır. Dolayısıyla anne çocuk etkileşimiyle anlamlandırılan bağlanma örüntülerinin de bireyin yetişkinlik döneminde ortaya çıkan psikolojik problemlerle ilgili olduğu söylenmektedir.

Çocuklukta kurulan bağlanma örüntülerinin ileriki dönemde psikopatoloji geliştirmeye olan etkisi ve bu süreçte etkili olan diğer değişkenleri belirlemenin, psikolojik belirtilerden olan somatizasyonu ve aleksitimiyi anlamada ve psikolojik rahatsızlıkların tedavi sürecinin şekillenmesinde önemli olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda; bireylerin çocukluk döneminde geliştirdikleri bağlanma örüntülerinin,

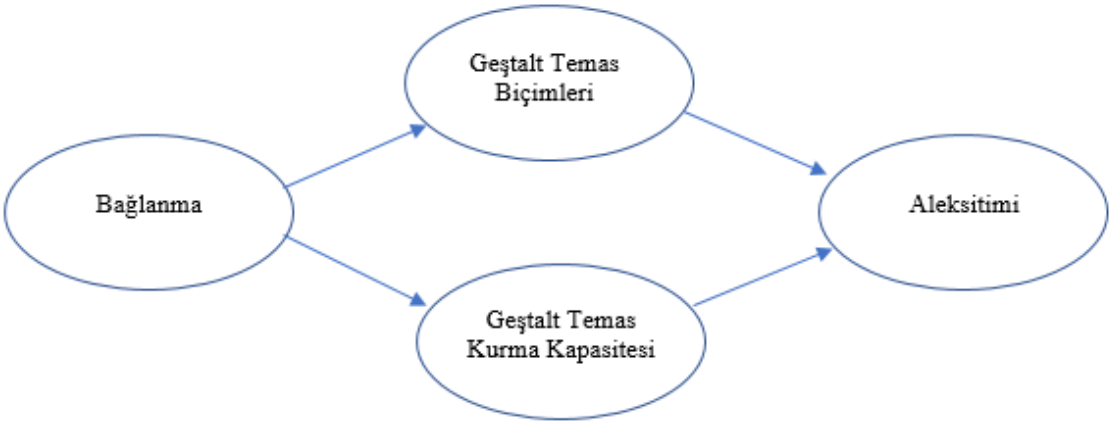
yetişkinlik dönemi somatizasyon ve aleksitimi düzeylerine olan etkisi ve bu değişkenler arasındaki ilişkide kökeni erken dönem ebeveyn yaşantılarına dayanan ve bireyin psikolojik iyi oluş durumunu etkileyen; bireylerin çevre ile nasıl ilişkiler kurduğunu, nasıl iletişime geçip iletişimi nasıl sürdürdüğünü açıklayan geştalt temas biçimlerinin ve geştalt temas kurma kapasitesinin nasıl bir rol oynadığının incelenmesi önemli görülmektedir. Bu nedenle araştırmanın problemini; bağlanma ile somatizasyon ve bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesinin rolünün incelenmesi oluşturmaktadır.

## Amaç

Bu araştırmanın genel amacı; bağlanma ile somatizasyon ve bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ile Geştalt temas kurma kapasitesinin rolünü incelemektir. Bu genel amaç doğrultusunda araştırmada bağlanma ile somatizasyon ve bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ile Geştalt temas kurma kapasitesinin rolünün incelendiği modeller test edilecektir. Şekil 1'de bağlanma ile somatizasyon; Şekil 2'de bağlanma ile aleksitimi arasında Geştalt temas biçimleri ile Geştalt temas kurma kapasitesinin rolüne ilişkin öne sürülen hipotetik modeller gösterilmiştir.




*Şekil 1.* Bağlanma ile Somatizasyon Arasında Geştalt Temas Biçimleri ile Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolüne İlişkin Hipotetik Model




*Şekil 2.* Bağlanma ile Aleksitimi Arasında Geştalt Temas Biçimleri ile Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolüne İlişkin Hipotetik Model

Çalışmanın belirlenmiş olan genel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Bireylerin somatizasyon ve aleksitimi düzeyleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
2. Somatizasyon, aleksitimi, bağlanma, Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesi değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmakta mıdır?
3. Bağlanma ile somatizasyon arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ile Geştalt temas kurma kapasitesinin rolünün test edildiği model doğrulanmakta mıdır?
4. Bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ile Geştalt temas kurma kapasitesinin rolünün test edildiği model doğrulanmakta mıdır?

## Önem

Bağlanma; bebek ile bakım veren arasındaki ilişkide bebeğin ihtiyaçlarının karşılanması ve bebeğin kendini korumada hissetmesi üzerine kurulu bir ilişki olarak tanımlanmaktadır. Bakım veren ve bebek arasında erken dönemde kurulan bu ilişkinin biçimi, bireyin ergenlik ve yetişkinlik döneminde bir diğeri ile kuracağı ilişkinin biçimini doğrudan etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Bir başka ifadeyle bu bağlanma biçimi ergen ve yetişkinin bir diğeri ile kurduğu ilişkide duygu, düşünce ve davranışlarını etkileyen en önemli unsurlardan biridir. Bebeklikten yetişkinliğe geçiş sürecinde, bireyin kendini algılayıp tanımlama biçiminde, bireyin diğerleri ile iletişim kurma şeklinde ve onlara nasıl davrandığının belirlenmesinde bebeğin bakım vereni ile kurduğu

bağlanmanın önemi büyüktür. Alanyazın incelendiğinde bağlanmanın, somatizasyon (Ciechanowski vd., 2002; İzgördü, 2021; Köksal, 2017; Liu vd., 2001; Macdonald ve Kingsbury, 2006; Porter vd., 2007; Schmidt vd., 2002; Spitzer vd., 2008; Stuart ve Noyes, 1999; Waldinger vd., 2006; Waller vd., 2004; Yeşil, 2018; Zakin vd., 2003) ve aleksitimi ile (Akköse, 2002; Batıgün ve Büyükşahin, 2008; Besharat ve Khajavi, 2013; Cengiz, 2019; Rick ve Vanheule, 2006; Demir, 2017; Hexel, 2003; Laible, 2007; Mallinckrodt ve Wei, 2005; Mikulincer ve Shaver, 2008; Montebarocci vd., 2004; Oktay ve Batıgün, 2014; Oskis vd., 2013; Yükrük, 2022) yakından ilişkili olduğu görülmüştür. Bu araştırmanın önemi; bağlanma ile bu değişkenler arasında bireyin çevresi ile nasıl ilişki kurduğunu ya da kuramadığını gösterir temas biçimleri ve temas kurma kapasitesinin nasıl bir rol oynadığının incelemesidir.

Duyguları tanıma ve ifade etme, doğumla başlayan, geç ergenlik ve erken yetişkinlik döneminde devam eden bir süreçtir. Bu çalışmanın hedef kitlesini oluşturan üniversite öğrencileri, soyut düşünmeyi, kendi duygularını ve başkalarının duygularını tanımayı ve kendi duygularını yansıtmayı teşvik eden üniversite yaşamı ile ilgili birçok deneyimle karşılaşmaktadırlar. Bu deneyimler duyguları tanıma, ifade etme ve duyguları yönetebilme yeteneğinin gelişimini desteklemektedir. Duyguları yönetmek, dürtüleri kontrol etmeyi, duygulara uygun şekilde yanıt vermeyi ve yoğun duygusal durumları ele almayı öğrenmekle ilgilidir. Öfke, korku, kaygı, depresyon, suçluluk veya utanç gibi olumsuz duyguları tanımak ve bunlarla başa çıkmanın yanında; sempati, mutluluk, sevinç, neşe, heyecan gibi olumlu duyguları tanımak ve duruma uygun tepkiler vermek de önemli görülmektedir. Duyguları yönetmeyi öğrenme sürecinde bireyler, kendi duygularını nasıl tanımlayacaklarını ve sözel olarak nasıl ifade edeceklerini öğrenme potansiyeline sahiptir. Bakım veren ve bebek arasında erken dönemde kurulan ilişki kişinin duygularını tanımlama ve düzenleme süreçlerinde belirleyici rol oynamaktadır. Bakım veren kişi bebeğin duygularını ona yansıtarak, onun duygusal deneyimlerine eşlik ederek, bebeğin duygularını somutlaştırıp dile dökerek bebeğin duygularını tanımlamasına ve adlandırmasına destek olmaktadır. Eğer çocukların büyüdükleri ev ortamı onların duygularını ifade etme cesaretini kırıyorsa; bu tür çocuklar duygusal durumlarla baş etmeyi öğrenememekte ve sonuç olarak duygularını ifade etmekten rahatsız olmaktadırlar. Bu çalışmanın kendini ifade etme, sosyal ilişkiler kurabilme ve yürütebilme gibi becerilerin ön planda olduğu üniversite döneminde bu beceriler ve bağlanma arasındaki ilişkiye yaptığı vurgu, araştırmanın önemini ortaya koyan bir diğer konu olarak düşünülmektedir.

Araştırma grubunun üniversite öğrencilerinden oluşması bu araştırmanın bir diğer önemli noktasıdır. Alanyazın incelendiğinde özellikle somatizasyon ve aleksitimi gibi psikolojik belirtilerin incelendiği çalışmalarda örneklem grubunun çoğunlukla tanı almış gruptan ya da tanı almış ve almamış grupların karşılaştırıldığı katılımcılardan oluştuğunu görülmektedir. Bu bağlamda bu araştırma grubunun tanı almış bireylerden oluşmaması, gelişim dönemi olarak belli bir gruba ait fikir verecek olması açısından önemlidir. Üniversite dönemi gelişimsel olarak sosyal ilişkilerin, kişinin kendini ve duygularını ifade edebilmesinin ve bir diğeri ile uygun etkileşim kurabilmenin önemli olduğu bir dönemdir. Öğrencilerin bu ihtiyacını anlamada, ihtiyacın karşılanmaması noktasında yaşadıkları engelleri açıklamada bu değişkenler arası ilişkilerin anlaşılmasının yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde Geştalt temas biçimleri ile kaygı (Akça vd., Aumann, 2004; Balkaya, 2006; Korkut, 1991; Kudiaki ve Sezgin, 2018; Lightner, 1976; Sendral, 1997; Stein, 1984); depresyon (Cook, 1999; Thomas, 1997; Tyson, 1982); stres (Myers, 1996); öfke (Balkaya, 2006; Kudiaki ve Sezgin, 2018); yeme tutumu (Vardal, 2015) arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalara rastlanırken; temas biçimlerinin somatizasyon ve aleksitimi ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma daha önce incelenmemiş bu ilişkilerin ele alınması kapsamında önemli görülmektedir. Bu araştırma kapsamında Geştalt temas biçimleri ve somatizasyon, Geştalt temas biçimleri ve aleksitimi arasındaki ilişkilerin incelenmesinin literatüre katkı sunacağı düşünülmektedir.

Geştalt temas biçimleri ve bağlanma ile Geştalt temas biçimleri ve kaygı, depresyon, yeme tutumu gibi çeşitli psikolojik faktörler ile ayrı ayrı yapılmış araştırmalar olmakla birlikte; bağlanma, temas biçimleri ve somatizasyon, aleksitiminin bir arada ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Üniversite öğrencilerinin içinde bulundukları döneme bakıldığında bağımsızlık ihtiyaçlarının ön plana çıktığı, toplumsal süreçlerin kişinin yaşamında etkili olduğu, insan ilişkilerinde farkındalık düzeylerinin arttığı ve kendini ortaya koyma şeklinin belirginleştiği bir dönemdir. Kişi kendisinin ve çevresinin farkına vararak ve bu farkındalıkları doğrultusunda insanlarla iletişim kurarak yaşamını sürdürmektedir. Buna göre; insanların çevresindeki kişilerle ilişkilerinde benimsemiş olduğu temas biçimlerinin kişinin psikolojik iyi oluşunu nasıl etkilediği incelenmesi gereken bir konudur. Bu bağlamda araştırmanın üniversite öğrencilerinin kullandığı temas biçimlerinin somatizasyon ve aleksitimi düzeylerini açıklamada önemli veriler sunacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmayı önemli kılan bir diğer konu; bağlanma ve somatizasyon ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi açıklamaktaki rolü incelenecek olan temas kurma kapasitesi değişkenin daha önce başka bir araştırmada ele alınmamış olmasıdır. Araştırma kapsamında alanyazın incelendiğinde bireylerin ilişkilerinde nasıl davranışlar sergilediğini açıklayan temas kurma kapasitesini ölçen herhangi bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Bu araştırma kapsamında geliştirilecek olan Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Geştalt yaklaşımı ile ilgili yapılmış çalışmaların çoğunun klinik alandaki çalışmalar olduğu görülmektedir. Araştırmanın bir diğer önemli yanı; bu çalışmayla beraber elde edilen sonuçların klinik alanda yapılan çalışmaların dışında rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanında da kullanımına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Üniversiteler bünyesinde bulunan ve öğrencilere hizmet veren psikolojik danışma merkezlerinde yürütülen bireysel ya da grup çalışmalarında öğrencilerin kullandıkları temas biçimlerini fark etmelerine yönelik çalışmalar düzenlenebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte gelişim dönemi olarak üniversite öğrencilerine daha yakın dönemde olan lise kademesi son sınıflarına rehberlik hizmeti sunan okul psikolojik danışmanlarının da bu çalışmayla beraber öğrencilerin temas biçimlerine uygun duygu odaklı müdahaleler tasarlayabilecekleri, öğrencilerin kullandıkları temas biçimlerini fark etmelerine yönelik grup çalışmaları düzenleyebilecekleri düşünülmektedir. Temas kavramı; bir diğeri ile kurulan ilişki, empati, diyalog gibi farklı kavramları içinde barındırmaktadır. Buradan hareketle yine üniversite psikolojik danışma merkezlerinde ve lise son sınıf öğrencileriyle çalışan psikolojik danışmanlar tarafından bu kavramların ele alındığı psikoeğitim programlarının ve grup çalışmalarının yapılalabileceği düşünülmektedir.

Geştalt yaklaşımına ilişkin kuramsal açıklamaların olduğu yayınların ve kitapların sayısının fazlaca olmasına rağmen hem yurt dışı hem yurt içi literatür incelendiğinde ampirik araştırmaların sayısının oldukça az olduğu görülmektedir. Geştalt yaklaşımı bütüncül bir terapi yaklaşımı olmasına rağmen yapılan araştırmaların sayıca az olması kuramın eleştiri aldığı noktalardan birisidir. Bu bağlamda Geştalt yaklaşımının bağlanma ve psikolojik belirtilerden somatizasyon ve aleksitimi ile ilişkisinin incelendiği bu araştırmanın Geştalt literatürünü zenginleştireceği düşünülmesi araştırmanın önemini vurgulan bir diğer konu olarak görülmektedir.

Bu araştırmanın üniversite öğrencilerinin temas biçimleri ve temas kurma kapasitelerinin; bağlanma, somatizasyon ve bağlanma, aleksitimi arasındaki ilişkileri ortaya koyması bakımından alana katkı sunması ve sonraki çalışmalar için veri niteliğinde

olması amaçlanmıştır. Ayrıca araştırma sonucunda elde edilen bilgilerin danışanın temas biçimleri ve temas kurma kapasitesi ile ilgili farkındalık düzeyinin arttırılması açısından, uygulama alanında kullanılabileceği düşünülmektedir.

## Sınırlılıklar

Çalışmanın örneklem grubunun ağırlıklı olarak kız öğrencilerden oluşması araştırmanın bir sınırlılığıdır.

# BÖLÜM 2

# KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde somatizasyon, aleksitimi, bağlanma, Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesi ile ilgili kuramsal açıklamalara ve ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

## Somatizasyon

Bu bölümde, somatizasyonun tanımlanması, somatizasyonun etiyolojisi, somatizasyon belirtileri gösteren kişilerin özellikleri ve somatizasyon belirtilerinin tedavisine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

### Somatizasyonun Tanımlanması

Somatizasyon terimi, ilk kez 1920'lerde psikanalist Wilhelm Steckel tarafından kullanılan Almanca bir kelimenin yanlış çevrilmesi sonucu ortaya çıkmıştır. Organprache kelimesi, kelimenin tam anlamıyla belirsiz bir kavram olan "organ konuşması" olarak çevrilmiştir. Steckel'in dilini basitleştirmek için ise çevirmenler somatizasyon kelimesini kullanmaya başlamıştır (Mai, 2004). Steckel, somatizasyonu, derinlere yerleşmiş bir nevrozun ifadesi olarak ortaya çıkan bedensel bir bozukluk olarak tanımlamış ve Freud'un dönüşüm kavramıyla özdeş olarak görmüştür. Somatizasyon üzerine yapılan bilimsel çalışmalarda, konversiyon bozukluğu, psikosomatik hastalık ve somatizasyon arasında ayrım yapmak için girişimlerde bulunulmuş ancak bu yapının sınırlarının keyfi olması nedeniyle somatizasyonu benzer fenomenlerden ayırmanın zor olduğu ifade edilmektedir (Kellner, 1990).

Gucht ve Fischler (2002), somatizasyonu kavramsallaştırmanın iki farklı yolu olduğunundan söz etmektedir. Birincisi somatizasyonu, duygusal problemlerin ve psikolojik sıkıntının somatik tezahürü olarak görmektedir. Bu bakış açısı, somatizasyonun Eksen I psikiyatrik bozuklukların (örneğin, depresyon veya anksiyete) bedensel tezahürü olduğunu vurgulamaktadır. Somatizasyonun ikinci

kavramsallaştırması ise, nedensellik varsayımlarını dışlamakta ve somatizasyonun merkezinde yalnızca somatik semptomların varlığının olduğunu vurgulamaktadır. Bu görüşe göre, duygusal problemlerin depresyon veya anksiyete olmaksızın somatik semptomlara (örneğin vücudun bazı bölgelerinde ağrı) sahip olmanın, somatizasyonu teşhis etmek için yeterli olacağı düşünülmektedir. Guscht ve Fischler'e (2002) göre ikinci yaklaşımda üç farklı görüş yer almaktadır. Bunlardan ilki, somatizasyonu hasta tarafından sunulan semptomların sayısı ile açıklamaktadır. Bu görüşü savunanlar somatik semptomlara atıfta bulunmak için 'tıbbi olarak açıklanamayan semptomlar' terimini kullanmaktadırlar. Bu görüşe dayanarak, herhangi bir ek kriter olmaksızın somatizasyonu teşhis etmek için tıbbi olarak açıklanamayan belirli sayıda semptomun yeterli olacağı düşünülmektedir. İkinci görüş, semptomların sayısına ek olarak semptomların şiddetini de dikkate almaktadır. Ayrıca semptomların kronik ve tekrarlayıcı olup olmadığı, bozuklukla ilişkili yeti yitiminin derecesi ve bozukluk için tıbbi yardım arama sıklığı da dikkate alınmaktadır. Üçüncü görüşe göre ise, semptomların sayısı ve şiddetine ek olarak bilişsel ve davranışsal yönelimlerin somatizasyonu tanımlayabilmek için gerekli bileşenler olduğu düşünülmektedir.

Gucht ve Fischler'in (2002) iki yönlü somatizasyon sınıflandırmasının aksine, Kirmayer ve Robbins (1991) üç tür somatizasyon biçiminden söz etmektedir. İşlevsel somatizasyon olarak da adlandırılan ilk biçim, Guscht ve Fischler (2002) tarafından belirtilen ikinci kavramsallaştırmaya benzemektedir. Bu kavramsallaştırmada, Kirmayer ve Robbins (1991) somatizasyonun nedensel açıklamalarını dikkate almayıp, somatik semptomların sayısı ve şiddetine odaklanmıştır. Somatizasyonun ikinci şekli olan hipokondriyazis, ciddi bir hastalık kanıtı olmaksızın bireyin sıklıkla hastalık endişesi taşımasını ifade etmektedir. Somatizasyonun üçüncü formu, somatizasyon sunmak olarak da adlandırılan depresyon ve anksiyetenin somatik ifadesini içermektedir (Kirmayer ve Robbins, 1991). Bu tanıma göre, depresyon ya da anksiyete şeklinde kendini gösteren psikolojik sıkıntı somatizasyona neden olmaktadır.

Üç somatizasyon biçimini birleştiren şey, tıbbi değerlendirmeden sonra genel bir tıbbi durumu düşündürmesine rağmen, bununla  veya bir maddenin doğrudan etkisi ile açıklanamayan semptomların varlığıdır. Fonksiyonel somatizasyonda, fonksiyonel terimi, açıklanamayan birçok somatik semptomun, bozulmuş fizyolojik fonksiyonda fiziksel bir temele sahip olabileceği ihtimaline dikkat çekmektedir. Gerilim tipi baş ağrısı, irritabl bağırsak sendromu, fibromiyalji ve kronik yorgunluk sendromu gibi durumlar fonksiyonel somatizasyon kapsamına girmekte ve birçok hekim tarafından tıbbi olarak

açıklanamayan semptomlar olarak değerlendirilmektedir (Kirmayer ve Robbins, 1991). Ayrıca, Kirmayer ve Robbins (1991) somatizasyonu açıklamak için üç alt kategoriden söz etmektedir: gerçek somatize ediciler, fakültatif somatize ediciler ve ilk somatize ediciler. Gerçek somatize ediciler, yalnızca fiziksel semptomlarla ortaya çıkan depresyon veya anksiyete bozukluğu tanısı almakta, semptomlarını fiziksel nedenlere bağlamakta ve psikososyal nedenleri reddetmektedirler. Fakültatif somatizatörlere depresyon veya anksiyete teşhisi konmakta, sadece fiziksel semptomlarla ortaya çıkmakta ve bu semptomları fiziksel nedenlere bağlamakta ancak psikolojik nedenleri inkar etmektedirler. Başlangıçtaki somatizatörlere ise; depresyon veya anksiyete teşhisi konmakta ve sadece fiziksel semptomlarla ortaya çıkmaktadırlar, ancak semptomları fiziksel nedenlere bağlamamakta ve psikolojik nedenleri inkar etmemektedirler.

Özetle somatizasyonu anlamak ve açıklamak için birbirinden farklı tanımlar ve kavramsallaştırmalardan yararlanılmaktadır. Bu tanımlardan bazıları (Gucht ve Fischler, 2002; Kirmayer ve Robbins, 1991) depresyon ve anksiyeteyi somatizasyona neden olan faktörler olarak belirtirken, diğerleri etiyolojik bir faktör belirtmez ve somatizasyon tanısını sadece somatik semptomlarin varlığına dayandırır. Depresyon ve anksiyetenin somatizasyonun nedenleri olarak kavramsallaştırılması, somatizasyonun tedavisi için bu bozuklukların tedavisini zorunlu kılarken; etiyolojik bir faktör belirtilmeyen tanımlar ise tedavi çabalarına yön vermede yetersiz kalmaktadır.

**Somatizasyonun Etiyolojisi**

Somatizasyonun 30 yaşından önce, genellikle ergenlik veya erken yetişkinlik döneminde başladığı ve yıllar içinde ilerlediği bilinmektedir. Somatizasyon çoğunlukla kadınlarda teşhis edilmekle birlikte hem çocukları hem yetişkinleri hem de tüm etnik kökenleri etkileyebilmektedir (Goodyer ve Mitchell, 1989). Somatizasyonun, depresyon ve anksiyete başta olmak üzere psikiyatrik bozukluklarla ilişkili olduğu ve somatize olan hastaların psikososyal strese tepki olarak somatik sıkıntı yaşama ve tıbbi yardım arama eğiliminde oldukları görülmektedir. Ne yazık ki, somatizasyon bozukluğunun kesin nedeni hala bilinmemekte, ancak birçok araştırmacı bu bozukluğun gelişimini stresli erken gelişim ortamları, genetik ve öğrenilmiş davranış gibi faktörlerin bir kombinasyonu olarak değerlendirmektedir (R.A.Sansone, Wiederman ve L.A Sansone, 2000). Bunun yanında sosyal, kültürel ve etnik faktörlerin de semptomların oluşmasında rol oynadığı

bilinmektedir (Kaplan ve Sadock, 1998). Somatizasyonun nedenleri psikososyal ve biyolojik faktörler olmak üzere iki başlık altında ele alınmaktadır.

**Psikososyal Faktörler.** Psikososyal faktörler kişilik bozukluğu olan somatik belirtiler, psikolojik sıkıntının bir ifadesi olarak somatik belirtiler, ailevi durumların bir sonucu olarak somatik belirtiler, ergenlik riskleri ve kültürel özellikler olmak üzere beş bölümde incelenmektedir.

***Kişilik Bozukluğu Olan Somatik Belirtiler.*** Kerry (2002); somatizasyon bozukluğu olan hastaların çoğunda önemli bir kişilik bozukluğu olduğunu ifade etmektedir. Kerry (2002), kişilik bozukluğunun bu hastalar için fiziksel semptomlarından daha fazla engelleyici olduğuna vurgu yapmaktadır. Somatizasyon bozukluğu olan hastaların %95'inin kadın olduğunu, bu kadınların genellikle arkadaş, koca ve hatta erkek çocuk gibi bir erkek figürüyle güçlü bir ilişkisi olduğunu dile getirmektedir. Kadınların bu erkek figürüyle kurduğu ilişki bozulursa; depresyon, anksiyete, korkular, panik bozukluklar gibi başlıca psikiyatrik belirtilerin yaşandığını ve bu durumun da bireylerde fiziksel semptomlar görülmesine neden olduğunu dile getirmiştir.

***Psikolojik Sıkıntının Bir İfadesi Olarak Somatik Belirtiler.*** Scicchitano, Lovell, Pearce, Marley ve Pilowsky (1996), stresli durumlarda uygun başa çıkma becerilerine sahip olmayan bireylerin bedensel belirtiler yaşadığına vurgu yapmaktadır. Somatize olan hastaların genellikle hislerini ifade etmek için bedensel şikayetleri kullandıklarını çünkü kendilerini başka bir şekilde ifade edecek kelime dağarcığından yoksun olduklarını dile getirmektedir. Bunun öğrenilmiş bir davranış olabileceği vurgulanmaktadır. Örneğin, kişinin hasta olması, kişinin sevmediği bir işe gitmesi gibi stresli veya imkansız kişilerarası beklentilerden veya sosyal yükümlülüklerden kurtulmasına yardımcı olabilmektedir (Kaplan ve Sadock, 1998). Bu savunma mekanizması, bu kişilerin psikolojik rahatsızlıklarını bilinçsiz bir şekilde belli bir seviyede tutmalarına yardımcı olmaktadır.

Somatizasyon sürecinin şiddetli çocukluk travması olan birçok hasta için geçerli olduğu bulunmuştur. Erken travmatik olaylar yaşayan çocukların yetişkinlik yaşamlarında psikolojik sıkıntılarını bedensel yakınmalar yoluyla ifade etme eğiliminde oldukları görülmüştür (K.L. Margo ve G.M. Margo, 1994). Cinsel istismara uğrayan

çocukların da somatizasyon bozukluğu geliştirmelerinin olası olduğu düşünülmektedir (Kinzl, Traweger ve Biebl, 1995). Bu örnek en sık kronik pelvik ağrı ile başvuran kadın hastalarda görülmektedir (Walker, Katon, Neraas, Jemelka ve Massoth, 1992). Stuart ve Noyes, (1999), bakıcılarına endişeli bir şekilde bağlanan çocukların daha yüksek oranda bedensel belirtilere sahip olduğunu ve hasta olan aile üyelerine erken yaşta maruz kalan çocukların yetişkinlikte bedensel belirtiler geliştirme olasılığının daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Histerik semptomlar ve tekrarlayan karın ağrısı gibi çocukluk çağı somatik semptomlarının yetişkin somatizasyon bozukluğu ile bağlantılı olabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır (Ernst, Routh ve Harper, 1984).

***Ailevi Durumların Bir Sonucu Olarak Somatik Belirtiler***. Pek çok hasta, sıkıntı içindeki bir aile sistemine tepki olarak somatik semptomlar geliştirmekte ve böyle durumlarda, ailedeki stres ve kaygının bir kısmını hafifletmek için bilinçsizce kendine odaklanmaktadır. Hastalık, aile üyelerinin nasıl etkileşime gireceklerini bildikleri bir kavram olduğu için kullanılmaktadır. Hastanın, bu kalıbı pekiştiren davranışının faydalarını öğrenmesi daha olası görülmektedir. Bu noktada aile rolleri genellikle değiştirilmekte, çünkü ailenin odak noktası zayıf ve kusurlu kişiye dönmektedir. Bu kişinin hastalığı aileyi ele geçirme eğilimindedir ve değişiklik istense de, hastalığın aile dinamikleri içindeki işlevi nedeniyle çoğu zaman başarılmasının güç olduğu düşünülmektedir (Servan-Schreiber, Randall ve Tabas, 2000).

***Ergenlik Riskleri***. Çok sayıda ergenin, çocukluktan yetişkinliğe geçiş nedeniyle hissettikleri yüksek stres düzeyi nedeniyle somatizasyon bozukluğu geliştirme riskinin yüksek olduğuna inanılmaktadır. Bu dönemin, biyolojik ve psikolojik olarak yaşamın son derece zor bir dönemi olduğu düşünülmektedir. Ergenler sadece ergenliğin getirdiği fiziksel değişikliklerle uğraşmak zorunda kalmazlar; ayrıca hayatlarının sosyal yönlerinin yeniden ayarlanması için sayısız taleple de uğraşmak zorundadırlar. Birçok ergen için bu durum, duygusal sıkıntıya ve fiziksel semptomatolojiye karşı yüksek bir savunmasızlık getirebilmektedir. Bu noktada aile ortamının, ergenin bedenselleştirme davranışını ya çoğaltabileceği ya da azaltabileceği düşünülmektedir (Terre ve Ghiselli, 1997).

***Kültürel Özellikler***. Birçok kültürde psikolojik sorunların ele alınmadığı, tartışılmadığı görülmektektedir. Kişiler yaşadıkları ruhsal sorunlardan rahatça

bahsedememekte bahsettiğinde ise bu durum kabul edilebilir görünmemektedir. Bir başka ifadeyle psikolojik sorunlarının tartışılmasına kıyasla fiziksel rahatsızlıklardan bahsetmek daha kabul edilebilir bir durum olarak görülmektedir. Bu bilgiyi kültürel kodlarla dolaylı olarak öğrenen bireyler sorunlarını bahsetmekten duygularını ifade etmekten kaçınmaktadırlar. Bu bağlamda değerlendirildiğinde kişilerin bir sorun yaşadığında bunu dillendirmek yerine bu durumu fiziksel belirti olarak ifade etmeyi öğrendikleri görülmektedir (K.L. Margo ve G.M. Margo, 1994).

**Biyolojik Faktörler.** Somatizasyon bozukluğunu olan hastalar biyolojik açıdan incelendiğinde genetik ve nörolojik faktörlerin rol oynadığı düşünülmektedir. Somatizasyon bozukluğunu açıklamada genetik faktörlerin ele alındığı araştırmalar incelendiğinde, somatizasyon belirtileri gösteren kişilerin birinci dereceden kadın akrabalarının %10-20'sinde ve ailelerinde somatizasyon bozukluğu belirtilerine rastlanmıştır. Ayrıca ailelerinde somatizasyon bozukluğu olan ikizlerle yapılan araştırmada da monozigotik ikizlerde %29, dizigotik ikizlerde %10'luk bir benzerlik oranı bulunmuştur (Kaplan ve Sadock, 1998). Nöropsikolojik araştırmalar ise, somatize olan hastaların, somatosensoriyel girdilerin hatalı algılanması ve değerlendirilmesi ile sonuçlanan karakteristik dikkat ve bilişsel bozukluklara sahip olabileceği bulunmuştur. Sınırlı sayıda beyin görüntüleme çalışması, bu hastaların ön loblarda ve baskın olmayan yarımkürede azalmış metabolizma raporlarına sahip olduğunu bulmuştur. Diğer bir hipotez ise bu hastaların, bağışıklık sisteminin kendi içinde ve beyin de dahil olmak üzere sinir sistemi ile iletişim kurmak için kullandığı haberci molekülleri içeren anormal bir sitokin sistemine sahip olduklarına vurgu yapmaktadır (Kaplan ve Sadock, 1998).

## Somatizasyon Belirtileri Gösteren Kişilerin Özellikleri

Somatizasyon tanısı almış hastaların özellikleri incelendiğinde; duygularını ifade etmede zorlandıkları ve etrafındakilere karşı sinirli tavırlar sergiledikleri düşünülmektedir. Yardım ve duygusal destek talep ettiklerinde ve bu ihtiyaçları karşılanmadığında öfkelenebilmektedirler. Semptomların algılanan şiddeti ve kalıcılığı nedeniyle, yaşamın her alanında ilgilenilme konusunda güçlü bir istekleri bulunmaktadır. Semptomlar, belirli sorumluluklardan kaçınmalarına yardımcı olmak için kullanılabilmekte, ancak aynı zamanda, belki de altta yatan suçluluk veya değersizlik

duyguları nedeniyle onları zevkten alıkoyan kendi kendini cezalandırma yöntemi olarak da ele alınabilmektedir (Robins ve Reiger, 1991).

Bu hastalar sıklıkla tıbbi ortamın ötesinde aile yaşamlarına ve profesyonel kariyerlerine uzanan, kişisel ilişkilerin zarar görmesine ve profesyonel kariyerlerin feda edilmesine neden olan bir ilgi talep edebilmektedirler (Moore ve Jefferson, 1996). Bu bozukluk, hastaların fiziksel olarak engelli olduklarına ve bu nedenle çalışamayacaklarına inanmalarıyla, onların iyilik hali fikrini çarpıtabilmektedir. Uygun bir iş bulunsa bile, bu hastalar çok sayıda hasta gün geçirme eğilimindedir ve bu da sonunda işten çıkarılmalarına neden olabilmektedir. Böylece hastalar, gereksiz ameliyatlar ve tanısal işlemler sırasında ortaya çıkabilecek tıbbi masraflar ve komplikasyonların ağır yükü ile başa çıkmaya çalışmaktadırlar. Bu olaylar, somatik semptomları ve daha kalıcı ve yönetilemez bir duruma yol açan psikolojik sıkıntıyı artırma eğilimindedir. Bu nedenle, bu bireylerin düşük gelirli veya işsiz olma olasılıklarının yüksek olduğu ve daha sık olarak sosyal yardım ödemelerine bağımlı oldukları görülmektedir (Moore ve Jefferson, 1996).

Bu hastalarda sıklıkla bağımlılık, pasif saldırganlık ve mazoşizm gibi kişilik özellikleri görülmektedir. Bağımlı bir kişilik, altta yatan bir ayrılma, reddedilme veya terk edilme korkusuyla bağlantılı olarak, başkaları tarafından ilgilenilmeye aşırı bir ihtiyaç içinde olabilmektedir. Bu hastalar genellikle ebeveynler, eşler ve ara sıra çocuklarla, muhtaç oldukları, ancak bu ihtiyaçtan dolayı kendilerine ve bağımlı oldukları kişiye kızgın oldukları sözde düşmanca bağımlı ilişkiler geliştirebilmektedirler (Singh, 1998). Ayrıca bu hastalar genellikle gerçek veya abartılı, ancak spesifik gerçek bilgilerden yoksun semptomlarla ilgili şikayetler de sunabilmektedirler. Semptomlarını anlatırken genellikle çok dramatik ve duygusaldırlar ve genellikle semptomlara ‘dayanılmaz’, ‘tarifin ötesinde’ veya ‘hayal edilebilecek en kötü’ gibi atıflarda bulunmaktadırlar. Bu hastalar fiziksel bir hastalığa sahip olduklarına inandıkları için semptomların psikolojik bağlantılarını küçümsemeleri veya inkar etmeleri olası bir durum olarak gözlenmektedir (Singh, 1998).

Bu hastalar ayrıca abartılı tedavi çabalarına yol açan doktora gitme eğilimi göstermektedirler. Orta yaşa geldiklerinde, birkaç yoğun tıbbi kayıt almış ve ortalama on ameliyat geçirmiş olabilirler (McCahill, 1995). Planlanmış randevulara uymayarak ve birden fazla doktordan bakım alarak sağlık hizmetlerini uyumsuz ve verimsiz şekillerde kullanırlar (Barsky ve Borus, 1995). Bu hastalar hekimlerden ‘iyi ve sağlıklısın’ veya ‘bir şey yok’ gibi ifadeler aldıklarında mutlu olmazlar. Tam tersi tepki verirler; duyulmamış, kırgın, hayal kırıklığına uğramış ve hüsrana uğramış hissetme eğilimindedirler. Ayrıca

yetersiz olduğunu düşünerek doktoru suçlama eğilimindedirler. Duymak istedikleri tanıyı yani klinik olarak hasta olduklarını duymazlarsa, doktordan daha ileri tanı prosedürleri yapmasını talep edebilirler. Daha sonra, testlerin olumsuz sonuçlarından hala memnun olmazlarsa, duymak istedikleri tanıyı verecek birini bulana kadar bir başka doktora geçme eğilimi göstermektedirler (Moore ve Jefferson, 1996).

**Somatizasyon Belirtilerinin Tedavisi**

Somatizasyon belirtilerinin tedavisi son derece zor olmakla birlikte hastanın semptomlarını azaltmaya ve yaşam kalitesini artırmaya odaklanan çok sayıda tedavi yöntemi bulunmaktadır. Tedavi yönteminin seçiminde somatizasyonu anlamak ve açıklamak için kullanılan tanımlar belirleyici rol oynamaktadır. Gucht ve Fischler (2002) ve Kirmayer ve Robbins (1991) somatizasyonun nedeni olarak depresyon ve anksiyeteyi görmektedir. Bu bakış açısına göre somatizasyonun tedavisi için depresyon ve anksiyetenin tedavisinin yapılması gerekmektedir. Dolayısıyla bilişsel davranışçı terapiler başta olmak üzere çeşitli terapi yöntemleri aracılığıyla depresyon ve anksiyete tedavisi yürütülmekte dolaylı olarak somatizasyon belirtilerinde azalma beklenmektedir. Ayrıca terapi yaklaşımlarına ek olarak ihtiyaç halinde depresyon ve anksiyete belirtilerini azaltmada dolaylı olarak somatizasyon belirtilerinin azalmasında ilaç tedavisinden de faydalanılmaktadır.

Bir başka görüşe göre; somatize olan hastaların psikososyal strese tepki olarak somatik sıkıntı yaşama ve tıbbi yardım arama eğiliminde oldukları vurgulanmaktadır. Birçok araştırmacı belirtilerin artışını stresli aile ortamlarına ve öğrenilmiş davranış kalıplarına bağlamaktadır (Sansone, vd., 2000). Bu değerlendirmeye göre; somatizasyon belirtilerin tedavisinde ailenin de sürece dahil olduğu bütüncül yaklaşımlardan yararlanılmaktadır.

Somatizasyonun tedavi sürecinde en sık önerilen tedavi biçimleri aile psikoterapisi, bireysel ve grup psikoterapileri, hipnoz, eğitim, ilaç tedavisi, destek grupları ve meditasyon gibi tamamlayıcı yöntemlerdir (Holloway ve Zerbe, 2000). Watson ve McDaniel (2000), hastalığın bağlamı ailede geliştiğinden, tedavinin bu ortamda gerçekleşmesi gerektiğine ve aileyi tüm bu tedavilerin ana bileşeni haline getirmenin önemine vurgu yapmaktadır. Bu yöntemlerin birlikte kullanılması

önerilmekte ve bir hastada işe yarayan yöntemin bir sonraki hastada işe yaramayabileceği belirtilmektedir.

Yukarıdaki bölümde somatizasyon kavramı hakkında bilgi verilmiştir. Kavramın tanımı yapılırken; somatizasyonun etiyolojisi, somatizasyon belirtisi gösteren kişilerin özellikleri ve somatizasyon belirtilerinin tedavi yöntemleri de ele alınmıştır. Bir sonraki bölümde duyguları adlandırmada ve ifade etmede yaşanan zorlukları tanımlamada kullanılan aleksitimi kavramına yer verilmiştir.

## Aleksitimi

Bu bölümde, aleksitimin tanımlanması, aleksitimin etiyolojisi, aleksitimi belirtileri gösteren kişilerin özellikleri ve aleksitimi belirtilerinin tedavisine ilişkin kurmsal bilgiler yer almaktadır.

### Aleksitiminin Tanımlanması

Duygu kavramı, yıllardır ruh sağlığı çalışanlarının ilgisini çekmiş ve bu kavram hakkında çeşitli araştırmalar yürütülmüştür. İnsan davranışını açıklamada nörolojik yaklaşımlar hakkında bilginin artması ile birlikte hem psikolojik hem de fiziksel sağlıkta duyguların önemi dikkat çekmeye başlamıştır. Duygusal zekâ kavramının da tanımlanmasıyla birlikte ruh sağlığı çalışanları duygusal deneyim ve ifadedeki eksikliklerin bireysel ve toplumsal etkilerine giderek daha fazla odaklanmaya başlamışlardır.

Aleksitimi; hastalar üzerinde yapılan klinik gözlemler sonucu Sifneos (1972) tarafından belirli bir rahatsızlığı belirtmek, tanımlamak ve duyguları etiketlemek amacıyla kullanılmaya başlayan bir kavramdır. Daha önce Freedman ve Sweet (1954) bu tür insanlardan ‘duygusal okuma yazma bilmeyenler’ olarak söz etmiş ve araştırmacılar, duyguların inkâr edilmesi veya bastırılmasından ziyade duyguları sözlü olarak ifade etmede gerçek bir yetersizliği temsil eden bir bozukluğun olduğu konusunda hemfikir olmaya başlamışlardır (Wise, Mann, Hryvniak, Mitchell ve Hill, 1990).

Aleksitimi kelimesinin birebir çevirisi ‘duygular için kelimelerin olmaması’dır (Lumley, Gustavson, Partridge ve Labouvie-Vief, 2005). Aleksitimi olan bireyler duygularını kelimelerle ifade etmekte güçlük çekerler, duygularını ifade eden fantezileri

yoktur ve düşünce içeriklerine çevrelerindeki olayların ayrıntıları hakimdir (Kellner, 1990). Lumley vd., (2005), aleksitimi olan bireylerin sınırlı bir fantezi yaşamı ve zayıf hayal gücüne sahip olduklarını ayrıca, sınırlı rüya görüp, psikolojik iç gözlemden ziyade dışa odaklı düşünceleri tercih ettiklerini ifade etmektedirler.

Lumley (2004), aleksitimiyi psikolojik bir savunmadan çok bir eksiklik olarak görmektedir. Hendryx, Haviland ve Shaw (1991), birçok bedensel şikayeti olan bireylerde duygusal ifade eksikliğini tanımlamak için aleksitimi terimini kullanmakta ve bu yapıyı duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk, duyguları bedensel duyulardan ayırt etmede zorluk, hayal gücü ve sembolik düşünme eksikliği, somut terimlerle düşünme ve problem çözme eğilimi olmak üzere dört özellik üzerinden tanımlamaktadırlar.

Aleksitimi, duyguların psikolojisini ve duygusal işleme ile meta-duygusal işleme arasındaki ayrımı tanımlamak için kullanılmıştır. Şimdiye kadar çoğu araştırma, olayları fizyolojik, davranışsal ve bilişsel olarak nasıl işlediğimize odaklanmıştır (Lundh, Johnsson, Sundqvist ve Olsson, 2002). Meta-duygusal işleme; duyguları tanımayı, etiketlemeyi ve tanımlamayı içermektedir. Duyguları hatırlamak, kişinin çeşitli varsayımsal durumlarda hissedebileceği duygular hakkında akıl yürütmek, çeşitli davranışların duygusal sonuçlarını analiz etmek, başkalarının duygusal deneyimleriyle empati kurmak gibi beceriler duyusal işleme ile bağlantılıdır (Lundh vd., 2002).

Lundh ve diğerleri (2002), aleksitiminin duyguları hatırlama kapasitesinde bozulma olduğunu çünkü bir kişinin duyguları tanıma ve tanımlamada güçlük çekmesi nedeniyle, duygusal bölümleri bellekte kodlarken muhtemelen birkaç duygusal kavram kullanması gerektiğini savunmuşlardır. Bireylerin aleksitimi belirtilerinin ne kadar artarsa; çeşitli duygularla ilişkili anıları geri çağırma süresinin de o kadar artacağı vurgulanmaktadır. Aleksitiminin duygusal eksiklik olarak anlaşılması, duyguların gelişimsel işlevinin önemine bağlanmaktadır. Diferansiyel Duygusal Teori, bireysel gelişim sürecinde duyguların işlevlerini açıklamak için yaygın olarak kullanılmaktadır (Abe ve Izard, 1999). Bu yaklaşımın temel ilkesi, duyguların bireysel gelişim süreci boyunca gelişimsel olarak uyarlanabilir işlevlere hizmet etmesidir; öyle ki, belirli duygular, o dönemin gelişim görevinde ilerlemeyi kolaylaştırmak için belirli bir yaşam döneminde daha belirgin hale gelmektedir. Duygular, sosyal-bilişsel ilerlemeleri çeşitli şekillerde teşvik etmektedirler. Duygular, sosyal etkileşimleri ve kişinin beklentilerinin veya davranışlarının yeniden değerlendirilmesini sağlamaktadır. Duygular ayrıca duygu temsillerini ve bilgiyi de uyarmaktadır (Abe ve Izard, 1999).

Duygu sistemi, uyarlanabilir zorluklara yanıt vermeyi kolaylaştıran bir dizi uyarlanabilir özelliği temsil etmektedir. Her biri farklı nörofizyolojik, fenomenolojik ve motivasyonel özelliklere sahip olan sınırlı sayıda temel insani duygu bulunmaktadır. Duygusal sistem gelişimsel olarak esnektir, öyle ki bileşenleri yaşam boyunca değişmenin yanı sıra sürekliliğe de katkıda bulunmaktadır. İnsanlarda duygusal düzenleme kazanıldıkça duygu, biliş ve davranış arasındaki bağlantılar ortaya çıkmakta, duyguların ifadesi değişmekte ve duygu sistemi daha karmaşık hale gelmektedir (Magai, Consedine, Krivoshekova, Kudadije-Gyamfi ve McPherson, 2006). Yetişkinlik döneminde bilişsel olgunlaşma ve daha ayrıntılı bilişsel ağların gelişmesiyle birlikte, kişinin kendisinin ve başkalarının duygusal tepkilerini tahmin etme yeteneğinde yaşa bağlı gelişmeler beklenebilmektedir. Örneğin daha yaşlı yetişkinler, duyguların sosyal ifadesinde genç yetişkinlere göre daha yetenekli olabilmektedir. Aleksitiminin, kendilik ve diğerlerindeki duyguları ifade etme ve tanımlamada zorluk ile karakterize olduğu göz önüne alındığında; aleksitimi belirtilerinin psikolojik sağlık, duygusal düzenleme ve duygusal ifade ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

## Aleksitiminin Etiyolojisi

Aleksitimi etiyolojisi tam olarak bilinmemektedir, ancak uyumsuz kişilik özelliklerine ilişkin çoğu nedensel teoride olduğu gibi, durumun genellikle birçok nedene bağlı olabileceği düşünülmektedir. Aleksitiminin kökenlerine ilişkin modeller, ya geçici koşullarla ya da nispeten kalıcı eğilim biçimleriyle ilgilenen açıklamalara odaklanmıştır. Önerilen etiyolojik formülasyonlar, hem farklı varsayımlar hem de önerilen nedenler göz önüne alındığında; istikrarlı bir kişilik özelliği olarak aleksitimi (birincil aleksitimi) ve duruma bağlı olarak ortaya çıkan aleksitimi (ikincil aleksitimi) olmak üzere iki başlık altında ele alınabilir (Berenbaum ve Prince, 1994).

Kişilik özelliği olarak aleksitimi ile ilgili biyolojik ve gelişimsel perspektiflerden hareketle bazı etiyolojik açıklamalar yapılmıştır. Biyolojik yaklaşımlar, sağ lob hasarının aleksitimiye neden olabileceğini savunmaktadır. Dewaraja ve Sasaki (1990), sağ lobtan gelen duygusal materyalin dilsel işlevlerin yürütüldüğü sol loba yeterince iletilmediği durumlarda bir başla ifadeyle loblar arası transferin aksadığı durumlarda bireylerin aleksitimi belirtileri gösterdiğini vurgulamışlardır. Bu hipotez, Hoppe ve Bogen (1977) tarafından bölünmüş beyin hastalarının duyguları tanımlama ve ayırt edememe gibi ciddi

aleksitimik özellikler sergilediklerini gösteren bir çalışması ile de desteklenmiştir. Aleksitimi belirtileri gösteren bireylerin duygulanım tanımada yaşadığı zorluğun, sağ lob işlev bozukluğu ile ilişkili duygulanım tanıma eksiklikleri ile benzer oluşu bu durumun nedenlerinin biyolojik olabileceğini düşündürmektedir (Taylor ve Bagby, 2000). Tek başına beyin durumlarındaki farklılıkları göstermek, aleksitiminin biyolojik veya sosyalleşme etiyolojik teorilerini desteklememektedir. Tüm davranışların biyolojik alt katmanları bulunmaktadır ve farklılıkların sosyalleşmenin yanı sıra kalıtım, travma veya diğer koşulların ürünü olabileceği düşünülmektedir.

Gelişimsel yaklaşımlar ise; aleksitimiyi çocukların hissettiği herhangi bir rahatsızlığı ifade etmeye çalıştıklarında yaşadıkları zorluklara bakarak tanımlamaktadır (N. Lindberg ve E. Lindberg, 1988). Sivik (1993), birincil bakım veren kişinin sürekli olarak duygular için sözel bir dil sağlayamamasının, bebeğin birincil aleksitimik özellikler geliştirmesine ve daha sonra duyguları sözelleştirme kapasitesinin düşük olmasına yol açtığına dair bir teori öne sürmüştür. Benzer şekilde Berenbaum ve Prince (1994) anne-bebek ilişkisini aleksitimi kaynağı olarak görmektedir. Bazı çocukların büyüdükleri ev ortamının onların duygularını ifade etme cesaretini kırdığı için bu tür çocukların duygusal durumlarla baş etmeyi öğrenemeyeceklerini ve sonuç olarak duygularını ifade etmekten rahatsız olacaklarını varsaymaktadırlar.

Duruma bağlı olarak ortaya çıkan aleksitimi veya ikincil aleksitimi olarak da bilinen bu durum; aşırı veya kronik stres zamanlarında başa çıkma tepkisi olarak görülmektedir (Gage ve Egan, 1984). Hapsedilme, kronik ağrı gibi durumlar örnek olarak gösterilebilir (M. Bach, D. Bach, Böhmer ve Nutzinger, 1994). Bazı teorisyenler, aleksitimiyi dinamik terimlerle, çok acı verici veya korkutucu düşüncelerin oluşumuna karşı psikenin savunma tepkisi olarak görmektedirler (Thome, 1990). Çoğu araştırmacı, işin içinde olanın sadece bir dissosiyatif savunma olmadığı konusunda hemfikirdir (Taylor, Bagby ve Parker, 1993). Wise ve diğerlerinin (1990) iddia ettiği gibi, aleksitimi bir inkâr durumu değil bir eksiklik durumudur veya Keltikangas-Jarvinen'in (1982) iddia ettiği gibi duyguların inkârı değil, duyguların gerçek yokluğudur. Örneğin, aleksitimik nitelikler, olumsuz pekiştirmenin bir sonucu olarak gelişebilir, burada acı verici veya korkutucu duygusal düşüncelerin oluşumu gibi caydırıcı uyaranın kesilmesi, farklılaşmamış veya somatik bir duygu görüşünü benimsemek için bir pekiştirici görevi görmektedir. Nedensel mekanizmadan bağımsız olarak, ikincil aleksitimi duruma bağlı ve çoğunlukla geçici olduğu için değişimin söz konusu olduğu düşünülmektedir (Legorreta, Bull ve Kiely, 1988).

**Aleksitimi Belirtileri Gösteren Kişilerin Özellikleri**

Krystal (1988) aleksitimiyi; duygusal işlevler, bilişsel işlevler, benlik ve nesne temsillerindeki bozuklukların neden olduğu öz-farkındalık eksikliği olarak tanımlamaktadır. Krystal'e (1988) göre gerçek aleksitimiklerin uyaranlara tepkileri sadece bedensel olarak gözlenebilir. Aleksitimikler, tepkilerini ayırt edemez veya tanımlayamazlar ve bu nedenle onları kendilerine sinyal olarak kullanamazlar. Krystal (1988), aleksitimiyi renk körlüğüne benzeterek, aleksitimik bireylerin genellikle eksikliklerinin bir miktar farkında olduklarını ve doğrudan tanımlayamadıkları şeyleri çıkarmak için ip uçlardan faydalandıklarını ifade etmektedir. Uygun olduğunu düşündüklerinde veya başkaları tarafından bu tür kelimelerin kullanıldığını gözlemlediklerinde duyguları tanımlamak için kelimeler kullanabilirler. Duyguları bedenlerinde lokalize edemezler ve mide sıkışması gibi fiziksel tepkileri; gerginlik veya korku gibi duygularla ilişkilendirmezler. Bu durumlara bağlı olarak zaman zaman ani ve yoğun duygu patlamaları görülebilir. Krystal (1988), aleksitimiğin hayal kurma veya soyut düşünme yeteneğinin, bilinçli duygulanım deneyiminin yokluğuyla birlikte, onu empati kurma veya nesnelerle duygusal olarak bağlantı kurma yeteneğinden yoksun bıraktığını, buna bağlı olarak da aleksitimik bireyin ilgisiz, mesafeli ve dikkatsiz biri gibi göründüğünü ifade etmektedir.

Freyberger (1977), psikosomatik hastalarda aleksitiminin birincil veya ikincil olabileceği fikrini ortaya atmıştır. Bu çerçeveye göre birincil aleksitimi, bireyleri psikosomatik bozukluklara yatkın hale getiren bir özellik olarak tanımlanmaktadır. Aleksitiminin ayrıca ikincil olarak ciddi bir hastalığa dönüşebileceği düşünülmektedir. Hastaların kendilerini hastalıklarının duygusal öneminden korumak için kullandıkları bir savunma mekanizması veya başa çıkma tepkisi olarak değerlendirilebileceği ileri sürülmektedir. Deneyim ve başa çıkma mekanizmalarının beyin yapısını ve kimyasını değiştirdiğine dair kanıtlara dayanarak, Sifneos bu ayrıma katılmamakta ve aleksitiminin travma veya hastalıkla ilişkili olduğunda bile temelde nörobiyolojik bir nedeninin olabileceğine vurgu yapmaktadır (Taylor ve Bagby, 2000).

Kleinberg (1996); aleksitimi belirtisi gösteren kişilerin aşağıdaki özelliklerden bazılarına sahip olduğunu dile getirmiştir:

- Duygulardan ziyade detayların tanımlanması
- Duyguları tanımlamak için uygunsuz kelimeler kullanılması
- Zengin bir hayal dünyasının eksikliği

- Duyguları ifade etmek için eyleme geçilmesi
- Çatışmalardan kaçınmak için eyleme geçilmesi
- Duygulardan ziyade bir olayı çevreleyen koşulların tanımlanması
- İletişim kurmada zorlanılması
- Düşünce içeriğinin duygularından çok dış olaylarla ilişkilendirilmesi
- Az sayıda rüya görülmesi
- Çok fazla spontane hareket edilmemesi
- Empati yeteneğinde bozulmalar
- Sert bir duruşa ve çok az sayıda anlamlı yüz ifadesine sahip olunması
- Nevrotik hastaların yapılarına kıyasla daha az sıfat ve daha sık pasif yapılar ile karakterize edilen yumuşak iletişim tarzı kullanılması
- Otomatik tepkiler gibi görünen duygulanımları tanımlamaya çalışan kelimeler kullanılması
- Az sayıda çocukluk anısının hatırlanması

**Aleksitimi Belirtilerinin Tedavisi**

Aleksitimi belirtilerinin tedavi sürecinde çeşitli yaklaşımlardan faydalanılmakla birlikte hangi yaklaşımın etkili olduğu konusunda yapılan araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Farklı psikoterapi ekolleri farklı yöntemler izlemektedirler. Aleksitimi belirtilerinin kişilik özelliği ya da bir duruma bağlı olarak ortaya çıktığına dair iki farklı görüş vardır (Berenbaum ve Prince, 1994). İzlenilen tedavi yönteminin farklılaşmasında aleksitimi belirtisi gösteren bireylerle çalışan psikoterapistlerinin aleksitiminin nedeni olarak hangi görüşü dikkate aldıkları önemli bir rol oynamaktadır.

Aleksitiminin kişilik özelliği olarak ortaya çıktığını iddia eden yaklaşımlara göre; sağ lobtan gelen duygusal materyalin dilsel işlevlerin yürütüldüğü sol loba yeterince iletilmediği durumlarda bir başla ifadeyle loblar arası transferin aksadığı durumlarda bireyler aleksitimi belirtileri göstermektedir (Dewaraja ve Sasaki, 1990). Bu bakış açısına göre; sağ lob işlev bozukluğu aleksitimi belirtileri gösteren bireylerin duygulanım tanımada zorluk yaşamasına neden olmaktadır. Gelişimsel yaklaşımlar ise; çocukların hissettiği herhangi bir rahatsızlığı dile getirirken kurdukları cümleleri dikkate almaktadırlar (N. Lindberg ve E. Lindberg, 1988). Birincil bakım veren kişinin sürekli olarak duygular için sözel bir dil sağlayamamasının, bebeğin birincil aleksitimik

özellikler geliştirmesine ve daha sonra duyguları sözelleştirme kapasitesinin düşük olmasına yol açtığı vurgulanmaktadır (Sivik, 1993). Bu görüşten hareketle anne bebek ilişkisinin aleksitimi kaynağı olduğu düşünülmektedir. Buradan hareketle tedavi sürecinde hastalığın ailede geliştiği göz önüne alındığında tüm ailenin tedavi sürecinin parçası olması önemlidir.

Aleksitiminin bir duruma bağlı olarak ortaya çıktığını ileri süren görüşe göre; aleksitimi aşırı veya kronik stres zamanlarında başa çıkma tepkisi olarak değerlendirilmektedir (Gage ve Egan, 1984). Bu bakış açısına göre; acı verici veya korkutucu bu durumların ortadan kalması bazen aleksitimi belirtilerinin azalmasına yardımcı olmaktadır. Bu aleksitimi türü duruma bağlı ve çoğunlukla geçici olduğu için tedavi bazen bu durum ortadan kalktığında kendiliğinden gerçekleşmektedir (Legorreta vd., 1988).

Krystal (1998) tedavi sürecinde; aleksitimi belirtileri gösteren kişiye duygulanım ve bilişinde yaşadığı bu sorunu açıkça söylemenin, hastanın duyguya katlanma gücünü arttırmanın ve hastanın duygularını sinyal olarak kullanmasını sağlamanın ve kişinin duyguları tanıyıp ifade etme ve empati yapma becerisine destek olmanın önemine vurgu yapmaktadır. Buradan hareketle tedavi sürecinde tek bir yaklaşımdan söz etmenin mümkün olmadığı görülmektedir. Psikoterapistler aleksitiminin nedenlerine bakarak çeşitli tedavi yöntemleri uygulamaktadırlar. Semptomların azaltılması ve bireylerin yaşam kalitelerinin arttırılması için bireysel ve grup terapileri, aile odaklı terapi yaklaşımları ve aleksitimi belirtilerine eşlik eden başka psikolojik belirtiler olduğunda da ilaç desteğinden faydalanılmaktadır.

Özetle, aleksitimi yaygın olarak bilinmesine rağmen, daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyan bir alan olmaya devam etmektedir. Aleksitimi olan bireylerin sosyal becerileri zayıftır, ancak bazı spesifik kişilerarası eksiklikler henüz belirlenmemiştir. Tıbbi ortamlarda, aleksitimi belirtileri gösteren kişilere sıklıkla rastlanmasına rağmen; bu bireylerin yaşadıkları ağrı ve acı ile aleksitimi belirtileri arasında nasıl bir ilişki olduğu tam olarak bilinmemektedir. Aleksitiminin etiyolojisi, aleksitiminin ne ölçüde durum ne ölçüde özellik olarak kabul edileceğini ve aleksitiminin ortaya çıkmasında biyolojik ve çevresel faktörlerin nasıl rol oynadığını açıklamaya çalışmaktadır.

Yukarıdaki bölümde aleksitimi kavramı hakkında bilgi verilmiştir. Kavramın tanımı yapılırken; aleksitiminin etiyolojisi, aleksitimi belirtisi gösteren kişilerin özellikleri ve aleksitimi belirtilerinin tedavi yöntemleri de ele alınmıştır. Bir sonraki bölümde ise bağlanma kavramına yer verilmiştir.

## Bağlanma

Bu bölümde, bağlanma kuramı ve tarihçesine, gelişim dönemlerine göre bağlanmaya ve bağlanma biçimlerine yer verilmiştir.

### Bağlanma Kuramı ve Tarihçesi

Bağlanma, insan gelişimindeki en önemli duygusal deneyimlerden biridir ve hayati bir önem taşımaktadır. Bağlanma bebeklik döneminde hayatta kalabilme olasılığını arttırmanın yanında, yaşam boyu devam eden kişilik gelişimini ve ilişkileri de şekillendirmektedir (Bowlby, 1988). Bağlanma teorisi, bebeklerin doğumdan itibaren başkalarıyla ilişki kurmak için önceden tasarlandığını ve bu ilişkilerin onların gelişimlerini şekillendirmede büyük önem taşıdığını vurgulamaktadır. Bağlanma süreci anne karnında başlamakta ve doğumdan sonra, yaşamın ilk üç ila beş yılında oluşmaya devam etmektedir (Bowlby, 1988). Aynı zamanda beyin fonksiyonlarında ve nörolojik gelişimde artışlar meydana gelmektedir. İnsanın gelişimi, yenidoğan için tipik olarak anne-çocuk ilişkisiyle başlayan sosyal bir bağlamda gerçekleşmektedir. Dolayısıyla, bu bağlamda olumlu duygular ve etkileşimler olduğunda optimal gelişim gerçekleşmektedir (Welch, 1988).

Fiziksel yakınlık ve duygusal güvenlik gibi bağlanma duygularını düzenleyen olayların tümü, karşılıklı olarak yaratılan ve en az iki kişiyi içeren deneyimlerdir. Optimum koşullar altında, bir bebeğin çevresi, beyin gelişimi için kritik derecede faydalı olan aktiviteleri (ebeveyn tepkisi, duyusal uyarım) içerir. Bu faaliyetlerle ilgili gecikmeler, eksiklikler veya tutarsızlıklar olduğunda bağlanma ile ilgili sorun oluşmaya başlar. Uygun uyarıların yokluğunda, beynin önemli alanları bilgiyi almak, işlemek ve anlamak ve ona uygun bir tepki planlamak için yeterli becerileri geliştiremez. Sağlıklı bir yolda gelişmedeki bu başarısızlık, garip, yersiz veya uygunsuz görünen çocukluk davranışlarına neden olabilir. Bu nedenle, bir bebeğin yaşamının ilk yıllarında edindiği deneyimlerin, büyüme sürecinde sağlıklı bağlanma ve ilişkilerin gelişmesi için çok değerli olduğu düşünülmektedir (Schneider, 1991).

Başlangıçta bağlanma ile ilgili yaklaşımlar; ebeveynin çocuğa olan bağından ziyade içgüdüler ve çağrışımlara odaklanmaktaydı. Nesne ilişkileri perspektifinden; bir bebeğin bakıcısıyla ilgili ilk deneyimleri, çocuğa bakım sağlayan, onu seven ve ona yakın olan iyi bakıcı ile çocuğa yakın olan nefret dolu ve yoksun bırakan bakıcı arasında

bölünmektedir. Çocuk, bakıcıda her iki deneyimin aynı anda gerçekleşebileceğini ve bu deneyimlerin bütünleştirilebileceğini anlayabildiğinde, nesne sabitliğe ulaşmaktadır (Greenberg ve Mitchell, 1983).

Bowlby (1988); bağlanmanın gençleri zarardan korumak için inşa edilmiş bir davranış sistemi olduğunu ifade etmektedir. Bir başka ifadeyle bebeğin annesine yakınlığını ve annenin koruma becerisini hayatta kalmak için gerekli görmektedir. Sonuç olarak, bebeklerin yetişkinlerle, özellikle de birincil bakıcılarıyla yakınlık ve fiziksel temas aramasının uyumlu olduğu düşünülmektedir. Bowlby, bebeklerin doğumda yakınlığı teşvik etmek için sinyaller bulmak zorunda olduklarından bahsetmektedir. Bu sinyaller, bebekten annesine istek ve ihtiyaçları ileten birkaç farklı davranışı içermektedir. Bu davranışlar; ağlama, gülümseme, gevezelik etme ve arama gibi sinyal verme davranışlarını ve daha sonra takip etme, sarılma ve emme gibi yaklaşma davranışları takip etmektedir.

Makak maymunlarının bağlanmasını incelemek için gerçekleştirilen deneyin sonucunda maymunların, onlara besin sağlayan model yerine süt vermeyen yumuşak kumaş kaplı bir modele yapışmayı tercih ettikleri gözlenmiştir. Bu deney; fiziksel yakınlığın önemini ve bu yakınlığın büyüme ve gelişme için hayati önem taşıdığını ortaya koymaktadır (Harlow, 1961). Harlow'un bu çalışmasındaki bulguları Bowlby, bebekler ve onların birincil bakıcıları ile olan ilişkisi bağlamında incelemiş ve makalesinde bunu rapor etmiştir. Bu makalede Bowlby, bağlanmanın "ağlama, emme, gülümseme, tutunma ve takip etme" gibi bir dizi davranışla ifade edilen dış bağlamlar ve içsel duygusal durumlar tarafından etkinleştirildiğini öne sürmektedir (Ainsworth ve Bowlby, 1991).

Bowlby'ye (1980) göre, bu davranışlar genetik olarak belirlenmekte ve doğumdan bebek birkaç aylık olana kadar belirli bir olgunlaşma eğrisini takip etmektedir. Doğumda bu davranışlar ortaya çıkmakta ve odaklanmadan durmaktadır, ancak bebek geliştikçe ve çevresinin giderek daha fazla farkına vardıkça, aynı davranışlar genellikle anne olan asıl bakıcıya yöneltilmektedir. Bowlby, son iki davranışa, yani tutunma ve takip etmeye daha fazla ağırlık vermekte ve bebeklerin aktif olarak bakıcılarını aradıklarını öne sürmektedir. Bowlby, bağlanma davranışlarını, evrim açısından yeme ve cinsel davranış kadar eşit derecede önemli olarak tanımlamakta ve bağlanmanın biyolojik işlevinin, bir bağlanma figürüne yakınlık yoluyla korunma olduğunu öne sürmektedir. Başka bir deyişle, bağlanma sistemi, algılanan sıkıntı veya alarm durumlarında koruma, rahatlık ve destek almak için birincil bakıcı/bağlanma figürüne yakınlığı sürdürmeyi amaçlayan davranışsal bir sistem olarak tanımlanmaktadır (Bowlby, 1973). Bowlby böylece bağlanmanın kendi

motivasyonuna sahip olduğunu ve hiçbir şekilde çiftleşme ve beslenmeye hizmet eden sistemlerden türetilmediğini vurgulamaktadır (Bretherton, 1992).

Bu nedenle, evrimsel bir perspektiften, insan bebeğinin yetişkin bakıcılarla, normal sosyal ve duygusal gelişimin gerçekleşemeyeceği güvenli bir ilişkiye ihtiyacı olduğu ortaya çıkmaktadır. Örneğin makul bir güvenlik düzeyi, bebeğin veya küçük çocuğun, çocukluğun sağlıklı gelişim sürecinin gerekli bir parçası olan çevresel keşif gibi diğer davranışlarda bulunmasına izin vermektedir. Ancak, farklı ilişki deneyimleri farklı gelişimsel sonuçlara yol açabilmektedir. Örneğin, kişinin bağlanma figüründen ayrılması anneye karşı büyük bir sıkıntı ve düşmanlığa yol açabilmektedir. Uzun süreli ayrılık meydana geldiğinde, bebekte ilkel savunma süreçleri aktive olabilmekte ve bebeğin kayıtsız veya yanlışlıkla bağımsız olduğu izlenimini verebilmektedir (Ainsworth ve Bowlby, 1991). Bununla ilgili olarak Bowlby, sevilen birinin kaybına tepki konusunda, çocukları yetişkinlere benzetmektedir. Hem yetişkinlerde hem de çocuklarda, sevilen birine duyulan özlemi ifade etmek için kullanılan düşünce ve davranışlar, o kişiyle tekrar bir araya gelinmediğinde öfke ve umutsuzluk hissetme ve nihayet yeniden yapılanma gibi benzer davranışları tanımlamıştır (Ainsworth ve Bowlby, 1991). Özetle bahsedilen tüm bu araştırma ve bulguların bağlanma teorisinin yapılanmasına zemin oluşturduğu düşünülmektedir.

## Gelişim Dönemlerine Göre Bağlanma

İnsan yaşamı gelişimsel olarak evrelerden oluşmaktadır. Bireyler bu evrelerin her birinde gelişim dönemine uygun olacak farklı şekillerde diğerleri ile bağ kurmaktadırlar. Bu bağların ilki ve belki de en önemlisi bebek ile bakım veren arasında erken dönemde kurulan bağdır. Erken dönem kurulan bu bağlanma bireyin yetişkinlik dönemi ilişkilerine zemin oluşturmaktadır. Bu başlık altında öncelikle çocukluk dönemi sonrasında yetişkinlik dönemi bağlanma ilişkilerine yer verilmiştir.

**Çocukluk Döneminde Bağlanma.** Erken dönem bakım veren ile bebek arasında kurulan bağlanma ilişkisinin anlaşılması için Bowlby'nin bağlanmanın evrimsel aşamasına vurgu yaptığı dönemlerde çeşitli araştırmalar yürütülmüştür. Bu araştırma sonuçları temel alınarak erken dönem bağlanma ilişkisine dair kuramsal temeller şekillenmeye başlamıştır. Bu çalışmalardan birisini Ainsworth ve arkadaşları anne ve

bebek arasındaki ilişkileri incelemek için Uganda'nın kampala bölgesinde gerçekleştirmiştir (Bretherton, 1992). Kampala'nın çevredeki altı köyden henüz sütten kesilmemiş bebekleriyle çok eşli, tek eşli ve ayrı Hıristiyan ve Müslüman anneler ile birlikte çalışılmıştır. Dokuz aylık bir süre boyunca her iki haftada bir anne-bebek çiftlerini ziyaret edilmiştir.

Bowlby'nin ilk teorilerini desteklemek için Ainsworth ve arkadaşları, çocukların annelerini hem çevreyi güvenli bir şekilde keşfetmek için güvenli bir üs olarak hem de sıkıntı zamanlarında geri dönebilecekleri güvenli bir sığınak olarak kullandıkları gözlemlenmiştir (Ainsworth, 1989). Gözlemlerini işlevsel hale getirmek için Ainsworth, anne odadan çıktığında çocuğun ağlaması, onu takip etmesi, döndüğünde onu gülümseyerek selamlaması, seslendirme, heyecanla zıplama ve yaklaşma ya da uzanma gibi davranışların bir kataloğunu oluşturmuştur. Bu katalogda listelenen davranışlar ailedeki belirli bir bireye farklı şekilde gösteriliyorsa, bağlılığı tanımlamanın bir yolu olarak görülmektedir. Annenin bebekleriyle beslenme, bedensel temas, oyun oynama ve ağlama zamanlarındaki etkileşimi gözlemlenmiş ve ilk birkaç ayda annenin tepkisi bebeklere karşı ne kadar duyarlıysa, sonraki aylarda ilişkilerinin o kadar uyumlu olduğunu bulunmuştur. Daha spesifik olarak, bir annenin erişilebilirliğinin ve davranışsal sinyallerine doğru tepki vermenin, güvenli bir bağlanmanın gelişimi için çok önemli bir bileşen olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Ağlama örüntüleri açısından, gözlemlenen farklılıkların, güvenli bağlanan bebeklerin çok az ağlaması, güvensiz bağlanan çocukların annenin yanındayken bile ağlaması ve bağlanmamış bebeklerin fark edilebilir bir ağlama örüntüsü göstermemesiyle ilgili olduğu düşünülmektedir (Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall, 1978).

Bowlby'nin orijinal çalışmasının büyük ölçüde genişletildiği bir diğer çalışma 1970'lerde yine Ainsworth ve arkadaşları tarafından yürütülmüştür. Bebek sahibi olan çeşitli ailelerin evinde 12 ile 18 aylık bebeklerin kısa süreliğine yalnız bırakılıp sonrasında anneleri ile bir araya geldikleri zaman verdikleri tepkiler kaydedilmiştir (Ainsworth vd., 1978). Yabancı durum olarak adlandırılan bu deneyde; öncelikle bebek annesi ile odaya alınmış ve kısa aralıklarla bebek annesinden ayrılmıştır. Sonrasında bebek yabancı birisi ile odada yalnız kalmıştır. Son olarak yeniden bebek ile anne aynı odaya alınmıştır. Bebeklerin anneden ayrılma ve yeniden bir araya gelme, yabancı biriyle odada kalma sırasında gösterdikleri tepkiler kaydedilmiştir. Bu kaydedilen tepkiler dikkate alınarak; Ainsworth ve arkadaşları tarafından; güvenli, kaygılı-kararsız ve kaçıngan olmak üzere üç bağlanma biçimi tanımlanmıştır (Ainsworth vd., 1978).

Bowlby (1988), doğumdan başlayarak dört aşamada meydana gelen sağlıklı bağlanmadan bahsetmektedir. Ön bağlanma aşaması, doğumdan altı haftalık yaşa kadar devam etmektedir. Bu evrede bebek, annesinin dikkatini çekmek için ağlar veya gülümser. Bebek bu zamanda annesini tanıyabilir, ancak tercihli bir bağlanma yoktur. Bebek bu dönemde insanlar arasında ayrım yapmaz ve hem tanıdık hem de tanıdık olmayan insanlarla mutludur. Bir sonraki aşama, altı haftalıktan sekiz aylığa kadar olan yapım aşamasındaki bağlanma olarak adlandırılmaktadır. Bu aşamada, bebeğin belirli bakıcıları tanıdığı ve tercih ettiği, ancak başkaları tarafından teselli edilmekte zorluk çekmediği için tercihli bağlanma geliştirdiği görülmektedir.

Sekiz ila on sekiz aylık olan kesin bağlanma sırasında, bebek anneyi güvenli bir üs olarak tanımlamaktadır. Bebek bu zamanda birincil bakıcısına bir bağlanma geliştirmiştir. Bebek annesine yakın olmaya çalışmakta ve ayrıldığında ağlamaktadır. Bu nedenle, annesi odadan ayrıldığında bebek gözle görülür bir şekilde üzüldüğünde ayrılık kaygısı yaşamaktadır. On sekiz aydan itibaren devam eden son aşama, karşılıklı ilişkilerin formüle edildiği bir süreci kapsamaktadır. Artık bebeğim annesiyle olan ilişkisinde kendini güvende hissettiği için ayrılık kaygısının azalacağı düşünülmektedir. Çocuk, sıkıntılı zamanlarda annesinin geri döneceğini ve onu rahatlatacağını öğrenmiştir ve başkalarıyla yeni ilişkiler keşfetmeye ve aramaya daha istekli olduğu düşünülmektedir. Güçlü ve sağlıklı bir bağlanma, bebeğin ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak için bebeğin annesinin yeteneğine ve arzusuna bağlı olduğu düşünülmektedir. Bir bebeğin ihtiyaçlarının gelişim evreleri boyunca farklılık göstermesine rağmen anne-bebek ilişkisinin genel kalitesi yaşam boyu değerlendirilmesi gereken bir konu olarak görülmektedir.

**Yetişkinlik Döneminde Bağlanma.** Bağlanma daha çok bebekler ve bakım veren kişilerle çalışılmış olsa da Bowlby, bağlanmanın yaşam boyu devam ettiğine vurgu yapmaktadır (Bowlby, 1988). Bununla birlikte, çocukluk ve yetişkinlikteki bağlanma davranışları arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin, yetişkinlikte bakım vermenin yönü çocukluktaki kadar istikrarlı değildir. Çocuk, bağlanma davranışını en uygun şekilde bakım sunan ebeveyne odaklamaktadır. Çocuk, ebeveyni gözlemleyebilir ve onun gözlemleri aracılığıyla bakımı nasıl sağlayacağını öğrenebilir. Bebeğin bakıcısıyla olan bu biçimlendirici deneyimleri, hem temel bir benlik duygusunun gelişiminde merkezdir, hem de daha sonra kişinin yaşam deneyimleri ve zorlukları

arasında hareket etmek için kullandığı yön bulma sistemidir. Ancak yetişkinlikte bağlanma ilişkileri genellikle romantik ilişkiler biçimini aldığından, bakım vermenin karşılıklı olması beklenir, böylece her bir eşin şu ya da bu zamanda diğerine karşı bir bakıcı gibi hareket etmesi beklenmektedir (Hazan ve Shaver, 1987).

Yetişkinlikte bağlanma ile çocuk bağlanma ilişkileri arasındaki diğer bir fark, çocuklukta bağlanma ilişkilerinin, bağlanma ilişkisi bağlamında bir bakıcı ile deneyimler temelinde aktif olarak inşa edilmesidir. Yetişkinlikte, bağlanma ilişkileri, önceden belirlenmiş bağlanma stilleri temelinde inşa edilmektedir (Shaver, Belsky ve Brennan, 2000). Yetişkin bağlılığı, insanların yakın ilişkilerde rahatlık ve güven duymalarını, reddedilme korkularını, yakınlık özlemlerini ve kendi kendine yeterlilik veya kişiler arası mesafeyi tercih etmeleri olarak tanımlanmaktadır (Meyer ve Pilkonis, 2001).

Hazan ve Shaver (1990); erken bağlanmanın sonraki bağlanma biçimlerinin temelini oluşturduğuna vurgu yapmaktadır. İkili ilişkilerde görülen romantik bağlanmalara odaklanan Hazan ve Shaver (1990), yazarlar, aşk ve iş ilişkileri üzerine yaptıkları çalışmada, bebeklik döneminde oluşan bağlanmanın bir yetişkinin ömrünü etkilediğini bulmuşlardır. Yetişkinlikteki bağlanma figürünün, mutlaka bakıcı veya gençliklerinde mevcut olan biri olmadığını; bağlanmanın en çok etkileşim ve ayrılık dönemlerinde bağlanma sisteminin aktive olduğu romantik bir partnerde gerçekleştiğini ileri sürmektedirler (Shaver ve Mikulincer, 2006).

Yetişkin yaşamında bağlanma bir öncül algı ve ardından tepkisel bir yol izlemektedir. Bağlanma sistemini tehdit edecek bir olay meydana gelirse ya da bir olayın bağlanma sistemini tehdit ettiği düşünülerse birey bağlanma figürünü aramaya başlamakta ve duygu düzenlemesi için harekete geçmektedir. Bu düzenleme, sıkıntının hafifletilmesine yardımcı olmanın yanında mevcut bağlanma nesnesi ile de yakınlığın artmasına destek sağlamaktadır. Tehdit altında hisseden birey, bu güvenli temelden psikolojik güvenlik aramakta ve o kişi bulunmadığında da sıkıntı yaşamaktadır. Ancak birey olumlu bir yanıt alırsa, bu ilişkiye daha fazla yatırım yapma yönünde eğilim gösterebilmektedir (Brown, 2018). Temelde kişinin güvenli bir bağlanma stiline sahipse, kendini ve başkalarını olumlu olarak değerlendirmesini sağlayan içsel bir çalışma modeline de sahip olacağı düşünülmektedir.

## Bağlanma Biçimleri

İlk olarak Bowlby tarafından tanımlanan bağlanma kuramının gelişmesine Ainsworth ve arkadaşları önemli katkılar sunmuşlardır. Bağlanma biçimlerinin adlandırılmasında Bowlby'nin çalışmalarının da temel alındığı Ainsworth ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen araştırma temel oluşturmaktadır. Yabancı durum olarak da adlandırılan ve bebeğin bakım verenden ayrıldığı ve onunla tekrar buluştuğu anlarının kaydedildiği çalışma sonrasında güvenli ve güvensiz bağlanma örüntüleri gözlenmiştir. Ainsworth ve arkadaşları bu araştırma sonrasında bağlanma biçimlerini güvenli, kaygılı-kararsız ve kaçıngan olmak üzere üç kategoride sınıflandırmışlardır (Ainsworth vd., 1978). Güvenli bağlanan bireyler; başkaları ile yakınlık kurmaktan endişe duymamakta ve terk edilmekle ilgili kaygı yaşamamaktadırlar. Kararsız-kaygılı bağlanma stiline sahip bireylerde güven eksikliği ön plandadır ve bu kişiler başkaları kendine bağlı olduğu sürece güvende hissetmektedirler. Kaçıngan bağlanma özellikleri sergileyen bireyler ise; yakınlaşma gerektiren ilişkilerden rahatsız olmakta, ilişkilerinde zor güvenmekte ve birine yakın olmaktan kaçınmaktadırlar (Sümer ve Güngör, 1999). Bowlby (1973); bireylerin erken dönem bakım verenlerle kurdukları ilişki çerçevesinde bireylerin kendilerine ve başkalarına dair düşüncelerinin olumlu veya olumsuz olabileceğini ifade etmektedir. Bartholomew ve Horowitz (1991) Bowlby'nin bu görüşünü temel alarak benliğin içsel modeli ve başkalarının içsel modeli olmak üzere iki boyutlu dörtlü bağlanma modelini geliştirmişlerdir.

**Bartholomew ve Horowitz'in Dörtlü Bağlanma Modeli.** Bartholomew ve Horowitz'in (1991) geliştirdiği bu model; benliğin içsel modeli ve başkalarının içsel modeli olmak üzere iki boyutlu bir yetişkin bağlanma modelidir ve olumlu- olumsuz olarak kategorize edilmektedir. Olumlu benlik modeli; kişinin kendisine dair görüşlerinin olumlu olduğunu ifade etmektedir. Sevilmeye değer olma, özsaygı, özgüven, özdeğer gibi kavramları barındırırken; olumsuz benlik modeli bu özelliklerin tam tersi durumlara karşılık gelmektedir. Olumlu başkaları modeli, diğer kişilere dair olumlu görüşleri içermekte ve bu modele sahip kişiler diğer insanları güvenilir, yardım etmeye gönüllü, ulaşılabilir kişiler olarak algılarken; olumsuz başkaları modeli insanların güvenilmez olduğunu düşünmekte ve onlarla yakın olmaktan kaçınmaktadırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bartholomew ve Horowitz (1991); bu iki boyutun çaprazlanması ile

ortaya çıkan güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu olmak üzere dört farklı bağlanma biçiminden söz etmektedir. Bu bağlanma biçimleri şu şekilde tanımlanmıştır:

***Güvenli Bağlanma.*** Bireyler erken çocukluk döneminde bakım verenlerle güvenli bir bağlanma içinde olduklarında bir başka ifadeyle ilk bağlanma figürüyle destekleyici bir ilişki geliştirebildiklerinde, bu bağlanma şeklini bir diğeri ile kurdukları ilişkilere de aktarabilmektedirler (Lopez ve Brennan, 2000). Güvenli bağlanan bireyler, yakınlık ve özerk olma, ayrılma ve birleşme gibi hayat dengelerini kurabilmenin yanında kendilerinin sevilebilir olduğunu düşünmekte ve başkaları ile duygularını rahatça paylaşabilmektedirler. Bu kişiler kendilerine birinin yakınlaşması ya da terk edilmekle ilgili kaygı duymamaktadırlar. Uzun süreli ilişkiler yürütebilen bu kişiler, sosyal ilişkilerde yapıcı olmaya ve problem çözmeye yatkındırlar ve insanlara saygı ve güven duyma noktasında sıkıntı yaşamamaktadırlar.

***Saplantılı Bağlanma.*** Bu bağlanma şekline sahip kişiler başkalarının olumlu özelliklerini görebilirken, kendilerinin sevilmeye layık olmadığı ve değersiz olduğu hissini taşımaktadırlar. Kendilerini kanıtlama ve doğrulama için büyük çaba harcayan bu bireylerin ilişkilere dair gerçekçi olmayan beklentileri bulunmaktadır (Griffin ve Bartholomew, 1994). Bu bireyler kendilerini başkalarına bağımlı hissetmekte, kendilerini acımasızca eleştirmekte ve benlik algılarının zayıf olduğu gözlenmektedir. Bu bireyler ilişkilerinde aşırı kıskançlıkların ve dalgalanmaların olduğundan yakınmakta ve ilişkilerde kendi duygularını ön planda tutmaktadırlar (Sümer ve Güngör, 1999).

***Kayıtsız Bağlanma.*** Bu bağlanma stilline sahip bireyler için başkalarına olan ihtiyacı yok saymak, yalnız kalmak pahasına özerk olmak fazlaca önem taşımaktadır. Benlik saygıları yüksek olan bu bireyler ilişki içinde olmayı gereksiz ve sıkıcı olarak görmekte ve yakınlığa karşı kayıtsız kalmaktadırlar. Bu kişiler mükemmeliyetçilik, inkâr, narsisizm, kaçınma gibi özelliklere sahiptirler (Bartholomew, 1990). Bu bireyler başkalarıyla yakınlık kurmak ve kendini açmak istememekte ve diğer insanları güvensiz olarak görmektedirler. Buna ek olarak ilişkide oldukları kişiler hakkında olumsuz değerlendirmelerde bulunmakta ve yaşadıkları problemlerinin kaynağının diğeri olduğunu savunmaktadırlar. Diğer insanlar tarafından düşmanca, soğuk, yalnızlıktan hoşlanan bireyler olarak tanımlanmaktadırlar (Sümer ve Güngör, 1999).

***Korkulu Bağlanma.*** Güvenli bağlanma biçiminin karşıtı olarak kabul edilen bu bağlanma stiline sahip bireyler, sosyal yönden kaçınan bir görünüm sunmakta ve samimiyetten korkmaktadırlar. Bu kişilerin empatiden yoksun, kurdukları sosyal ilişkilere dair karamsar bir bakış açısına sahip oldukları ve diğer insanları değerlendirirken olumsuz ifadelere sıkça yer verdikleri görülmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Korkulu ve kayıtsız bağlanma biçimi bireylerin yakınlıktan kaçınma bağlamında benzemekle birlikte; başka insanların onayına gereksinim duyma noktasında ayrışmaktadır. Yine benzer şekilde korkulu ve saplantılı bağlanma biçimi de başka insanlara bağımlı hissetme bağlamında benzemekle birlikte yakın ilişkilerde bulunmaya hazır olma bağlamında ayrışmaktadır. Saplantılı bağlanma biçimine sahip kişiler başkalarına ulaşmaya çalışırken, korkulu bağlanma biçimindeki kişiler hayal kırıklığı yaşamamak adına yakınlık kurmaktan kaçınmaktadırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Özetle Bowlby'nin temel oluşturduğu ve diğer kuramcılarında katkı sunarak geliştirdiği bağlanma yaklaşımı yalnızca bebeklik ve çocukluk döneminde etkili değildir. Bu dönemlerin dışında bağlanma yaklaşımının bireyin yetişkinlik dönemi ilişkilerinde de kritik bir rol üstlendiğini söylemek mümkündür. Bir başka ifadeyle erken dönem bebek ve bakım veren kişiler arasında kurulan bağlanma ilişkisinin bireyin yetişkinlik dönemi ilişkilerinin şekillenmesinde de önemli bir rol oynadığı görülmektedir.

Yukarıdaki bölümde; fiziksel belirtilerle açıklanamayan rahatsızlıkları tanımlamada kullanılan somatizasyon ve duyguları anlamlandırma ve dile getirmede yaşanan zorluklar olarak tanımlanan aleksitimi ve erken dönem ebeveyn çocuk ilişkisini temel alan bağlanmaya yer verilmiştir. Hem somatizasyonu hem de aleksitimiyi ele alan kuramlar incelendiğinde her iki rahatsızlığın oluşmasında da erken dönem ebeveyn ilişkisine vurgu yapılmıştır. Alanyazın incelendiğinde bağlanmanın hem somatizasyon hem de aleksitimi ile ilişkilerinin incelendiği çalışmalara rastlanmaktadır. Bu bağlamda öncelikle bağlama ile somatizasyon, sonrasında bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalara yer verilmiştir.

Literatür incelendiğinde somatizasyon ve bağlanma arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışmaya rastlanmıştır. Stuart ve Noyes, (1999), çocukluk dönemi yaşantılarının somatoform bozukluk ile ilişkisini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda somatizasyon belirtileri ile kaygılı bağlanma arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ciechanowski vd., (2002); somatik belirtileri olan hastalarla bir çalışma yapmışlardır. Araştırma

sonucunda saplantılı ve korkulu bağlanma stiline sahip kadınların, güvenli ve kayıtsız bağlananlara kıyasla daha fazla somatik belirti gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Bağlanma biçimleri, fiziksel şikâyetler ve hipokandriyak özelliklerin birlikte incelendiği çalışma Schmidt ve diğerleri (2002) tarafından Alman popülasyonu üzerinde yürütülmüştür. Araştırma sonucunda kaygılı bağlanan kişilerin fiziksel belirti ve hipokandriyak özelliklerinin güvenli bağlanan kişilere göre yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Zakin ve diğerleri (2003) ise; savaşta esir düşmüş bireylerle çalışma yürütmüşlerdir. Erken dönemde travmatik olaylar yaşayan bireylerin, somatik belirtiler, depresyon ve kaygı belirtilerinin güvenli bağlanan kişilere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Waller ve diğerleri (2004), güvensiz bağlanma stilleri ile somatizasyon belirtileri ve sağlık kuruluşlarına başvurma sıklığı arasında ilişki olup olmadığını incelemişlerdir. Araştırma sonucunda; somatizasyon belirtileri gösteren kişilerde kayıtsız bağlanma biçiminin saplantılı bağlanma biçimine göre iki kat daha fazla görüldüğü bulgusuna ulaşılmıştır. Bunun yanında sağlık kuruluşunu en çok güvensiz bağlanma biçimine sahip kişilerin kullandığı görülmüştür.

Waldinger ve diğerleri (2006), çocukluk çağında şiddet görmüş çiftler üzerinde bir çalışma yürütmüştür. Çocukluk çağı travma belirtileri ile somatizasyon belirtileri arasında ilişki olduğu, korkulu ve saplantılı bağlanan bireylerin somatizasyon belirtisi gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Macdonald ve Kingsbury (2006) ise; ağrı ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Güvensiz bağlanma ve kaygılı bağlanma ile ağrı arasında ilişki olduğu, güvensiz bağlananların ise kaygılı bağlananlara göre daha fazla belirti gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

Porter ve diğerleri (2007); somatik belirtiler, ağrı şiddeti ve güvensiz bağlanma arasındaki ilişkileri inceleyen bir araştırma yapmışlardır. Araştırma sonucuna göre; güvensiz bağlanma ile somatizasyon belirtileri ve ağrının şiddeti arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Liu ve diğerleri (2011) çalışması da bu bulguyu desteklemektedir.

Spitzer ve diğerleri (2008) ise; majör depresyon tanısı almış ve somatizasyon tanı kriterlerini karşılağı halde somatizasyon belirtisi göstermeyen 28 hasta ile çalışma yürütmüşlerdir. Somatizasyon belirtisi gösteren bireylerin depresyon belirtisi gösteren bireylere göre daha fazla çocukluk çağı ihmal ve istismarına maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Bağlanma biçimleri ve somatizasyon belirtilerinin incelendiği bir diğer çalışmayı ise; Ayaz ve diğerleri (2012) yürütmüşlerdir. Araştırma sonucunda bakım veren

kişilerle kaçıngan bağlanan bireylerin somatizasyon belirtileri gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Köksal (2017); bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide zihinselleştirme kapasitesinin aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonucunda kaygılı ve kaçınmacı bağlanma ile somatizasyon belirtileri arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu görülmüştür. Yeşil (2018); örneklem grubunun üniversite öğrencilerinden oluştuğu çalışmasında bağlanma, somatizasyon ve duyguları ifade etme arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonucunda anne ve baba ile özellikle baba ile olumlu bir bağlanma ilişkisi içinde olmak ile somatizasyon belirtileri arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. İzgördü (2021); somatizasyon ile bağlanma stilleri ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonucunda; kayıtsız bağlanma stiline sahip katılımcıların somatizasyon düzeylerinin güvenli bağlanan bireylerle kıyaslandığında anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Özetle; bağlanma biçimleri ve somatizasyon belirtilerinin birlikte ele alındığı çalışmalar incelendiğinde; bağlanma biçimlerinden güvensiz, saplantılı, korkulu, kaygılı bağlanan bireylerin somatizasyon belirtileri gösterdiği güvenli bağlanan bireylerde ise diğer bağlanma türlerine oranla bu belirtilerin görülmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Literatür incelendiğinde de bakım veren kişilerle kurulan ilişkiyi niteleyen bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkileri ele alan birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Fukunishi ve diğerleri (1997); yürüttükleri araştırma sonucunda erken çocukluk döneminde bakım veren kişilerden yeterince ilgi görmeyen katılımcıların aleksitimi puanlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Troisi, D'Argenio, Peracchio ve Petti (2001), çalışma grubu duygu durum bozukluğu tanısı almış erkeklerden oluşan bir araştırma gerçekleştirmiştir. Çalışmada aleksitimi, bağlanma arasındaki ilişki de ele alınmıştır. Araştırma sonucunda; güvensiz bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu görülmüştür.

Hexel (2003), aleksitimi ve bağlanma biçimleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmasında; güvenli bağlanma ile aleksitimi arasındaki ilişkinin negatif yönde olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Montebarocci ve diğerleri (2004) ise; üniversite öğrencileri ile yürüttüğü çalışmada aleksitimi ve bağlanma arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonucunda, aleksimi belirtileri ile kaçıngan bağlanma arasındaki ilişkinin pozitif yönde oluğu görülmüştür.

Mallinckrodt ve Wei (2005); üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada bağlanma stilleri ve aleksitimi arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Araştırma sonucunda

kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma ile aleksitimi arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Bağlanma ve aleksitimi belirtiler arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışma Rick ve Vanheule (2006) tarafından alkol bağımlıları ile yürütülmüştür. Araştırma sonucunda kaçıngan bağlanma stili ile aleksitimi belirtileri arasında ilişki bulunmuştur. Laible (2007) yaptığı araştırma sonucunda güvenli bağlanan bireylerin empati düzeylerinin ve duygusal farkındalıklarının yüksek olduğu, olumlu duygularını diğer bağlanma stilindeki kişilere göre aktarmada daha başarılı oldukları bulgusuna ulaşmıştır.

Bağlanma ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği bir diğer çalışma Mikulincer ve Shaver (2008) tarafından yürütülmüştür. Araştırma sonucunda kaygılı bağlanma ile aleksitimi arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılırken, kaygılı bağlanan bireylerin tehdit edici olumsuz durumlarda tepkilerini yoğun yaşadıkları için, duyguları tanıma ve anlamlandırmada zorluk yaşadıkları görülmüştür. Batıgün ve Büyükşahin (2008) tarafından yürütülen çalışmada aleksitimi ve bağlama arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stili ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğu görülmüştür.

Ergenlik dönemindeki kadın katılımcılarla yürütülen çalışmada bağlanma stilleri ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda kaygılı ve kaçıngan bağlanmaya sahip bireylerin daha yüksek aleksitimi belirtileri gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır (Oskis vd., 2013). Besharat ve Khajavi'nin (2013), yürüttüğü bağlanma ve aleksitimi ilişkisinin incelendiği araştırmada; güvenli bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkinin negatif yönlü olduğu görülmüştür.

Oktay ve Batıgün'ün (2014) araştırmasına göre ise; aleksitimi belirtileri ile güvensiz bağlanma arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu görülmüştür. Demir (2017) yetişkinlerle yürüttüğü çalışmasında; bağlanma biçimleri ile kendilik algısının aleksitimi düzeyini nasıl etkilediğini incelemiştir. Araştırma sonucunda kaygılı bağlanma biçiminden alınan puanlar arttıkça aleksitimi belirtilerinin de arttığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Cengiz (2019); bağlanma ve aleksitimi değişkenlerinin de incelendiği çalışmasında; bağlanma, aleksitimi ve sosyal kaygı arasındaki ilişki doğrulanırken; aleksitiminin bağlanma ve sosyal kaygı arasında kismi aracılık rolü oynadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Akköse (2021); ilişki doyumu ve bağlanma biçimleri arasındaki ilişkide çatışma çözme becerileri ile aleksitimi düzeylerinin nasıl bir aracı rol oynadığını incelemiştir. Aleksitiminin dışa dönük düşünme alt boyutunun kaygılı bağlanma biçimi

ile ilişki doyumu arasında aracı rol oynadığı bulgusuna ulaşmıştır. Yükrük (2022); aleksitimi ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmasında; kaygılı ve kaçıngan bağlanma puanları arttıkça bireylerin aleksitimi puanlarının da arttığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Özetle bağlanma ve aleksitimi arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalara bakarak; kaygılı, kaçınmacı, saplantılı bağlanma biçimleri ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğu gözlenirken; güvenli bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkinin negatif yönlü olduğu görülmektedir.

## Temas

Bu bölümde, temas kavramının tanımına ve temas sürecine, Geştalt temas biçimlerine ve Geştalt temas kurma kapasitesine ilişkin kuramsal bilgilere yer verilmiştir.

### Temas Kavramının Tanımlanması

Temas kavramı Geştalt yaklaşımında; hem değişim ve büyümenin sağlanmasında hem de psikolojik sorunların oluşmasında rol oynamaktadır (Daş, 2009). Geştalt yaklaşımı, organizma ile çevre arasındaki temas sınırlarını ele almaktadır. Bu bağlamda bireyler nasıl temas kurmakta ya da kuramamakta, ihtiyaçlarını nasıl karşılamakta ya da karşılayamamakta sorularına cevap aranmaktadır (Mackewn, 1997).

Temas kavramı Perls ve diğerleri (1996) tarafından; birey ve diğerleri ya da birey ve çevresi arasında gerçekleşen buluşma olarak tanımlanmaktadır. Temasın gerçekleşebilmesi için birbirinden farklı iki şeyin olması gerekmektedir. Bir başka ifadeyle temas bir çeşit alışveriş olarak da tanımlanabilmektedir. Temas sırasında dışarıdan bir şey alınmakta (gerçek ya da metaforik) ve dışarıya bir şey verilmektedir (Clarkson ve Mackewn, 1993).

Temas aynı zamanda kelime anlamı olarak, kişinin kendine ve çevresine dokunmasının doğal ve kaliteli bir yolu olarak da tanımlanmaktadır. Temas, bir başkasının yüzünü görmek, kıyafetin tekstil ürünü mü yoksa el dokuması mı olduğunu fark etmek, çok yediğimiz zaman midemizin bulandığını hissetmektir (Latner, 1986). İyi bir temas, iletişime geçtiğimiz şey ile tam bir bağlanma süreci gerektirmektedir. Bu durum karşımızdakinin yüzünü beklenti ve fikirlerimizin oluşturduğu gri bir perde

olmadan tam olarak seçebilme olanağı tanımaktadır. Zayıf bir temas ise; bizim yaşadığımız durumlar karşısında sergilediğimiz tarafsızlığımızla, düşüncelerimizi filtrelememizle ya da durum karşısındaki korkularımızla bağlantılıdır. Depresyondaki bireyler için yaşam sıkıcıdır ve bu bireyler kendileri ve diğerleriyle zayıf bir temas içindedirler (Latner, 1986). Bireyler temas halinde olmadıkları zaman ne kendi hissettikleri ne de başkalarının hissettiklerini fark edebilirler. Bu durum rutin ve durağanlığı barındırırken; temas heyecan ve büyümeyi barındırmaktadır (Perls vd., 1996).

İyi bir temas esnektir, sabitleşmiş değildir (Latner, 1986). Bireysel sınırlarımız bizim yaşam deneyimlerimiz tarafından tanımlanmıştır. İyi temas kuran bireyler, kendileri ve çevreleri arasındaki sınırları fark edebilmekte ve bu sınırlar bağlamında kiminle ne düzeyde, nasıl temasa geçebileceklerini kestirebilmektedirler (E. Polster ve M. Polster, 1974).

Temas büyüme ve gelişme için gereklidir. Temasın enerjik ve dinamik olması beraberinde otomatik olarak değişim ve büyümeye yol açmaktadır (Clarkson ve Mackewn, 1993). Temasın gerçekleşmesi sürecinde farkındalık önemli bir rol oynamaktadır. Bireyler bedenlerinden gelen sinyalleri fark edip anlamlandıramadıklarında, neye ihtiyaçları olduğu ve nasıl karşılayacakları konusunda sıkıntı yaşamaktadırlar (Clarkson, 1994). Bu bağlamda, temasın büyüme değişmeye yer açması için farkında olunan aktif bir temasın gerekli olduğu vurgulanmaktadır. Canlı ve dinamik bir temasın etkisiyle, bireyin kişiliğinin bazı kısımları ile çevreden alınanlar birleşir ve yeni, öncekinden farklı bir kişilik yapısı oluşur (Clarkson ve Mackewn, 1993).

İyi bir temasın gerçekleşebilmesi için bazı temas yollarına ihtiyaç vardır. Temas kavramı çoğunlukla dokunmak anlamına gelmektedir. Birisiyle temasa geçme sürecinde; öncelikle bir şey görülmekte ya da duyulmakta daha sonra harekete geçilip temas edilmektedir. Bir başka ifadeyle; temas kurmak için duyu organlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Duyu organlarından alınan sinyaller aracılığıyla harekete geçilmekte ve temas edilmektedir. Temas kurma yolları dokunma, görme, dinleme, konuşma, hareket etme, koklama ve tat alma olarak sınıflandırılmaktadır (E. Polster ve M. Polster, 1974).

Temas kurmakta kullanılan en açık temas yolu dokunmadır. Diğer temas yollarından daha sesli ve daha nettir. Örneğin, çocuklar cisimlere dokunarak, cisimlerin şekli hakkında bilgi edinirler. Görme de dokunma kadar olmasa da temas etmenin etkili yollarında biridir. İyi bir temas sağlanabilmesi için kişinin görmeye istek duyması, ne gördüğünün farkında olması ve gördüğünü anlamlandırabilmesi gerekmektedir. Bir diğer temas yolu olan dinleme sürecinde de tıpkı görme sürecinde olduğu gibi aktif ve açık bir

dinleme gerekmektedir. Temasın oluşması için kişinin dinlemeye hazır olması, dinlediklerini anlamlandırabilmesi ve dinlediklerine uygun tepkiler vermesi gerekmektedir. Temas yollarından biri olan konuşmak ses ve dil olmak üzere iki ögeden oluşmaktadır. Ses; duyguların ifade edilmesinde önemli bir role sahiptir. Dil ise; potansiyel olarak temasa geçmekteki en güçlü yollardan birisidir. İyi yazarlar dil aracılığıyla kendilerini en uygun şekilde ifade edebilmektedirler (E. Polster ve M. Polster, 1974). Bir diğer temas kurma biçimi ise bedenin kullanılmasıdır. Bazı kişiler spontan ve esnek beden duruşuna sahipken, bazıları katı ve gergin beden duruşuna sahiptir. Bireylerin tüm bu beden duruşları çevreyle olan temaslarını şekillendirmektedir. Bireylerin çevresi ile kurduğu diğer temas yolları koku ve tat almadır. Kişilerin dışarıdan aldığı kokuları fark etmesi ve anlamlandırması temas etme yollarından birisidir. Tat alma ise bireylerin daha çok yiyeceklerle kurduğu temas yoludur. Bireylerin yemek yerken televizyon izlemesi, çiğnemeden yutması, yavaş ya da hızlı yemesi yiyeceklerle nasıl temas kurduğunu göstermektedir (Daş, 2009).

Bireyler sırasıyla, değişimli olarak çevresi ile temas kurar ve geri çekilir. Temas ve geri çekilme kelime anlamı olarak birbirinin tersidir. Bu kavramlar bizim karşılaştığımız psikolojik olayları açıklama sürecindeki yollardan birisidir (Perls, 1973). Bu süreç uyumak ve uyanmak şeklinde devam eder ve yeniden başa döner. Bu devam eden süreç, sağlıklı işlev gösterebilmenin temel ritmini oluşturmaktadır (Latner, 1986). Bireylerin ihtiyaçları oluştuğunda; çevreden bu ihtiyaçlarını karşılamak için harekete geçerler ve ihtiyaçları karşılandığında ise geri çekilirler. Bu döngü sürekli olarak devam eder. Geştalt yaklaşımına göre; psikolojik olarak sağlıklı olan bireyler, döngüyü değiştirmek için esnek olabilmenin sorumluluğunu alırlar ve kendi ihtiyaçları ile bu ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri insanlar arasında denge kurabilirler (Mackewn, 1997).

Temas ve geri çekilme ritmi iki şekilde bozulmaktadır. Bunlardan ilki bireylerin temas ya da geri çekilme durumunda uzun süre kalmasıdır. Birey temas durumunda uzun süre kalırsa temas etkisini kaybetmekte hatta rahatsız edici olmaktadır. Bu durumun tam tersi olarak eğer birey kimseyle görüşmeme, hiç yemek yememe gibi uzun süre geri çekilme durumunda kalırsa fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşan engellenmekte hatta bu durum bazen ölüme kadar gidebilmektedir. Temas ve geri çekilme ritminin bozulmasının bir diğer şekli ise; ne temasın ne de geri çekilmenin tam olarak yaşanamamasıdır. Kişinin biriyle konuşurken aklının başka yerde olması, bir ortamda sıkılsa dahi oradan ayrılamaması, izlediği şeylerin farkında olmamasına rağmen izlemeye devam etmesi gibi

durumlar, temasın ve geri çekilmenin iyi bir şekilde gerçekleşmediğine işaret etmektedir (Daş, 2009).

**Temas Süreci**

Geştalt yaklaşımının temelinde; bireylerin ihtiyaçlarının nasıl oluştuğu, ihtiyaçların karşılanmasının nasıl engellendiği ve ihtiyaçların nasıl doyurulduğu yer almaktadır (Clarkson, 1994). Bireylerin rahat ve mutlu olabilmesi ihtiyaçların kolay ve kısa sürede karşılanması ile ilgilidir. Bazı ihtiyaçlar kısa sürede karşılanabilirken; bir şeyi öğrenmek ya da biriyle ilişki kurmak gibi ihtiyaçların karşılanması zaman almaktadır. Bir ihtiyacın karşılanma süresi ne kadar uzarsa, organizma ile çevre arasındaki denge o kadar bozulmaktadır. Karşılanamayan ihtiyaçlar sürekli olarak kişiyi zorlamakta ve kişinin mutsuz olup sıkıntı duymasına neden olmaktadır (Daş, 2009).

Organizmanın bu ihtiyaçlarını adlandırması ve karşılaması için çevre ile temas kurması gerekmektedir. Birey, çevre ile bu teması uygun yollarla kurabilirse değişim, büyüme ve olgunlaşma başlamaktadır. Organizmanın çevre ile olan etkileşimi Geştalt yaklaşımında; temas süreci, farkındalık döngüsü, temas döngüsü, Geştaltın oluşması ve bozulması çemberi gibi farklı isimlerle adlandırılmıştır (Mackewn, 1997).

Geştalt yaklaşımına göre; organizma ve çevre tarafından ayırt edilmemiş yani farklılaşmamış alan "fon" olarak tanımlanırken; dikkatin acil olarak odaklandıkları ise "şekil" olarak tanımlanmaktadır (Latner, 1986). Algı terimleri açısından inceleyecek olursak; şekil nettir ve bizim dikkatimizi çekmektedir, dolayısıyla bunun dışındaki her şey fon olarak kalmaktadır (Murdock, 2012). Organizma neye ihtiyaç duyarsa bu şekle, birinci plana taşınmaktadır. Bir başka ifadeyle; kişinin kendisi ve çevresinde olan şeylerin tamamını aynı anda göremediği, ilgilendiği şeyleri seçip ona odaklandığı vurgulanmaktadır. Kişinin şeçtiği şeye ilgisi kaybolduğunda ise; o şeyin şekilden çıkıp zemin haline geldiği ve dikkatin yeniden kişi için anlamlı olan şeye yöneldiği ifade edilmektedir (Clarkson ve Mackewn, 1993).

Geştalt yaklaşımına göre; bir ihtiyaç ortaya çıktığında geştalt oluşmaya başlamakta ve ihtiyaç karşılandığında ise geştalt tamamlanıp kapanmaktadır (Daş, 2009). İhtiyaçların tamamlanması ile ilgili bu döngüyü Perls "organizma ve çevre arasındaki karşılıklı dayanışma döngüsü" olarak adlandırmaktadır (Mackewn, 1997). Hayatın akışı dikkate alındığında; başında, ortasında ve sonunda bu döngünün yer aldığı görülmektedir.

Gündüz ve gece, uyku ve uyanıklık hali ya da nefes alıp vermek de bu döngü içinde ele alınabilecek düzenli ritimler olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte yemek için açlık ve açlığın doyurulmasına ihtiyaç duyulması; döllenme sürecinden doğuma, çocukluk döneminden erinliğe, yaşlılıktan ölüme kadar geçen yaşam döngüleri de organizma ve çevre arasındaki döngülerden bazılarıdır (Sills vd., 1995).

Kişi hayatı boyunca otomatik olarak, önem sırasına göre dizdiği birçok uyarıcı ile karşılaşmaktadır. Uyarıcılar içsel ve dışsal olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır. Açlık hissetmek, duygu, aniden aklımıza gelmiş bir fikir içsel uyarıcılara örnekken; telefon ya da insan sesi, başka bir kişiyle iletişimde olmak ya da havanın değişmesi dışsal uyarıcılara örnek olarak gösterilmektedir (Sills vd., 1995).

Perls'in "organizma ve çevre arasındaki karşılıklı dayanışma döngüsü" adını verdiği bu süreç birbirini takip eden aşamalardan oluşmaktadır. Döngünün başında organizma hareketsiz durumdadır ve sonrasında organizmanın içinden ya da çevresinden uyarıcı ortaya çıkmaktadır. Bu uyarıcı ile birlikte bir görüntü yayılmakta ve durum farkına varılmaktadır. Farkına varılam bu duruma cevap oluşturulmakta ve gelen cevapla birlikte gerilim azalıp organizma denge haline dönmektedir (Daş, 2009). Bu döngü; duyum, farkına varma, harekete geçme, hareket, temas, doyum ve geri çekilme olmak üzere yedi aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamalardan birinde yaşanan takılma bir sonraki aşamaya geçilmesine engel oluşturmakta dolayıyla döngünün tamamlanması engellenmektedir. Bu modele göre bir ihtiyacın karşılanabilmesi için; öncelikle bireyin bedeninden veya çevreden gelen duyumları fark etmesi gerekmektedir.

Duyum aşamasında kişiye; öfke, üzüntü, heyecan gibi duygular, açlık gibi içsel duyumlar ya da çevresel yaşantılar duyu organları aracılığıyla iletilmektedir. Bu duyumların ortaya çıkmasıyla organizma uyarılmakta ve ihtiyaçlar şekil haline gelmeye başlamaktadır. Uyaranların algılanma süreleri uyaranın özelliğine ve kişinin içinde bulunduğu duruma bağlı olarak değişmektedir. Açlık, susuzluk gibi periyodik olarak devam eden durumlar; ağrı, acı ya da aniden ortaya çıkan olaylar daha kolay fark edilerek şekil haline gelmektedir. Bununla birlikte uyumakta olan bir kişi için çalan telefon sesi, organizmanın ihtiyacını karşılayıp dengede olduğu durumlarda kişinin dikkatini çekerek daha hızlı şekil oluşturma eğilimindedir (Perls vd., 1996).

Farkına varma aşaması kişinin; duyum yoluyla ortaya çıkan uyaranlara anlam verdiği ve ayırt ettiği aşamadır. Bir başka ifadeyle uyaranların bilişsel, duygusal ve duyumsal olarak farkına varıldığı aşamadır. Bu aşamada bireyler çevreden gelen duyumları birbirinden farklı değerlendirebilmektedirler. Göğüste oluşan bir daralma bir

kişi için üzüntü anlamına gelirken bir başkası üşüdüğü için bu durumu yaşadığını düşünebilmektedir (Sills vd., 1995).

Harekete geçme aşamasında birey; içsel ya da çevreden gelen uyarıcıların farkına varmış ve bu uyarıcıları anlamlandırmıştır. Anlamlandırılan bu uyarıcılar aracılığıyla kişi ihtiyacını belirlemekte ve bu ihtiyacı karşılamak için plan yapmaktadır. Bir başka ifadeyle bu aşamadaki bireyler ihtiyacını karşılamak için yapılması gerekenlere karar vermiş ve harekete geçmeye hazır durumdadır. Çalan telefonu açmaya karar veren birisinin kaslarını hareket ettirerek telefona yönelmesi ihtiyacını karşılamak için harekete geçtiğini göstermektedir (Sills vd., 1995).

Hareket aşamasında kişi ihtiyacını karşılamak için planladıklarını eyleme dönüştürmektedir. Kişi planladığı farklı alternatiflerden bazılarını eleyerek, kendine uygun olanları seçmekte ve ihtiyaçlarını bu yolla karşılayı hedeflemektedir. Bazen kişiler ihtiyaçlarını tatmin edene kadar bildiği yolların hepsini deneyebilecekleri gibi bazen de sadece bir yolu seçebilmektedirler (Perls vd., 1996).

Temas aşamasında kişi ihtiyacını karşılamak için ne yapacağını bilmektedir. Şekil haline gelen ihtiyacın doyurulduğu an temas olarak tanımlanmaktadır. Bir başka ifadeyle kişi bu aşamada ihtiyacı olan şey ile temas etmektedir. Kişinin acıktığında bunu fark edip harekete geçmesi sonrasında da sandviçi alarak yemesi temas olarak değerlendirilmektedir. Temas, kişinin sandviçe ulaştığı ve yediği an olarak tanımlanmaktadır (Sills vd., 1995).

Doyum aşamasında kişinin ihtiyacının doyurulup doyurulmadığı değerlendirilmektedir. Bir başka ifadeyle bu aşamada kişi bulunduğu eylemin sonuçlarını değerlendirmektedir. Bu aşama yeniden değerlendirme olarak da tanımlanmaktadır. Bu aşamada kişinin ihtiyacı karşılanmışsa bir sonraki aşamaya geçilecek ancak ihtiyacın karşılanmadığı durumlarda kişi yeniden plan yapacaktır (Sills vd., 1995).

Geri çekilme aşaması; temas döngüsünün hem sonu hem de başı olarak değerlendirilmektedir. Bu aşamada belirgin bir şeklin olmadığı ve organizmanın denge halinde olduğu görülmektedir. Ancak bu denge hali uzun sürmemekte; yeni bir ihtiyacın ortaya çıkması ile birlikte ihtiyaç döngüsü yeniden oluşmaktadır (Clarkson ve Macknew, 1993).

Perls'in "organizma ve çevre arasındaki karşılıklı dayanışma döngüsü" adını verdiği bireylerin çevresi ile kurduğu temasa vurgu yapan bu süreç zaman zaman kesintiye uğramaktadır. Çevrenin bireyin ihtiyacını karşılamada yetersiz kalması, bireyin kendi kaynaklarının yetersiz olması ya da bireyin yanlış kaynaklara yönelmesi gibi

sebeplerle organizmanın ihtiyaçları bütünüyle karşılanamamaktadır. Perls (1969); içe alma, yansıtma, iç içe geçme ve kendine döndürme olmak üzere bu döngüyü kesintiye uğratan dört farklı temas biçiminden söz etmektedir. Daha sonra bu biçimlere Goodman (1971) tarafından kendini izleme, E. Polster ve M. Polster (1974) tarafından saptırma temas biçimi eklenmiştir. Bir sonraki bölümde bu döngüyü kesintiye uğratan temas biçimlerine yer verilmiştir.

## Geştalt Temas Biçimleri

Geştalt yaklaşımına göre; sağlıklı bir insanın temas ve geri çekilme ritmi arasında akıcı ve uygun şekilde hareket etmesi beklenmektedir. Bu ritmin belirleyicisi bireylerin çevresi ile iletişime geçerken kullandığı temas biçimleridir. Alanyazın incelendiğinde yedi farklı temas biçiminden söz edilmektedir. Bunlar; içe alma, duyarsızlaşma, saptırma, yansıtma, kendine döndürme, kendini seyretme ve iç içe geçme temas biçimleridir.

**İçe Alma.** Bireylerin çevreden gelen bazı kuralları, mesajları, modelleri özümsemeden olduğu gibi içine alma sürecidir. İçe alma süreci sağlıklı işlev gösterebilmeyi kesintiye uğratan en yaygın temas biçimidir. Bu temas biçimde geçmişten gelen bilgiler şu anki durum içerisinde süzgeçten geçmeden, değerlendirmeye alınmadan bize ulaşan bilgileri içermektedir. Hayatımızın herhangi bir zamanında çevremizdeki kişilerden öğrendiğimiz ya da çevremizdeki kişileri model aldığımız zamanlarda içe alma gerçekleşebilmektedir (Sills vd., 1995). Perls'e (1973) göre çocuğun erken dönemde içe aldığı bilgiler benliğinden ayrışmamıştır. Ancak çocuk yetişkinliğe geçtiğinde özümseme ile birlikte bu mesajlar benliğe uygun hale gelmektedir. Oysa çevresinden gelen bilgileri sorgulamadan, kendi deneyimleri ile değerlendirmeden ya da kendine uygun olmayan tarafları reddetmeden kendisine uyan tarafları benimsemeyen kişi, bu bilgileri sorgulamadan kendi kişiliğine dâhil etmektedir (Kepner, 2008). Böylece özümseme süreci eşlik etmeden içe alma temas biçiminin çok sık kullanılması sağlıklı biçimde işlev göstermeyi engellemektedir (Sills vd., 1995).

İçe alma temas biçimi çocukluğun ilk yıllarından itibaren oluşmaya başlamaktadır. Aileden ya da bakım veren kişilerden içe alınanlar aracılığıyla kişi yaşamını, çevresindekilerle ve kendisiyle olan ilişkilerini anlamlandırmaya çalışmaktadır. Kişinin yediği yemekte, giydiği kıyafette, ilişki biçiminde ve diğer birçok

alanda içe alma temas biçimine rastlamak mümkündür. Perls'e (1973) göre içe alma kişiliğin gelişmesi, oluşması ve bütünleşmesini engellediğinde bize zarar vermektedir. Kişi bu temas biçimini neyi neden içe aldığının farkında olmadan ve sürekli olarak kullandığında kişinin kendisini geliştirmesi ve bütünleştirmesi zorlaşmaktadır. Ayrıca içe alma temas biçimi kişinin kendi ihtiyaçları ile içe aldığı bilgiler arasındaki uyuşmazlık nedeniyle kişinin ihtiyaçlarını karşılamak üzere harekete geçmesini engellediğinde zararlı olmaktadır (Clarkson, 1994).

**Duyarsızlaşma.** Bu süreç, bireyin hissizleşmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte bireyler çevreden gelen uyaranlara tamamen kendilerini kapatmakta ve duygularının sorumluluğunu almaktan kaçınmaktadırlar. Bu temas biçimini kullanan bireylerde duymamak, görmemek, hissetmemek gibi temastan kaçınma yolları görülmektedir. (Sills vd., 1995). Duyarsızlaşma iki şekilde ortaya çıkmaktadır. Birincisinde kişi kendi bedenindeki duyumlara ikincisinde de duygularına duyarsızlaşmaktadır (Daş, 2009). İlkinde kişi tat, koku, işitme, dokunma ve görme duyularından gelen uyaranlara kayıtsız kalmakta, dolayısıyla da çevresinden gelen taleplere yanıt verememektedir (Sills vd., 1995). Duygusal duyarsızlaşmada ise kişi olumsuz duygularıyla baş etmek için bu duygularını hissetmemeye çalışmaktadır. Kişi bir süre sonra olumlu duygularına duyarsızlaşmaya ve bu duygularını hissetmemeye başlamaktadır (Clarkson, 1994). Ancak Geştalt yaklaşımı açısından kişinin bazı duygularına duyarsızlaşması aynı zamanda kişiliğinin belli yönlerine ilişkin kabulünün de sınırlı olduğuna işaret etmektedir (Kepner, 2008).

Bu temas biçiminin ortaya çıkması kişinin duyumlarını fark ettiğinde ortaya çıkabilecek olası tehditlerden ya da tehlikelerden uzaklaşmaya çalışmasıyla mümkün olmaktadır (Kepner, 2008). Ayrıca kişiler bu duyumlara yol açan ihtiyaçlarını karşılayamadıklarında ya da duyumları ile ilgili içe almaları nedeniyle duyumlarına duyarsızlaşmayı öğrenmektedirler (Daş, 2009). Bu temas biçimini sık kullanan kişiler bedensel duyumlarının farkında değildirler. Özellikle hastalık dönemlerinde bile bedensel duyumlarına dikkat etmemektedirler. Ayrıca bu kişiler sadece kendi duyum ve duygularına değil aynı zamanda diğerlerinin duygu ve duyumlarına da duyarsızlaşmaktadırlar. Diğerleri tarafından duygusuz ve empatiden yoksun biri olarak görülmektedirler (Daş, 2009).

**Saptırma.** Kişi çevreden gelen duyumların etkisini azaltmak ya da temasın yaratacağı güçlü duygulardan kaçınmak için var olan enerjisini başka bir şeye yönlendirmektedir (Sills vd., 1995). Bir başka ifadeyle bireyler belirli bir düzeyde izolasyon sağlayarak ve çevreden gelen rahatsız edici bir şeyin doğrudan kendisine yönelmesini engelleyerek kendisini korumaktadır (Phillippson, 2001). Bu temas biçimi özellikle belirli duygularla baş etmemiz gereken durumlarda bunu erteleyerek bu duyguları yaratan olaya ya da duruma dayanmamıza yardımcı olmaktadır (Crocker, 1999). Ancak kişi bu temas biçimini sık kullandığında hem ilişkilerden hem de kendinden uzaklaşmakta dolayısıyla da isteklerini gerçekleştirmekte zorluk yaşamaktadır (Clarkson, 1994).

Bu temas biçimi çocuğun duygu ve düşüncelerine önem verilmediği çocukluk döneminde öğrenilmektedir. İhtiyaçları karşılanmayan ve sürekli suçlayıcı ve utandırıcı tepkilerle karşılaşan çocuk bir süre sonra bu durumla baş edebilmek için olumsuz şeyleri duymamaya başlamaktadır. Çocuk artık olumlu bir şey beklememeye başladığı için kendisi ile ilgili olumlu şeyleri de duymakta ve kabul etmekte zorlanmaktadır (Daş, 2009).

Saptırma konuyu değiştirmek, göz temasından kaçınmak, detaylara odaklanmak, geçmişten veya gelecekten sık söz etmek gibi pek çok farklı şekilde ortaya çıkmaktadır (E. Polster ve M. Polster, 1974). Bu temas biçimini sık kullanan kişiler sürekli konuşmalarında detaylara takılmakta, kendilerini dolaylı ifade etmekte ve soyut konuşmayı tercih etmektedirler. Ayrıca yoğun duygularını ve duyumlarını tetikleyecek ilişkilerden kaçınma eğilimi göstermekte ve böylece kendi duygu, düşünce ve davranışlarının da sorumluluğunu almamaktadırlar (Kepner, 2008).

**Yansıtma.** Yansıtma kişinin kendisinde var olan ancak kabul etmediği tutumları, davranışları ya da duyguları diğerlerine yansıtması ve bunların kendisinde var olduklarını kabul etmemesidir (Perls, 1973). Yansıtma temas biçimi kişinin kendisini, çevresindeki nesneleri ve olayları anlamlandırmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu temas biçimi uygun şekilde kullanıldığında kişinin geleceğe dair planlar yapmasına, diğerlerinin nasıl hissettiğini ve düşündüğünü tahmin edebilmesine olanak tanımaktadır (Daş, 2009). Bu bağlamda ele alındığında sağlıklı yansıtmaların kişinin daha doyum veren ilişkiler kurmasına, ihtiyaçlarının karşılanmasına ve daha yaratıcı ve üretken olmasına olanak sağladığı görülmektedir (Korb, Gorrell ve Riet, 1989). Ancak Korb ve diğerlerine (1989)

göre sağlıksız ya da işlevsel olmayan yansıtmalarda kişi kendisinde var olan tutum, davranış ya da duyguları kabul etmeyerek diğerine yansıtmakta ve bunların kendisine ait olmadığını düşünerek kendisini rahatlatmaktadır. Böylece kişiler yaşayacakları endişelerden kendilerini bu yolla korumaktadırlar. Böyle bir durum söz konusu olduğunda bireyler kişiliğini bütünleştiremediği ve çevresiyle sağlıklı bir temas kuramadığı için sorun yaşamaktadırlar (Sills vd., 1995).

Bu temas biçimini sürekli kullanan kişiler kendisinde kabul etmediği özelliklerle yüzleşmek istemediği için enerjisini sürekli olarak kendisini savunmaya harcamaktadır (Kepner, 2008). Böylece diğerinin duygularını ve düşüncelerini araştırmak yerine kendi algı dünyasında yarattığı gerçekliğe göre ilişki kurmaya başlamaktadır (Daş, 2009). Bu kişilerin bir diğer özelliği de sürekli olarak çevrelerini ve diğer kişileri suçlamalarıdır. Sorunların kendilerinden kaynaklanabileceğini düşünmedikleri için çözümün de diğerleri tarafından bulunmasını istemekte ve kendileri herhangi bir davranış değişikliği yapmak için harekete geçememektedirler (Perls, 1973). Bu temas biçimini kullanan kişiler ilişkilerinde gergin, tedbirli ve reddedici tutumlara karşı aşırı duyarlıdırlar (Kepner, 2008). Ayrıca kendi davranışlarının sorumluluğunu almadıkları için diğerlerini suçlamak onları geçici bir süre için rahatlatsa da, kontrolü diğerlerine verdikleri için kendilerini pasif ve çaresiz hissetmektedirler (Daş, 2009).

**Kendine Döndürme.** Kendine döndürme kişinin ihtiyaçlarını karşılamak için çevreye yöneltmesi gereken enerjiyi kendisine yöneltmesi böylece kendi duygu ve düşüncelerine odaklanarak hareketsizleşmesi anlamına gelmektedir (Daş, 2009). Bu temas biçiminde kişi harekete geçmek için tüm enerjisini tutmakta dolayısıyla da kişinin enerji akışında bozulma olmaktadır. Kişinin içinde tuttuğu dürtü kendiliğinden ortadan kalksa da bu durum sık tekrarlanırsa ya da bu dürtü çok güçlü bir enerji içeriyorsa, enerji doğrudan kişinin kendisine yönelmektedir (Sills vd.,1995).

Kendine döndürme temas biçimi iki şekilde ortaya çıkmaktadır. İlkinde kişi ihtiyaçlarını karşılamak için enerjisini asıl hedefe yönlendiremediği için kendisine yöneltmektedir. İkincisinde ise kişi kendisine nasıl davranılmasını istiyorsa çevresine de o şekilde davranmaktadır (E.Polster ve M. Polster, 1974). Kişi kendine döndürme temas biçimini kullandığında enerjisini içindeki yap ve yapma diyen iki taraf arasında harcamaktadır. Bir tarafı kişinin harekete geçmesini söylerken diğer tarafı bunları

gerçekleştirmekle ilgili endişe yaşayacağı için kişiyi durdurmaya çalışmaktadır (Kepner, 2008).

Kendine döndürme temas biçiminin kişi için zararlı mı yoksa yararlı mı olduğunu kişinin içinde bulunduğu koşullar belirlemektedir. Bu temas biçiminin kullanılması kişinin kendisine güvenini artırıyorsa, kendi sınırlarını korumasına yardımcı oluyorsa ve beceri ve yeteneklerinde artışa yol açıyorsa kişi için yararlıdır (Daş, 2009). Ancak kendine döndürmenin her koşulda kullanılması ve kişinin buna ilişkin farkındalığının sınırlı olması kişinin sürekli duygu ve düşüncelerini içinde tutmasına, dolayısıyla da kişinin birtakım psikolojik sorunlar yaşamasına yol açmaktadır (Perls vd., 1996). Bir başka ifadeyle kendine döndüren bireyler; çevresel kaynaklarını göz önüne alıp ihtiyacını karşılamak yerine; aptal, beceriksiz olduğu gibi düşüncelerle enerjisini kendisine döndürmekte ve hareketsiz kalmaktadır. Bu durum kronik rahatsızlıkların yaşanması, bedensel gerginlik, somatik rahatsızlıklar, depresyon hatta kendine zarar verme gibi sonuçlara yol açabilmektedir (Sills vd., 1995). Bu temas biçimini çok sık kullanan kişilerde sürekli olarak kendilerini suçlama eğilimleri ve hataları konusunda duyarlı oldukları görülmektedir. Ayrıca bu kişiler sürekli planlar yapmakta ve kontrollü olmaya çok fazla önem vermektedirler. Bu kişiler için diğerlerinden bir şey talep etmek çok zor olabileceği için temas kurmaları da oldukça güçtür (Kepner, 2008).

**Kendini Seyretme.** Kendisini seyreden kişi diğer insanlarla veya çevreyle temas kurmak yerine kendisini temas ederken seyretmektedir (Daş, 2009). Başka bir ifadeyle kendini seyretme kişinin kendini izlemesidir (Sills vd., 1995). Bu temas biçiminde kişi çevresine ilgisini kaybetmekte, sadece kendisiyle ilişki kurmaya başlamakta ve yalnızca diğerleri üzerinde bıraktığı izlenime odaklanmaktadır. Tüm bunlar kişinin spontanlığını engellediği için kişinin kendisi gibi davranmasını da engellemektedir (Daş, 2009). Ayrıca bu temas biçimini kullanan kişi ya kendisiyle çok gurur duymakta, kendisine hayranlık beslemekte ya da kendisini nasıl göründüğü konusunda eleştirmektedir (Sills vd., 1995).

Sağlıklı bir kendini seyretme, kişinin başarmak istediği amaçlara odaklanmasını ve bu yönde kendisini hazırlamasını sağlamaktadır. Ayrıca kişinin amaçlarını gerçekleştirirken karşılaşacağı zorlukların üstesinden gelmesi için gerekli gücü sağlamaktadır. Yine sağlıklı bir kendini seyretme kişinin kendisini önemserken diğerlerini de gözetmesi için gereklidir (Crocker, 1999). Ayrıca yeni bir şey öğrenirken kendimizi seyrederek öğrenme sürecimizi şekillendirebiliriz. Kendimizi diğerlerinin

gözünden görmeye çalışmak kendi davranışlarımızı değiştirmemize ve ilişkilerimizi daha iyi bir şekilde düzenlememize yardımcı olmaktadır (Daş, 2009). Clarkson'a (1994) göre bu temas biçimi kişinin kendisini denetleyerek dürtüsel ve aşırı tepkiler vermesine de engel olmaktadır. Sağlıklı olmayan kendisini seyretmede, kişi kendi davranışlarının diğerleri üzerindeki etkisine odaklanmadığı için kendi istekleri doğrultusunda hareket etmektedir. Böylece diğerleriyle sağlıklı bir temas ilişkisi kuramamakta ve kişinin çevresiyle uyumu bozulmaktadır (Daş, 2009). Ayrıca kendisini güvende hissetmediği ve baş etme becerilerine güvenmediği için diğerlerini kontrol ederek bu hisleri yeninden sağlamaya çalışmaktadır (Crocker, 1999).

Kendini seyreden kişiler çevreye aşırı önem verirler, tanımadıkları kişilerin bile kendileriyle ilgili olumlu düşüncelere sahip olmasını isterler. Dolayısıyla dikkatleri kendileriyle ilgili ne düşünüldüğünde olduğu için sıcak ve samimi ilişki kurmakta zorlanılar. Bu temas biçimini kullanan kişilerin genellikle gergin, utangaç, içe dönük, şüpheci özellikler sergilendikleri görülmektedir (Clarkson, 1994).

**İç İçe Geçme.** Gerçek bir temasın olabilmesi için ben ve diğeri arasında bir sınırın olması gerekmektedir. İnsanın büyüyüp gelişebilmesi için böyle bir sınıra ihtiyacı vardır (Daş, 2009). İç içe geçme temas biçimini kullanan kişilerde; kişinin benliği ile diğerleri arasındaki sınır belirsizleşmekte ya da kaybolmaktadır (Sills vd., 1995). Kişi diğeriyle iç içe geçtiğinde hem kendi benliğini hem de diğerinin benliğini birbirinden ayırt edememektedir. İç içe geçme yakın ilişkiler dışında toplumla ya da çeşitli kuruluş ya da kurumlarla aradaki sınırların kaybolması şeklinde de görülebilmektedir (Daş, 2009).

İç içe geçme temas biçimi özellikle yakın ilişkilerde çok sık kullanılmaktadır. Çünkü yakın ilişkilerde iç içe geçme olmadığında ilişkide derinlik yakalanamamakta ve kişilerin birbirlerine empatik davranmaları ve birbirlerini anlamaları mümkün olamamaktadır (E.Polster ve M. Polster, 1974). İç içe geçme her ne kadar yakın ilişkiler için gerekli bir koşulsa da ilişki ritmi açısından geri çekilmenin de olması gerekmektedir. Kişiler iç içe geçerek ortak ihtiyaçlarını karşılarken geri çekildiklerinde kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmektedirler (Daş, 2009). Kişi sürekli iç içe geçme durumunda kalırsa ilişkileri de monoton ve durağan hale gelmekte ve derinlikten yoksun olmaktadır (Perls vd., 1996). Ayrıca kişi sürekli diğerinin ihtiyaçlarını karşılamakla meşgul olduğu için kendi ihtiyaçlarını karşılayamaz hale gelmektedir (Daş, 2009).

Bu temas biçimini kullanan kişilerin farklılıklara toleransı düşük olduğu için sürekli uyumlu davranırlar ve anlaşmazlıklar karşısında da diğerleriyle aynı fikirde görünmeye çalışabilirler. Ayrıca hayır demekte zorlandıkları için her şeye evet deme eğilimindedirler (Kepner, 2008). Bu kişilerin kendilerini destekleme güçleri olmadığı için kendine güvenleri de azdır ve bireyselleşme sürecini gerçekleştirememişlerdir (Zinker, 1994).

## Geştalt Temas Kurma Kapasitesi

Geştalt terapinin amaçların birisi de bireyin temas kurma kapasitesini arttırmaktır. Büyüme ve gelişmenin ancak temas ile olabileceğini vurgulayan yaklaşım; organizmanın çevresi ve çevresindeki diğerleri ile doyumlu ve etkin bir temasta bulunabilme kapasitesiyle dünyaya geldiğini vurgulamaktadır. Bireylerin büyümesi ve yaşamını sürdürebilmesi organizmanın diğerleriyle olan temasına bağlıdır. Yeni davranışların ortaya çıkmasına, temas yoluyla elde edilen özümsenebilir bilgilerin kabul edilmesi ve özümsenemeyenlerin reddedilmesi temel oluşturmaktadır. Bir başka ifadeyle çevresi ile temas kuran kişinin aynı kalmasının olanaksız olduğu, bilgileri özümsese de özümsemese de kaçınılmaz olarak değişeceği vurgulanmaktadır. Gerekli değişimin ortaya çıkması için temas zorunludur. Bir temas kurma süreci olarak tanımlanan farkındalık, bireylerin istek ve ihtiyaçlarının anlaşılmasında temel bir rol oynamaktadır. İstek ve ihtiyaçlarının farkında olan birey sürecin nasıl işlediğini bilir ve yaşamda daha dengeli bir birey olması kolaylaşır.

Geştalt yaklaşımı, bireylerin çevresi ile nasıl ilişki kurduğu ya da kuramadığını temas kavramı ile incelemektedir. Temas kurma süreci ele alınırken temas biçimlerinden faydalanmakla birlikte; Yontef (1993) tarafından tanımlanan danışanın temas kurma kapasitesi de ele alınmaktadır. Yontef (1993); temas kurma kapasitesini tanımlarken en belirleyici özelliklerin danışanın empati gösterebilmesi, yakın ilişkiler kurabilmesi, diyalog oluşturabilmesi ve danışanın öfke ve neşesini ifade edebilmesi olduğunu vurgulamıştır.

**Empati Gösterebilme.** Temas kurma kapasitesinin bu alt boyutunda; bireylerin diğerleri ile ne ölçüde empati kurduğu bir başka ifadeyle başkalarının duygularını, bakış açılarını ne ölçüde anlayabildiği incelenmektedir (Yontef, 1993). Rogers (1959)

empatiyi; kişinin diğerinin referans çerçevesini duygusal bileşenler ve anlamlarıyla birlikte net bir şekilde anlayabilmesi olarak tanımlamaktadır. Rogers özellikle özdeşim kurma ile empatiyi birbirinden ayırmaktadır. Empatide diğerinin de kendi bakış açısını koruduğuna ancak özdeşim kurmada kişinin düşüncelerinin ve duygularının diğeriyle iç içe geçtiğine vurgu yapmaktadır.

İyi bir ilişki için empati gereklidir. Ancak iyi bir temas için sadece diğerinin söylediklerini duymak değil, aynı zamanda onun niyetini ve onun sizden ne talep ettiğini de anlamak gerekmektedir. Kişi empati kurduğunda ve diğerinin iyilik halini düşündüğünde kendi iyilik halinin oluşmasına da katkı sağlamaktadır (Saron ve Davidson, 2003). Empati kurarken kişinin diğerinin bakış açısını dikkate aldığı kadar kendi bakış açısını da önemsemesi kurulan temasın tek taraflı olmasını engellemek için önemlidir. Ayrıca kişinin empati bağlamında kendisini diğerine yansıtarak diğerini anlaması ve hissetmesi sınırlar ve farklılıkların farkında olunduğu sürece sağlıklı ve işlevseldir (Hycner, 1995). Bununla birlikte kişilerin empati gösterememesi temas sınırlarının kalın olduğunu göstermektedir. Terapi sürecinde danışanların kimlerle ve hangi durumlarda empati kurabildiği ya da kuramadığı değerlendirilmeye çalışılmaktadır (Daş, 2009).

**Yakın İlişkiler Kurma.** Temas kurma kapasitesinin bu alt boyutunda kişinin diğerleri ile temas kurarken ne ölçüde açık olabildiği, diğerlerine karşı ne ölçüde hassas ve samimi olabildiği incelenmektedir (Yontef, 1993). Yakın ilişki kurmak için kişinin ego-yönelimli ihtiyaçlarını bir kenara bırakması ve daha derin bir ilişkide olmaya hazır olması gerekmektedir. Bir başka ifadeyle kişinin diğeriyle gerçek bir karşılaşmaya hazır ve açık olması yakın ilişkiler kurmanın temelini oluşturmaktadır (Hycner, 1995). Bu temas kapasitesine sahip kişilerden kendini içtenlikle, korkmadan ortaya koyabilme, karşıdaki kişiyi olduğu gibi değiştirmeye çalışmadan kabul edebilme gibi özelliklere sahip olması beklenmektedir (Daş, 2009).

Wheeler (2002) kişinin kendi içsel dünyasının bilinmesi ve diğerinin içsel dünyasının bilinmesinin yakınlık ile mümkün olduğunu belirtmiştir. Gelişim açısından da yakınlık gerekli bir alandır çünkü kişi ancak yargılanmadığı ve olduğu gibi kabul edildiği bir ortamda kendi benliğini keşfedebilmekte ve bu şekilde diğerinin de iç dünyasını anlayabilmektedir. Bir başka ifadeyle kişi ancak yakınlığın olduğu bir alanda öznelliğini tam anlamıyla yaşayabilmektedir. Kişinin içinde büyüdüğü koşullar benliğinin bazı

yönlerini ortaya koymasına izin veriyorsa birey sadece belirli yönlerini ortaya koyabilmekte ve otantik şekilde varoluşunu sınırlamaktadır. Dolayısıyla diğeriyle olduğu gibi yakın ilişki kurmakta da sorun yaşamaktadır (Mackewn, 1997).

**Diyalog Oluşturma.** Bu temas kurma kapasitesi kişinin temas halinde olduğu diğerleri ile kendi fikrini açıkça ifade etmesi ve kendi fikirleri ile uyuşmasa dahi başkalarının fikrini dinlemesini kapsamaktadır. Diyalog oluşturabilen kişilerin konuyu müzakere etme, istediklerine ulaşmak için mücadele etme, gerekli görülen durumlarda mücadeleden geri çekilebilme gibi özellikleri sergilemeleri beklenmektedir (Yontef, 1993). Diyalog yani ben-sen ilişkisi, iki insan arasında gerçekleşen, iki tarafın da birbirinin farklılığını kabul ettiği bir ilişkidir ve gerçek bir diyalog ilişkisi için kişinin otantik bir şekilde orada var olması gerekmektedir (Jacobs, 1993).

Buber (1970) ben- sen ilişkisinin doğrudan bir ilişki olduğunu ve 'ben'in diğeri olmadan tek başına var olamayacağını vurgulamaktadır. Buber'e (1970) göre gerçek bir diyalog ilişkisi kişinin kendi sınırlarının belirli olduğu bir ilişkidir. Ancak kişinin öznel varoluşsal alanı belirli olduğunda her iki tarafın birbirinin fenomonolojisini anlayarak bir ilişki kurması mümkün olmaktadır. Bir başka ifadeyle ben-sen diyalogu, her iki tarafın doğrudan, karşılıklı bilgi edindiği bir ilişkidir (Friedman, 2002). Değişim ve dönüşüm potansiyelinin en fazla olduğu ilişki de, karşılıklı olarak kendi gerçek kimliklerini ortaya koyan ve ben-sen diyalogu yaşayan iki insanın yaşadığı ilişkidir (Mackewn, 1997).

Mackewn'a (1997) göre; ben-sen ilişkisi ancak uygun koşullar yaratıldığında ortaya çıkmaktadır. Bu koşullar bireylerin sürece katılması, varlığını ortaya koyması ve onaylaması olarak tanımlamaktadır. Bireylerin sürece katılmasında; kişinin yargılamadan ve analiz etmeden diğerinin dünyasını, fenomonolojisini anlamaya çalışmasına vurgu yapılmaktadır. Varlığını ortaya koymasında; kişinin diğerini etkilemeye çalışmadan kendisini olduğu gibi ortaya koyması söz konusudur. Bir başka ifadeyle kişinin kendisinin farkında olarak ve başka biri gibi davranmamaya çalışarak kendisi gibi olmasına vurgu yapılmaktadır. Onaylamada ise; diğerini değiştirmeden onun öznel dünyasını keşfetmenin ve diğerinin varoluşsal alanına dair çıkan şeyleri kabul etmenin ilişkide güveni sağlamak açısından önemli olduğuna vurgu yapılmaktadır.

**Öfkesini İfade Edebilme.** Temas kurma kapasitesinin bu alt boyutunda kişinin olumsuz duygularını nasıl ifade ettiği ele alınmaktadır. Kişinin olumsuz duygularını ifade

ederken saldırganlık gösterip göstermediği, duygusunu ifade ederken başkalarına vereceği zararı göz önüne alıp almadığı gibi durumlar incelenmektedir (Yontef, 1993). Perls (1969); kişinin diğer insanlara karşı hissettiği öfke ve düşmanlık duygularını ifade etmesinin psikolojik sağlığın sürdürülmesi açısından önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Öfke ifadesinde sadece kişinin duygusal olarak boşalımından çok öfkeyi ifade etmeye izin vermenin diğer kişi ve ilişki üzerindeki etkisini dikkate almak önemlidir. Öfkeyi uygun yollarla ifade edememenin buna maruz kalanlar açısından oldukça negatif sonuçları bulunmaktadır. Örneğin öfkenin ifade edilmesi gerilimi tetiklemekte ve diğerinde geri çekilme ya da öfkeyle karşılık verme gibi olumsuz tepkilere yol açabilmektedir. Çünkü öfke güçlü ve bir kere aktive edildiğinde durdurulması güç bir duygudur. Kişi öfkelendiğinde kendisini haklı görme eğilimi artarken kendisini eleştirme eğilimi azalmaktadır. Bu durumun da diğeriyle kurulan temas ilişkisi üzerinde bozucu bir etkisi bulunmaktadır. Bir başka ifadeyle, öfke uygun yollarla ifade edilmediğinde kişinin diğeriyle diyalog kurma kapasitesi kısıtlanmaktadır (Staemmeler, 2016). Geştalt yaklaşımı; neye öfkelendiğinin farkında olamayacak kadar öfkesini bastıran kişilerin duygusunu ifade etmeye olanak tanımanın önemli olduğunu belirtmektedir. Kişinin öfkesi hakkında konuşması kişinin saldırgan davranışlar sergilemesini engellemekte ve kişinin neye öfkelendiğini anlamasını sağlayarak karşısındaki kişiyle daha iyi bir temas ilişkisi kurmasını sağlamaktadır.

**Neşesini İfade Edebilme.** Kişinin neşeli olduğu durumlarda nasıl davrandığı, nasıl eğlendiği, heyecanı, şehvet ve cinselliği nasıl deneyimlediği incelenmektedir (Yontef, 1993). Greenberg ve Paivio'ya (2003) göre kişi olumlu duygular ifade ettiğinde diğerlerinden de olumlu tepkiler almakta dolayısıyla olumlu duygularını gösteren kişinin diğeriyle temas kurma olasılığı da artmaktadır. Ayrıca olumlu duygular ifade etmek temas kuran her iki tarafı da pozitif deneyimlere daha açık hale getirmekte ve insanlar arasındaki bağlantının gücünü arttırmaktadır.

Daş'a (2022) göre; kişi değer verdiği ve takdir ettiği bir durumla karşılaştığında sevinç/neşe hissetmektedir. Neşe/sevinç duygusu ortaya çıktığında kişinin yaşam enerjisi artmakta ve geleceğe umut ve güven duygusuyla bakmaya başlamaktadır. Kişinin bu duyguyu gösterebilmesi de teması güçlendirmektedir. Kişi sevinç/neşe hissedince kendisini de olumlu bir şekilde değerlendirmekte ve hayattan aldığı keyif artmaktadır. Kişinin duygusunu ortaya koyması; diğerlerini olumlu algılamasına dolayısıyla

diğerleriyle temasını daha da güçlendirmeye yol açmaktadır. Kişi bu duyguyu hissettiğinde ve ifade ettiğinde olumlu yönlerini ortaya koymakta, yaşama daha esnek ve geniş bir açıdan bakmaya başlamakta ve olumsuz olaylara karşı da daha dayanıklı hale gelmektedir.

Özetle; Geştalt yaklaşımında hem büyüme ve gelişmenin sağlanmasında hem de psikolojik sorunların ele alınmasında temas kavramı önemli bir yere sahiptir. Birey ve diğerleri, birey ve çevresi arasında gerçekleşen buluşma olarak tanımlanan temas kavramı; bireylerin ihtiyaçlarını nasıl karşılayıp karşılayamadıklarını anlamada önemli bir yol gösterici olmaktadır. Bununla birlikte temasın kesintiye uğraması psikolojik problemlerin ortaya çıkma nedenlerinden birisi olarak ele alınmaktadır. İçe alma, saptırma, yansıtma, iç içe geçme, kendini seyretme, kendine döndürme, duyarsızlaşma olmak üzere temas biçimleri olarak tanımlanan bu kavramlar temasın nasıl kesintiye uğradığının araştırılmasında yol gösterici olmaktadır. Bununla birlikte bireylerin çevresi ile nasıl ilişki kurduğunun değerlendirilmesi sürecinde temas kurma kapasitesi olarak tanımlanan empati gösterebilme, yakın ilişkiler kurabilme, diyalog oluşturabilme ve danışanın neşe ve öfkesini ifade edebilme gibi özelliklerin ele alındığı yapıdan da faydalanılmaktadır.

Bu bölümde ifade edildiği üzere; erken dönem ebeveyn ilişkisi bireyin çevresi ile nasıl ilişki kuracağını, nasıl temas edeceğini şekillendiren en önemli unsurlardan birisidir. Bununla birlikte bireyin çevresi ile kurduğu bu temasın kesintiye uğraması ya da sağlıklı temasın kurulamaması psikolojik problemlerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Literatür incelendiğinde; Geştalt temas kurma kapasitesi ile ilgili bir ölçme aracına ve bu kavram ile ilgili bir araştırmaya rastlanmamıştır. Geştalt temas biçimleri ile ilgili araştırmalar incelendiğinde ise; bağlanma ile temas biçimleri ilişkisinin incelendiği az sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Bununla birlikte Geştalt temas biçimlerinin doğrudan somatizasyon ve aleksitimi ile ilişkilerinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak literatürde Geştalt temas biçimleri ile psikolojik belirtilerden olan kaygı, depresyon, stres, öfke, yeme tutumu arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmalar yer almaktadır. Bu bağlamda öncelikle temas biçimleri ve bağlanma arasındaki ilişkilerin incelendiği, sonrasında temas biçimleri ve kaygı, depresyon, stres, öfke, yeme tutumu gibi çeşitli psikolojik belirtilerin incelendiği çalışmalara yer verilmiştir.

Literatür incelendiğinde bağlanma ile Geştalt temas biçimleri arasındaki ilişkilerin incelendiği sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Bozkurt (2006); araştırmasında bağlanma stilleri, temas biçimleri ve kişilerarası ilişkileri incelemiştir.

Araştırma sonucunda; yüksek kaygı ve yüksek kaçınmanın kendine döndürme ve saptırma temas biçimiyle; düşük kaçınma ve düşük kaygının temas ile yüksek kaçınma ve düşük kaygının ise duyarsızlaşma temas biçimiyle ilişkili olduğu bulgusuna ulaşmıştır.

Temas biçimleri ile ilgili bir diğer çalışma Uluç ve diğerleri (2007) tarafından gerçekleştirilmiştir. Çalışmada temas biçimlerinin yetişkin bağlanma biçimleriyle arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda güvenli bağlanmanın temas ile kaçınmacı bağlanmanın geri döndürme temas biçimi ile ilişkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Bağlanma ile temas biçimlerinin ele alındığı bir diğer çalışma Kuyumcu (2011) tarafından yürütülmüştür. Araştırma sonucunda bağlanma stilleri ile Geştalt temas biçimleri arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu ilişkinin yönü incelendiğinde; temasın güvenli bağlanma ile pozitif; saptırma ve kendine döndürme temas biçimin ise güvenli bağlanmayla negatif yönlü ilişki içinde olduğu gözlenmiştir.

Vardal (2015) ise çalışmasında bağlanma biçimleri, yeme tutumu ve temas biçimleri arasındaki ilişkileri incelemiştir. Kendine döndürme, temas ve kaçınmacı bağlanmanın yeme tutumunu yordadığı sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca kaygılı bağlanmanın yeme tutumu ve temas biçimleri arasındaki ilişkide tam aracı rolünün olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Özetle Geştalt temas biçimleri ve bağlanma arasında ilişkilerin incelendiği çalışmalara bakıldığında; literatürde oldukça az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmaların tamamının 2000 yılından sonra yapıldığı görülmektedir. Araştırma sonuçları incelendiğinde güvenli bağlanmanın temas ile kaçınmacı ve kaygılı bağlanmanın ise kendine döndürme, saptırma, duyarsızlaşma gibi diğer temas biçimleri ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Literatür incelendiğinde Geştalt temas biçimleri ile kaygı, depresyon, stres, öfke, yeme tutumu gibi çeşitli psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalara rastlanmaktadır. Lightner (1976) tarafından yapılmış araştırma kapsamında Geştalt yaklaşımının anksiyete üzerine etkisi incelenmiştir. Araştırma kapsamında Geştalt yaklaşımının temel alındığı 6 haftalık bir oturum süreci yürütülmüş ve katılımcıların sürekli anksiyete, durumluk anksiyete, geçmişteki yönelim ve gelecekteki yönelimleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda; deney grubunda kontrol grubuna göre öntest- sontest puanları arasında geçmişe ve geleceğe yönelimde anlamlı bir azalma olduğu gözlenmiştir. Literatürdeki kaygı ve geştalt temas biçimleri ile ilgili diğer araştırmalar da bu çalışmanın

sonuçlarını desteklemektedir (Akça vd., 2011; Aumann, 2004; Balkaya, 2006; Korkut, 1991; Kudiaki ve Sezgin, 2018; Sendral, 1977; Stein, 1984;).

Cook (1999) tarafından yapılmış araştırma kapsamında Geştalt yaklaşımının kız ergenlerde görülen depresif belirtiler üzerine etkisi incelenmiştir. Araştırma kapsamında Geştalt yaklaşımının temel alındığı 6 haftalık bir oturum süreci yürütülmüştür. Araştırma sonucunda her iki deney grubunda da ölçeklerden alınan puanlarda öntest- sontest puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Ayrıca deney grubunda kontrol grubuna göre ergen depresyon ölçeğinden alınan puanlarda anlamlı farklılık bulunmuştur. Tyson (1982) ve Thomas'ın (1997) geştalt yaklaşımı ve depresyon ile ilgili yürüttüğü çalışmalar da bu araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Myers (1996) polis memurları ile bir çalışma yürütmüştür. Araştırma kapsamında stres ve temas biçimleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda; stres ile duyarsızlaşma ve içe alma temas biçimi arasında negatif yönde, kendine döndürme, yansıtma ve saptırma temas biçimleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Balkaya (2006), Geştalt temas biçimlerinin öfke ve kaygı ile ilişkisini incelemiştir. Çalışmasında; psikolojik yardım almak için başvuran ve başvurmayan üniversite öğrencilerinden veri toplamıştır. Her iki grup arasındaki puanlar karşılaştırıldığında araştırma grubunda temas puanlarının, kontrol grubunda ise kendine döndürme ve saptırma temas puanlarının daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Kudiaki ve Sezgin'in (2018) baş ağrısı olan ve olmayan grup ile bir çalışma yürütmüştür. Geştalt temas biçimleri, öfke ve anksiyetenin ilişkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda; baş ağrısı olan grubun olmayan gruba kıyasla kendine döndürme, duyarsızlaşma ve saptırma temas biçimlerini daha sık kullandıkları görülmüştür. Ayrıca baş ağrısı olan grubun anksiyete ve öfke düzeylerinin olmayan gruba kıyasla daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Geştalt temas biçimleri ile ilgili bir diğer çalışmayı Vardal (2015) yürütmüştür. Yeme tutumu ile temas biçimleri arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmanın örneklem grubu üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda; kendine döndürme temas biçimleri ile yeme tutum bozukluğu arasında pozitif yönlü ilişki olduğu gözlenmiştir.

Özetle Geştalt temas biçimlerinin çeşitli psikolojik belirtilerle ilişkilerinin ele alındığı araştırmalar incelendiğinde; hem Geştalt temelli yürütülen grup çalışmalarına hem de çoğunluğunu üniversite öğrencilerinin oluşturduğu örneklem gruplarından toplanan verilerin analizlerine rastlanmaktadır. Araştırmalar sonucunda çoğunluğu yurt

dışında yürütülen Geştalt yaklaşımı temelli grup çalışmalarının katılımcıların kaygı, stres, depresyon düzeylerinin azalmasına katkıda bulunduğu görülmektedir. Ayrıca Geştalt temas biçimlerinin bazıları ile katılımcıların kaygı, depresyon, öfke, yeme tutumu gibi belirtileri arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

# BÖLÜM 3

# YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci ve verilerin analizi ile ilgili bilgiler ele alınmıştır.

## Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, bağlanma, somatizasyon, aleksitimi, Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesi arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla yapılan ilişkisel tarama modeline dayalı betimsel bir araştırmadır. İlişkisel tarama modeli; iki ya da daha fazla sayıdaki değişken arasında gerçekleşen değişimin varlığını birlikte değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Tarama yoluyla incelenen ilişkiler gerçek bir neden- sonuç ilişkisi olarak yorumlanmamaktadır. Bu ilişkiler verdikleri ipuçları aracılığıyla değişkendeki durumun bilinmesi halinde diğerinin kestirilmesi ile ilgili fayda sağlamaktadırlar (Turgut ve Baykul, 2015).

## Çalışma Grupları

Bu araştırmada veriler üç farklı çalışma grubundan toplanmıştır. Bu gruplardan ilkine, Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'ni geliştirmek amacıyla yapılan açımlayıcı faktör analizi için; ikincisine Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'ni geliştirmek amacıyla yapılan açımlayıcı faktör analizi için ulaşılmıştır. Üçüncü gruba ise; Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'ni ve Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'ni geliştirme aşamasında doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ve bu araştırma kapsamında önerilen yapısal modeli test etmek amacıyla ulaşılmıştır.

**Çalışma Grubu 1**

Bu çalışma grubuna Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'ni geliştirme aşamasında açımlayıcı faktör analizi (AFA) için ulaşılmıştır. Bu çalışma grubu, 2019-2020 eğitim öğretim yılında Ankara Üniversitesi, Atatürk Üniversitesi, Muş Alparslan Üniversitesi, Ordu Üniversitesi ve Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi; Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Öğretmenliği, İngilizce Öğretmenliği, Kimya Öğretmenliği, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü ve Sosyal Bilgiler Öğretmenliği'nde öğrenim görmekte olan 406 öğrenciden oluşmaktadır. Çalışma grubunda yer alan öğrencilerin yaşları 18-32 arasında değişmekte ve grup 282 kadın, 124 erkekten oluşmaktadır.

**Çalışma Grubu 2**

Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'ni geliştirme aşamasında açımlayıcı faktör analizi (AFA) için ulaşılan gruptur. Bu çalışma grubu, 2019-2020 eğitim öğretim yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Çukurova Üniversitesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Kastamonu Üniversitesi, Siirt Üniversitesi; Biyomedikal Mühendisliği, Endüstri Mühendisliği, Hemşirelik, Hukuk, İktisat, Özel Eğitim Öğretmenliği, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümü ve Uluslararası İlişkiler'de öğrenim görmekte olan 503 öğrenciden oluşmaktadır. Çalışma grubunda yer alan öğrencilerin yaşları 18-54 arasında değişmekte ve grup 330 kadın ve 173 erkekten oluşmaktadır.

**Çalışma Grubu 3**

Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'ni ve Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'ni geliştirme aşamasında doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için ve bu araştırma kapsamında önerilen yapısal modeli test etmek amacıyla ulaşılan gruptur. Bu çalışma grubu; 2020-2021 eğitim öğretim yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Çukurova Üniversitesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Kastamonu Üniversitesi, Siirt

Üniversitesi'nin çeşitli bölümlerinde öğrenim görmekte olan yaşları 18-54 arasında değişen 516 (201 erkek, 315 kadın) öğrenciden oluşmaktadır. Çalışma grubunda yer alan öğrencilerin cinsiyet, sınıf düzeyi, annenin hayatta olup olmaması, babanın hayatta olup olmaması, anne babanın medeni durumu gibi demografik bilgileri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1

*Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bilgiler*

| Değişkenler | | Frekans | Yüzde |
|---|---|---|---|
| Cinsiyet | Kadın | 418 | 81.0 |
| | Erkek | 98 | 19.0 |
| Sınıf düzeyi | 1.Sınıf | 110 | 21.3 |
| | 2. Sınıf | 83 | 16.1 |
| | 3.Sınıf | 156 | 30.2 |
| | 4.Sınıf | 167 | 32.4 |
| Annenin hayatta olup olmaması | Evet | 504 | 97.7 |
| | Hayır | 12 | 2.3 |
| Babanın hayatta olup olmaması | Evet | 489 | 94.8 |
| | Hayır | 27 | 5.2 |
| Anne babanın medeni durumu | Evli | 453 | 87.8 |
| | Boşanmış | 18 | 3.5 |
| | Başkaları ile evli | 12 | 2.3 |
| | Boşanmadılar ama ayrı yaşıyorlar | 15 | 2.9 |
| | Diğer | 18 | 3.5 |

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırmaya 418'i (%81) kadın, 98'i (%19) erkek olmak üzere yaşları 18-54 arasında değişen toplam 516 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların 110'u (%21.3) 1. sınıf, 83'ü (%16.1) 2. sınıf, 156'sı (%30.2) 3. sınıf, 167'si (%32.4) 4. sınıftır. Katılımcılardan 504'ünün (%97.7) annesi hayatta iken; 12'sinin (%2.3) annesi hayatta değildir. Katılımcılardan 489'unun (%94.8) babası hayatta iken, 27'sinin (%5.2) babası hayatta değildir. Katılımcıların 453'ünün (%87.8) anne babası evli iken, 18'inin (%3.5) anne babası boşanmış, 12'sinin (%2.3) anne babası başkaları ile evli, 15'inin (%2.9) anne babası boşanmadılar ama başkaları ile evli, 18'inin (%3.5) medeni durumu ise bahsedilen bu durumlar dışındaki diğer durumları kapsamaktadır.

## Verilerin Toplanması

Bu bölümde, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına ve veri toplama sürecine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

## Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak, kişisel bilgi formu, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II, Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği, Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE)-Somatizasyon Alt Ölçeği kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu.** Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, anne babanın hayatta olup olmaması, anne babanın medeni durumu gibi demografik bilgiler yer almaktadır.

**Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II.** Fraley, Waller ve Brennan, (2000) tarafından geliştirilen ölçeğin Türk örneklemine uyarlaması Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçek (Ek 1); kaygı (18 madde) ve kaçınma (18 madde) olmak üzere iki alt boyuttan, toplamda 36 maddeden oluşmakta ve 7'li Likert tipi (1= hiç katılmıyorum; 7=kesinlikle katılıyorum) ölçüm yapmaktadır. Ölçekten kaygı ve kaçınma alt boyutlarına dair ayrı ayrı toplam puan elde edilmektedir. İç tutarlılık katsayıları kaygı alt boyutu için .86, kaçınma alt boyutu için ise .90 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bu çalışma için hesaplanan iç tutarlılık katsayıları, kaygı alt boyutu için .88, kaçınma alt boyutu için .90 olarak bulunmuştur. Geçerlilik çalışmasına ilişkin uyum değerleri ise Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2

*Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri*

| $X^2$ | sd | $X^2$/sd | RMSEA | SRMR | GFI | AGFI | CFI | NFI | NNFI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2048.33 | 593 | 3.45 | 0.076 | 0.071 | 0.93 | 0.92 | 0.96 | 0.96 | 0.97 |

Tablo 2'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd, RMSEA ve SRMR değerlerinin "kabul edilebilir uyumu", AGFI, CFI, NFI ve NNFI değerlerinin "mükemmel uyumu" gösterdiği görülmektedir.

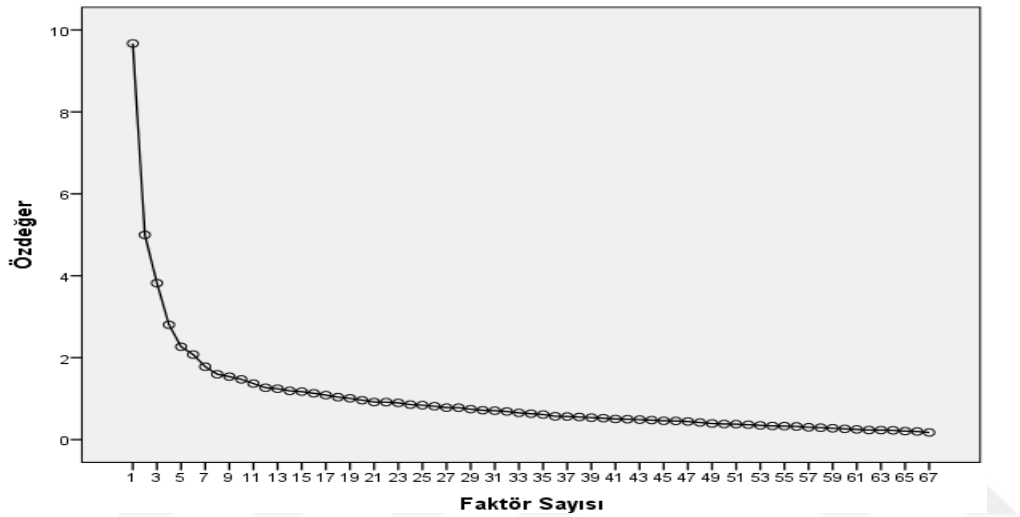
**Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği.** Bu çalışmada bireylerin çevresiyle nasıl ilişki kurduğunu, nasıl temas ettiğini değerlendirebilmek amacıyla bir ölçme aracı geliştirilmiştir (Ek 2). Bu çerçevede Geştalt terapi yaklaşımı temel alınarak; Geştalt terapi eğitimi esnasında hazırlanan vaka analizlerinde yer alan danışan ifadeleri, ilişki ile ilgili ölçekler ve alanda çalışan ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmeler değerlendirilerek 60 maddeden oluşan havuz oluşturulmuştur. Maddelerin uygunluğu doktora eğitimini ve Geştalt terapi eğitimini tamamlamış ve aktif olarak danışan gören 4 alan uzmanı, 1 ölçme değerlendirme alanında uzman ve 2 dil uzmanı olmak üzere toplamda 7 uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlara iletilen formda kuramsal çerçevenin ardından her bir madde için 3'lü Likert tipinde değerlendirme anahtarı verilmiştir. 1 numara "madde uygun değil" çıkarılsın, 2 numara "revize edilmeli" düzeltilerek kullanılsın ve 3 numara ise "uygun" bu şekilde kullanılabilir anlamına gelmektedir. Uzmanlardan her bir madde için uygun gördükleri seçeneği işaretlemeleri istenmiştir. Ayrıca uzmanlardan tarafından derecelendirmeye ek olarak; revize edilmeli seçeneğini işaretlemiş ise "ilgili maddeye ilişkin uzmanın önerisi" bölümünün altına görüşlerini yazmaları istenmiş ve her bir alt boyutun sonunda uzmanların öneri maddelerini yazılabileceği alana yer verilmiştir. Uzmanların her bir madde için puanlamaları ve önerileri doğrultusunda aday ölçeğin revize edilmesi önerilen maddeleri gözden geçirilip düzeltilmiş, düşük puan maddeler madde havuzundan çıkarılmış ve eklenmesi önerilen maddeler incelenerek ön denemede uygulanması planlanan ölçek formu oluşturulmuştur.

Toplamda 67 maddeden oluşan deneme formu; ölçme değerlendirme uzmanının görüşleri doğrultusunda 1= Bana hiç uygun değil'den 5=Bana çok uygun şeklinde puanlanan beşli likert tipi bir ölçme aracı şeklini almıştır. Oluşturulan deneme formu Ankara Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü 4. sınıfta öğrenim gören 20 öğrenciye uygulanmıştır. Uygulayıcılardan ölçek maddelerini yanıtlarken; maddelerin anlaşılır olup olmadığı, ikircikli anlama sahip olan ya da okuyucunun içten bir biçimde cevaplamasına engel olabilecek içerikte maddeler olup olmadığını değerlendirmeleri istenmiştir. Değerlendirmeleri her bir maddenin altında yer alan boşluğa yazmaları istenmiş ve ayrıca maddeler yanıtlandıktan sonra öğrencilerden sözlü geri bildirim de alınmıştır. Yapılan bu ön deneme aşamasında maddelerin içerikleri ile birlikte cevaplama süresi de değerlendirilmiştir. Öğrencilerden alınan geri bildirimler değerlendirilerek toplamda 67 maddeden oluşan asıl form oluşturulmuştur. Son şekli verilen Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin yapısını ortaya koymak amacıyla öncelikle Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) yapılmıştır.

***Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları.*** Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla, ölçeğin taslak formu Ankara Üniversitesi, Atatürk Üniversitesi, Muş Alparslan Üniversitesi, Ordu Üniversitesi ve Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi; Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Öğretmenliği, İngilizce Öğretmenliği, Kimya Öğretmenliği, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ve Sosyal Bilgiler Öğretmenliği bölümlerinde öğrenim görmekte olan yaşları 18-32 arasında değişen 406 öğrenciye Şubat- Mayıs 2020 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda uygulanmıştır.

Elde edilen veri setine açımlayıcı faktör analizi uygulanmadan önce analizin gerektirdiği varsayımlar sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilmiştir. Çevrimiçi anket uygulamasında tüm maddelerin yanıtlanması zorunlu tutulduğundan herhangi bir eksik veriye rastlanmamıştır. Açımlayıcı faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için veri setinde uç değerlerin yer almaması gerekmektedir. Bu nedenle öncelikle ham puanlar z puanına dönüştürülmüştür. Tabachnick ve Fidell'in (2014) referansına göre z puanı [-3.29,+3,29] aralığının dışında kalan 13 kişi uç değer olarak kabul edilmiş ve analiz dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 393 kişi için Mahalanobis uzaklık değerleri hesaplanmış ve Mahalanobis uzaklık değeri kritik ki-kare değerinin üzerinde olan 6 kişi veri setinden çıkarılarak veri setinin 387 kişilik son hali elde edilmiştir. Sonrasında örneklem büyüklüğünün faktörleşme için uygun olup olmadığını tespit etmek için Kaiser- Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmış ve test sonucunda 0.824 değeri elde edilmiştir. Bu değer örneklem büyüklüğünün faktör analizi için "iyi derecede yeterli" olduğunu göstermektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri için Büyüköztürk (2012) referans alınmış ve bu değerlerin [-1,+1] aralığında olması tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı anlamına gelmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddelerin bu değer aralığında olduğu görülmüş ve tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak Bartlett küresellik testi sonuçlarına göre; ki- kare değerinin anlamlı olduğu görülmüş ($X^2(2211) = 9535.034; p < .01$) ve buna bağlı olarak verilerin çok değişkenli normallik varsayımını karşıladığı görülmüştür. Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk'e (2016) göre bu varsayımın karşılanmış olması doğrusallık varsayımının da karşılandığı anlamına gelmektedir. Kline'a (2011) göre, çoklu bağlantı problemi olmadığının söylenebilmesi için varyans artış faktörleri (VIF) değerlerinin 10'dan küçük, tolerans değerlerinin 0,10'dan büyük olması gerekmektedir. Analiz sonuçlarına göre, VIF değerlerinin 1.358-3,241 aralığında ve tolerans değerlerinin de 0,309-0,737 aralığında olması çoklu bağlantı probleminin olmadığının göstergesidir. Elde

edilen bulgular doğrultusunda açımlayıcı faktör analizinin gerektirdiği varsayımların sağlandığı anlaşılmış ve 387 kişilik veri setine temel bileşenler analizi uygulanmıştır. Analizi sonucunda özdeğeri 1'in üzerinde olan 19 faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 19 faktörlü bir yapı hem kullanışlı olmadığından hem de alanyazınla uyuşmadığından ölçülmesi istenen yapının kaç faktörden oluşabileceğinin belirlenebilmesi için yamaç-birikinti grafiğinin değerlendirilmesine karar verilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen yamaç birikinti grafiği Şekil 3'te sunulmuştur.




*Şekil 3.* Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeğine İlişkin Yamaç-Birikinti Grafiği

Şekil 3'te verilen yamaç-birikinti grafiği incelendiğinde öz değerler arasındaki farkın dördüncü faktörden sonra önemli ölçüde azaldığı görülmektedir. Başka bir deyişle, dördüncü faktörden sonraki faktörlerin açıklanan varyansa olan katkıları ilk dört faktörle karşılaştırıldığında önemli ölçüde azalmakta ve birbirine yaklaşmaktadır. Aynı zamanda ölçeğin dört faktörlü yapısının kuramsal açıdan da uygun olduğu göz önüne alınarak ölçeğin dört faktörlü olmasına karar verilmiştir. Alanyazın incelendiğinde temas kurma kapasitesinin boyutlarının birbirleriyle yüksek düzeyde ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bu yüzden, ölçülmesi istenen yapının faktörlerinin ilişkili olduğu durumlarda kullanılması önerilen eğik döndürme yöntemlerinden direct oblimin yöntemi kullanılarak açımlayıcı faktör analizi tekrar edilmiştir. Gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizinin sonuçları Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3

*Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği İlk Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu*

| | Başlangıç Özdeğerleri | | | Döndürülmüş Kareler Toplamı | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Faktör | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % |
| 1 | 9.67 | 14.43 | 14.43 | 7.67 | 10.51 | 10.51 |
| 2 | 4.99 | 7.46 | 21.89 | 5.71 | 7.58 | 18.09 |
| 3 | 3.82 | 5.70 | 27.59 | 5.46 | 7.21 | 25.30 |
| 4 | 2.80 | 4.18 | 31.78 | 4.97 | 6.48 | 31.78 |

Tablo 3 incelendiğinde, dört faktörün sırasıyla ölçeğe ait varyansın %10.51, %7.58, %7.21 ve %6.48'ini açıkladıkları görülmektedir. Dört faktörün açıkladıkları toplam varyansın ise %31.78 olduğu belirlenmiştir.

Ölçeğin faktör yapısını tespit etmek için yapılan açımlayıcı faktör analizinde; faktör yük değerlerinin kabul düzeyi .40 olarak kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2014). Dört faktör için yapılan analizde, maddeler binişiklik ve faktör yük değerlerinin kabul düzeyini karşılayıp karşılamaması açısından değerlendirildiğinde, 21 maddenin (2, 4, 5, 10, 14, 16, 19, 23, 25, 31, 40, 44, 46, 49, 50, 51, 54, 55, 57, 58, 60) ise faktör yük değerinin 0.40'ın altında olduğu ve 15 maddenin (3,7, 8, 11, 12, 18, 22, 33, 43, 45, 47, 48, 59, 64, 65, 67 ) ise binişik olduğu olduğu görülmüştür. Toplam 36 maddenin analiz dışı bırakılmasıyla birlikte ölçek 31 maddeden ve 4 alt boyuttan oluşan bir yapı sergilemiştir. Bu maddelerin analiz dışı bırakılmasının ardından gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizi sonuçları Tablo 4'te ve elde edilen faktör yük değerleri Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4

*Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Nihai Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu*

| | Başlangıç Özdeğerleri | | | Döndürülmüş Kareler Toplamı | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Faktör | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % |
| 1 | 5,32 | 17,17 | 17,17 | 4.55 | 14.01 | 14.01 |
| 2 | 3,18 | 10,26 | 27,43 | 3.42 | 10.37 | 24.38 |
| 3 | 2,89 | 9,35 | 36,78 | 3.39 | 10.30 | 34.68 |
| 4 | 2,21 | 7,15 | 43,93 | 3.11 | 9.25 | 43.93 |

Tablo 4 incelendiğinde, dört faktörün sırasıyla ölçeğe ait varyansın %14.01, %10.37, %10.30 ve %9.25'ini açıkladıkları görülmektedir. Dört faktörün açıkladıkları toplam varyansın ise %43.93 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5

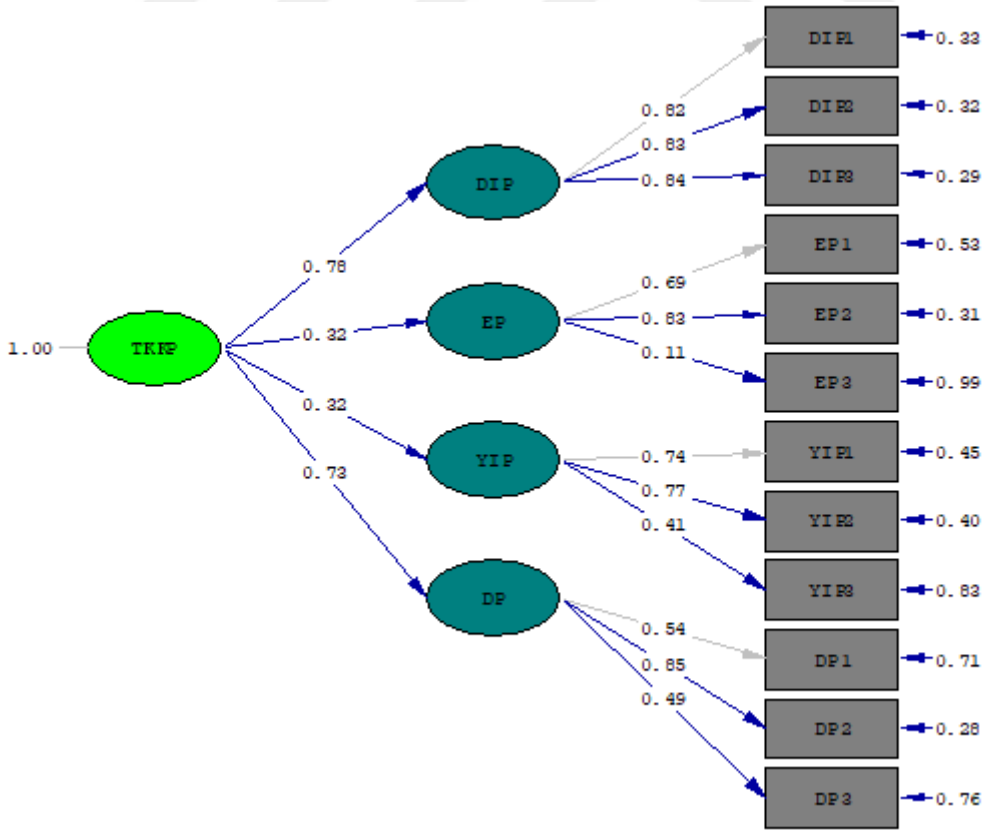
*Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri*

| Madde Numarası | | Faktör Yük Değeri |
|---|---|---|
| | 1. Faktör | |
| 20 | Kaygımı herkesten saklarım. | -0.821 |
| 13 | Mutsuz olduğumda yakınlarımdan destek isterim. | 0.747 |
| 29 | Gerçekte neler hissettiğimi kimseye belli etmem. | -0.720 |
| 27 | Kaygımı azaltmak için çevremdekilerden destek alırım. | 0.703 |
| 9 | Kaygımı çevremdekilerle paylaşmaktan çekinmem. | 0.686 |
| 41 | Beni üzen konuları konuşmak yerine içime atarım. | -0.584 |
| 63 | Yakınlarım üzülmesin diye canımı sıkan şeyleri onlarla paylaşmam. | -0.549 |
| 66 | Biri beni üzdüğünde nasıl hissettiğimi onunla paylaşırım. | 0.505 |
| 62 | İnsanlara sevgimi belli etmekten hoşlanmam. | -0.494 |
| 36 | Sevincimi belli etmemeye çalışırım. | -0.456 |
| | 2. Faktör | |
| 38 | Olaylar karşısında yakınlarımın nasıl hissettiğini tahmin edebilirim. | 0.717 |
| 6 | Çevremdekilerin nasıl hissettiklerini anlamak için çaba gösteririm. | 0.713 |
| 37 | Biriyle problem yaşadığımda farklı çözümler üretirim. | 0.702 |
| 32 | Biri bana öfkelendiğinde nedenini anlamaya çalışırım. | 0.627 |
| 1 | Tartışırken karşımdaki kişinin içinde bulunduğu koşulları anlamaya çalışırım. | 0.622 |
| 28 | Biri bana sorunlarından bahsettiğinde hemen çözüm bulmaya çalışırım. | -0.593 |
| 15 | Tartışırken karşımdakini incitmemeye çalışırım. | 0.507 |
| | 3. Faktör | |
| 24 | Öfkelendiğimde ağzımdan çıkanı kulağım duymaz. | -0.671 |
| 35 | Anlaşmazlık anında karşımdaki benim savunduğum görüşü kabul etsin diye uğraşırım. | -0.592 |
| 26 | Biri yaptığımız planı bozduğunda sinirlenirim. | -0.588 |
| 17 | Mutlu olduğumda arkasından bir sıkıntı çıkacak diye kaygılanırım. | -0.587 |
| 34 | Çok güldüğümde ardından ağlayacağımı düşünürüm. | -0.562 |
| 61 | Yaşadığım sorunun çözümü için karşı tarafın değişmesi gerektiğini düşünürüm. | -0.503 |
| 56 | Yakınlarımın beni rahatsız eden özelliklerini değiştirmeye çalışırım. | -0.486 |
| 30 | İlişkide yaşanan tartışmalarda haklı olmak benim için önemlidir. | -0.466 |
| | 4. Faktör | |
| 52 | İlişkide kötü hissetsem bile bu durumu karşımdakiyle konuşmaktan kaçınırım. | -0.662 |
| 21 | Yakınlarımla çatışmaktansa onların kararlarına uymayı tercih ederim. | -0.640 |
| 45 | İlişkilerimin bitmesinden korktuğum için mutsuz olsam bile mutluymuş gibi davranırım. | -0.604 |
| 53 | Yakınlarımla farklı görüşte olduğumda onlara düşüncelerimi açıkça ifade edemem. | -0.556 |
| 42 | İlişkim kötü gitse bile bitirmekte zorlanırım. | -0.553 |
| 39 | Önemsediğim kişilerin benden istediklerini uygun bulmasam da yaparım. | -0.537 |

Tablo 5'te her faktör altında kalan maddeler kuramsal açından incelenmiş ve on maddeden oluşan birinci faktörün duygu ifadesi, yedi maddeden oluşan ikinci faktörün empati, sekiz maddeden oluşan üçüncü faktörün yakın ilişki ve altı maddeden oluşan dördüncü faktörün diyalog olarak adlandırılmasına karar verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, duygu ifadesi alt faktörünün yük değerleri 0.82 ile 0.45; empati alt faktörünün yük değerleri 0.71 ile 0.50; yakın ilişki alt faktörünün yük değerleri 0.67 ile 0.46 ve diyalog alt faktörünün yük değerleri ise 0.66 ile 0.53 arasında değişmekte ve ölçekte 21 madde ters puanlanmaktadır. Ölçekten dört ayrı faktöre ait dört farklı puan ve toplam puan elde edilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarına ait puanların yüksek olması o alt boyuta ait becerinin yüksek olduğunu, ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması ise kişinin temas kurma kapasitesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

***Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları.*** Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin açımlayıcı faktör analizi sonucunda belirlenen dört faktörlü yapısının doğrulanması amacıyla doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi uygulanmadan önce analizin gerektirdiği varsayımlar kontrol edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için veri setinde uç değerlerin yer almaması gerekmektedir. Bu nedenle öncelikle ham puanlar z puanına dönüştürülmüştür. Tabachnick ve Fidell'in (2014) referansına göre z puanı [-3.29,+3,29] aralığının dışında kalan 21 kişi uç değer olarak kabul edilmiş ve analiz dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 495 kişi için Mahalanobis uzaklık değerleri hesaplanmış ve Mahalanobis uzaklık değeri kritik ki-kare değerinin üzerinde olan 12 kişi veri setinden çıkarılarak veri setinin 483 kişilik son hali elde edilmiştir. Sonrasında örneklem büyüklüğünün faktörleşme için uygun olup olmadığını tespit etmek için Critical N (CN) değeri incelenmiş ve sonucunda CN=268.43 değeri elde edilmiştir. Hoelter'e (1983) göre bu değerin 200'ün üzerinde olması örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri için Büyüköztürk (2012) referans alınmış ve bu değerlerin [-1,+1] aralığında olması tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı anlamına gelmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddelerin bu değer aralığında olduğu görülmüş ve tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımının karşlanıp karşılanmadığını incelemek için betimsel istatistiklerden ve histogram grafiklerinden faydalanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin [-1,+1] aralığında olduğu görülmüş ve buna bağlı olarak verilerin çok değişkenli normallik varsayımını karşıladığı kabul edilmiştir. Çokluk

ve diğerlerine (2016) göre bu varsayımın karşılanmış olması doğrusallık varsayımının da karşılandığı anlamına gelmektedir. Kline'a (2011) göre, çoklu bağlantı problemi olmadığının söylenebilmesi için varyans artış faktörleri (VIF) değerlerinin 10'dan küçük, tolerans değerlerinin 0.10'dan büyük olması gerekmektedir. Analiz sonuçlarına göre, VIF değerlerinin 1.243-2.945 aralığında ve tolerans değerlerinin de 0,217-0,799 aralığında olması çoklu bağlantı probleminin olmadığının göstergesidir. Elde edilen bulgular doğrultusunda doğrulayıcı faktör analizinin varsayımların sağlandığı anlaşılmış ve 483 kişilik veri setiyle madde parselleme yöntemi kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Parselleme yöntemi ile bir faktör altında bulunan maddeler belli amaç gözetilerek birleştirilmekte ve böylece gözlenen değişken sayısını azaltılarak ölçeğin güvenirliği arttırılmakta (Nasser ve Wisenbaker, 2006) ve buna bağlı olarak uyum iyiliği indeksleri parselleme öncesine göre daha iyi duruma gelmektedir (Nasser ve Takahashi, 2003; Little, Cunningham, Shahar ve Widaman, 2002). Doğrulayıcı faktör analizi uygulanırken faktör yüklerine göre dengeleme yöntemi kullanılarak her bir faktör üç parsele ayrılmış ve kestirim yöntemi olarak ULS kullanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı Şekil 4'te sunulmuştur.




*Şekil 4.* Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı

Modele ait yol katsayılarının t değerleri incelendiğinde tüm t değerlerinin manidar olduğu görülmektedir. Buna göre, oluşturulan parsellerin Temas Kurma Kapasitesine ait faktörleri ve faktörlerin de temas kurma kapasitesini temsil ettiği ifade edilebilir. Modele ait uyum indeksleri Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6

*Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.98 |
| RMSEA | 0.076 |
| SRMR | 0.067 |
| AGFI | 0.91 |
| NNFI | 0.98 |
| CFI | 0.96 |

Tablo 6'da verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd, RMSEA ve SRMR değerlerinin "kabul edilebilir uyumu", AGFI, NNFI ve CFI değerlerinin "mükemmel uyumu" gösterdiği görülmektedir.

Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinden elde edilen sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nden elde edilen verilerin geçerli olduğu ve ölçeğin bu haliyle araştırma kapsamında oluşturulacak yapısal eşitlik modellerinde yer alabileceği ifade edilebilir.

***Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri.*** Geştalt Temas Kurma Kapasitesi ölçeğinin güvenirliğini kanıtlamak amacıyla ilk olarak Cronbach alfa ve tabakalı alfa iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır. Elde edilen Cronbach alfa güvenirlik katsayıları duygu ifadesi boyutu için 0.88, empati boyutu için 0.75, yakın ilişki boyutu için 0.84 ve diyalog boyutu için 0.78 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca, ölçekten elde edilen toplama puanlara ait tabakalı alfa güvenirlik katsayısı ise 0.82 olarak bulunmuştur. Buna göre, her bir boyutta bulunan maddelerden elde edilen puanların ve ölçekteki tüm maddelerden elde edilen puanların birbirleriyle tutarlı olduğu, bir başka deyişle güvenilir olduğu ifade edilebilir.

Ölçeğin zamana karşı güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla test-tekrar test güvenirliği hesaplanmıştır. Bu amaçla, ölçek 125 kişilik bir öğrenci grubuna iki hafta

arayla uygulanmıştır. Bu öğrenci grubundan her iki uygulamaya da katılan 106 öğrenci üzerinden ilk ve son testler arasında korelasyonlar hesaplanmıştır. Analizler sonucunda, korelasyon katsayıları duygu ifadesi boyutu için 0.85, empati boyutu için 0.56, yakın ilişki boyutu için 0.64, diyalog boyutu için 0.61 ve toplam puan için 0.74 olarak belirlenmiştir. Buna göre ölçeğin zamana karşı da tutarlı olduğu ifade edilebilir.

**Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği.** Bu çalışmada bireylerin çevresiyle ilişki kurarken nasıl bir ilişki biçimi sergilediğini değerlendirebilmek amacıyla bir ölçme aracı geliştirilmiştir (Ek 3). Bu çerçevede Geştalt terapi yaklaşımı temel alınarak; Geştalt terapi eğitimi esnasında hazırlanan vaka analizlerinde yer alan danışan ifadeleri, ilişki ile ilgili ölçekler ve alanda çalışan ruh sağlığı uzmanları ile yapılan görüşmeler değerlendirilerek 94 maddeden oluşan havuz oluşturulmuştur. Maddelerin uygunluğu doktora eğitimini ve Geştalt terapi eğitimini tamamlamış ve aktif olarak danışan gören 4 alan uzmanı, 1 ölçme değerlendirme alanında uzman ve 2 dil uzmanı olmak üzere toplamda 7 uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlara iletilen formda kuramsal çerçevenin ardından her bir madde için 3'lü Likert tipinde değerlendirme anahtarı verilmiştir. 1 numara "madde uygun değil" çıkarılsın, 2 numara "revize edilmeli" düzeltilerek kullanılsın ve 3 numara ise "uygun" bu şekilde kullanılabilir anlamına gelmektedir. Uzmanlardan her bir madde için uygun gördükleri seçeneği işaretlemeleri istenmiştir. Ayrıca uzmanlardan tarafından derecelendirmeye ek olarak; revize edilmeli seçeneğini işaretlemiş ise "ilgili maddeye ilişkin uzmanın önerisi" bölümünün altına görüşlerini yazmaları istenmiş ve her bir alt boyutun sonunda uzmanların öneri maddelerini yazılabileceği alana yer verilmiştir. Uzmanların her bir madde için puanlamaları ve önerileri doğrultusunda aday ölçeğin revize edilmesi önerilen maddeleri gözden geçirilip düzeltilmiş, düşük puan maddeler madde havuzundan çıkarılmış ve eklenmesi önerilen maddeler incelenerek ön denemede uygulanması planlanan ölçek formu oluşturulmuştur.

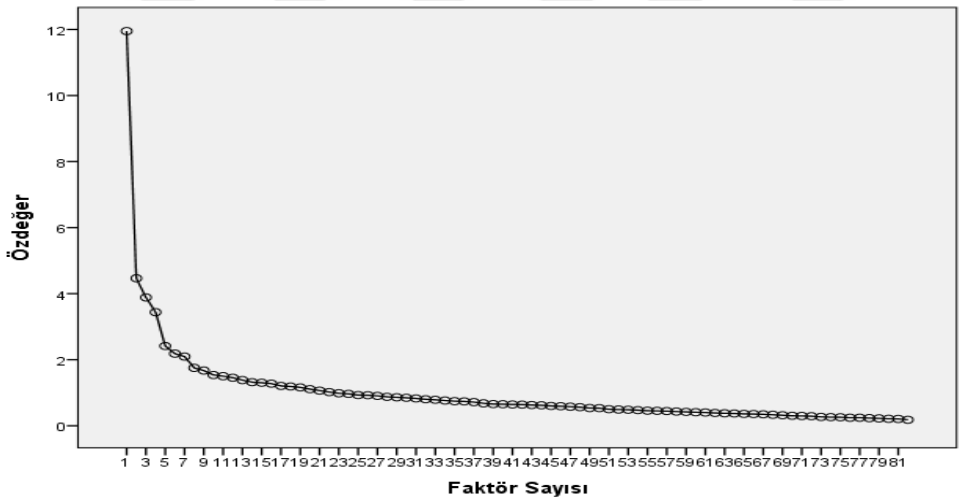
Toplamda 82 maddeden oluşan deneme formu; ölçme değerlendirme uzmanının görüşleri doğrultusunda 1= Bana hiç uygun değil'den 5=Bana çok uygun şeklinde puanlanan beşli likert tipi bir ölçme aracı şeklini almıştır. Oluşturulan deneme formu Ankara Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü 4. sınıfta öğrenim gören 20 öğrenciye uygulanmıştır. Uygulayıcılardan ölçek maddelerini yanıtlarken; maddelerin anlaşılır olup olmadığı, ikircikli anlama sahip olan ya da okuyucunun içten bir biçimde cevaplamasına engel olabilecek içerikte maddeler olup olmadığını

değerlendirmeleri istenmiştir. Değerlendirmeleri her bir maddenin altında yer alan boşluğa yazmaları istenmiş ve ayrıca maddeler yanıtlandıktan sonra öğrencilerden sözlü geri bildirim de alınmıştır. Yapılan bu ön deneme aşamasında maddelerin içerikleri ile birlikte cevaplama süresi de değerlendirilmiştir. Öğrencilerden alınan geri bildirimler değerlendirilerek toplamda 82 maddeden oluşan asıl form oluşturulmuştur.

***Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları.*** Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği'nin faktör yapısını ortaya koymak amacıyla, ölçeğin taslak formu Afyon Kocatepe Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Başkent Üniversitesi, Çukurova Üniversitesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Gazi Üniversitesi, Hacettepe Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Kastamonu Üniversitesi, Siirt Üniversitesi; Biyomedikal Mühendisliği, Endüstri Mühendisliği, Hemşirelik, Hukuk, İktisat, Özel Eğitim Öğretmenliği, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ve Uluslararası İlişkiler bölümlerinde öğrenim görmekte olan yaşları 18-54 arasında değişen 503 öğrenciye Şubat- Mayıs 2020 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda uygulanmıştır.

Elde edilen veri setine açımlayıcı faktör analizi uygulanmadan önce analizin gerektirdiği varsayımlar sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilmiştir. Çevrimiçi anket uygulamasında tüm maddelerin yanıtlanması zorunlu tutulduğundan herhangi bir eksik veriye rastlanmamıştır. Açımlayıcı faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için veri setinde uç değerlerin yer almaması gerekmektedir. Bu nedenle öncelikle ham puanlar z puanına dönüştürülmüştür. Tabachnick ve Fidell'in (2014) referansına göre z puanı [-3.29,+3,29] aralığının dışında kalan 20 kişi uç değer olarak kabul edilmiş ve analiz dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 483 kişi için Mahalanobis uzaklık değerleri hesaplanmış ve Mahalanobis uzaklık değeri kritik ki-kare değerinin üzerinde olan 13 kişi veri setinden çıkarılarak veri setinin 470 kişilik son hali elde edilmiştir. Sonrasında örneklem büyüklüğünün faktörleşme için uygun olup olmadığını tespit etmek için Kaiser- Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmış ve test sonucunda 0.843 değeri elde edilmiştir. Bu değer örneklem büyüklüğünün faktör analizi için "iyi derecede yeterli" olduğunu göstermektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri için Büyüköztürk (2012) referans alınmış ve bu değerlerin [-1,+1] aralığında olması tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı anlamına gelmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddelerin bu değer aralığında olduğu görülmüş ve tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak Bartlett küresellik testi sonuçlarına göre; ki- kare değerinin

anlamlı olduğu görülmüş ($X^2(3321) = 13836.311; p < .01$) ve buna bağlı olarak verilerin çok değişkenli normallik varsayımını karşıladığı görülmüştür. Çokluk ve diğerlerine (2016) göre bu varsayımın karşılanmış olması doğrusallık varsayımının da karşılandığı anlamına gelmektedir. Kline'a (2011) göre, çoklu bağlantı problemi olmadığının söylenebilmesi için varyans artış faktörleri (VIF) değerlerinin 10'dan küçük, tolerans değerlerinin 0,10'dan büyük olması gerekmektedir. Analiz sonuçlarına göre, VIF değerlerinin 1.432-2,703 aralığında ve tolerans değerlerinin de 0,370-0,719 aralığında olması çoklu bağlantı probleminin olmadığının göstergesidir. Elde edilen bulgular doğrultusunda açımlayıcı faktör analizinin gerektirdiği varsayımların sağlandığı anlaşılmış ve 470 kişilik veri setine temel bileşenler analizi uygulanmıştır. Temel bileşenler analizi sonucunda özdeğeri 1'in üzerinde olan 22 faktör olduğu görülmüştür. 22 faktörlü bir yapı hem kullanışlı olmadığından hem de alanyazınla uyuşmadığından ölçülmesi istenen yapının kaç faktörden oluşabileceğinin belirlenebilmesi için yamaç-birikinti grafiğinin değerlendirilmesine karar verilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen yamaç-birikinti grafiği Şekil 5'te sunulmuştur.




*Şekil 5.* Geştalt Temas Biçimleri Ölçeğine İlişkin Yamaç-Birikinti Grafiği

Şekil 5'te verilen yamaç-birikinti grafiği incelendiğinde öz değerler arasındaki farkın beşinci faktörden sonra önemli ölçüde azaldığı görülmektedir. Başka bir deyişle, beşinci faktörden sonraki faktörlerin açıklanan varyansa olan katkıları ilk beş faktörle karşılaştırıldığında önemli ölçüde azalmakta ve birbirine yaklaşmaktadır. Aynı zamanda ölçeğin beş faktörlü yapısının kuramsal açıdan da uygun olduğu göz önüne alınarak ölçeğin beş faktörlü olmasına karar verilmiştir. Alanyazın incelendiğinde temas kurma

biçimlerinin boyutlarının birbirleriyle yüksek düzeyde ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bu yüzden, ölçülmesi istenen yapının faktörlerinin ilişkili olduğu durumlarda kullanılması önerilen eğik döndürme yöntemlerinden direct oblimin yöntemi kullanılarak açımlayıcı faktör analizi tekrar edilmiştir. Gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizinin sonuçları Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7

*Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği İlk Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu*

| | Başlangıç Özdeğerleri | | | Döndürülmüş Kareler Toplamı | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Faktör | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % |
| 1 | 11.95 | 14.57 | 14.57 | 8.65 | 9.61 | 9.61 |
| 2 | 4.46 | 5.45 | 20.02 | 7.02 | 7.62 | 17.23 |
| 3 | 3.88 | 4.74 | 24.76 | 5.46 | 5.73 | 22.96 |
| 4 | 3.43 | 4.19 | 28.95 | 5.06 | 5.22 | 28.18 |
| 5 | 2.41 | 2.95 | 31.90 | 3.88 | 3.72 | 31.90 |

Tablo 7 incelendiğinde, beş faktörün sırasıyla ölçeğe ait varyansın %9.61, %7.62, %5.73, %5.22 ve %3.72'sini açıkladıkları görülmektedir. Beş faktörün açıkladıkları toplam varyansın ise %31.90 olduğu belirlenmiştir.

Ölçeğin faktör yapısını tespit etmek için yapılan açımlayıcı faktör analizinde; faktör yük değerlerinin kabul düzeyi .40 olarak kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2014). Beş faktör için yapılan analizde, maddeler binişiklik ve faktör yük değerlerinin kabul düzeyini karşılayıp karşılamaması açısından değerlendirildiğinde, 33 maddenin (3, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 21, 22, 26, 28, 32, 33, 38, 41, 45, 46, 50, 51, 52, 53, 58, 61, 64, 69, 70, 74, 75, 76, 77, 82) ise faktör yük değerinin 0.40'ın altında olduğu ve 5 maddenin (11,19, 55, 71, 78) ise binişik olduğu olduğu görülmüştür. Toplam 38 maddenin analiz dışı bırakılmasıyla birlikte ölçek, 44 maddeden ve 5 alt boyuttan oluşan bir yapı sergilemiştir. Bu maddelerin analiz dışı bırakılmasının ardından gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizi sonuçları Tablo 8'de ve elde edilen faktör yük değerleri Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8

*Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Nihai Açımlayıcı Faktör Analizi Sonucu*

| | Başlangıç Özdeğerleri | | | Döndürülmüş Kareler Toplamı | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Faktör | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % | Özdeğer | Açıklanan Varyans % | Kümülatif Varyans % |
| 1 | 6.11 | 13.89 | 13.89 | 4.50 | 9.52 | 9.52 |
| 2 | 3.67 | 8.33 | 22.22 | 4.27 | 9.01 | 18.53 |
| 3 | 2.95 | 6.71 | 28.93 | 3.78 | 7.88 | 26.41 |
| 4 | 2.50 | 5.68 | 34.61 | 3.40 | 7.02 | 33.43 |
| 5 | 1.72 | 3.91 | 38.52 | 2.55 | 5.09 | 38.52 |

Tablo 8 incelendiğinde, beş faktörün sırasıyla ölçeğe ait varyansın %9.52, %9.01, %7.88, %7.02 ve %5.09'unu açıkladıkları görülmektedir. Beş faktörün açıkladıkları toplam varyansın ise %38.52 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 9

*Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri*

| Madde Numarası | | Faktör Yük Değeri |
|---|---|---|
| | 1. Faktör | |
| 60 | Kalabalık ortamlarda konuşmaktan çekinirim. | 0.732 |
| 68 | Yeni girdiğim ortamlarda elim ayağıma dolaşır. | 0.722 |
| 8 | İnsanlarla anlaşmazlık yaşadığımda hislerimi içimde tutarım. | 0.649 |
| 62 | İnsanlardan bir şey istemekte zorlanırım. | 0.596 |
| 1 | Anlamadığım konularla ilgili soru sormaktan çekinmem. | -0.560 |
| 65 | Bir şeyi söylemeden önce kırk defa düşünür sonra söylerim. | 0.552 |
| 42 | Çevremdekiler dobra bir insan olduğumu söyler. | -0.478 |
| 59 | Birine kızsam bile bir şey olmamış gibi davranırım. | 0.460 |
| 39 | Çevremdekiler donuk bir insan olduğumu söyler. | 0.457 |
| | 2. Faktör | |
| 57 | Çevremdekilerin hakkımda yaptıkları yorumları önemserim. | 0.704 |
| 66 | İnsanların hakkımda ne düşündüklerine önem veririm. | 0.644 |
| 63 | Çevremdekilerin nasıl hissettiğini önemserim. | 0.589 |
| 73 | Dışarıdan nasıl göründüğüm benim için önemlidir. | 0.576 |
| 23 | Davranışlarımın diğer insanlar üzerindeki etkisini önemserim. | 0.572 |
| 79 | Ne yapacaksam sevdiklerimle birlikte yapmak isterim. | 0.497 |
| 30 | Konuşurken karşımdakine iyi bir izlenim verip vermediğime odaklanırım. | 0.445 |
| 54 | Hayatımı önem verdiğim kişilere göre şekillendiririm. | 0.425 |
| 6 | Çoğunluk tarafından kabul edilmek benim için önemlidir. | 0.417 |
| 24 | Yakın ilişkide olduğum kişilerin yaşamına ilişkin her şeyi bilmek isterim. | 0.411 |
| | 3. Faktör | |
| 49 | Çevremdekiler beni üzen konulardan bahsederken gülümsediğimi söyler. | 0.636 |
| 37 | Konuşurken konudan konuya atladığım söylenir. | 0.605 |
| 4 | Kendimi acımasızca eleştiririm. | -0.595 |
| 2 | Çevremdekiler uzun ve karmaşık cümleler kurduğumu söyler. | 0.567 |
| 29 | Çevremdekiler kendime karşı çok acımasız olduğumu söyler. | -0.547 |
| 27 | Komik olmayan durumlarda gülesim gelir. | 0.531 |
| 36 | İşler ters gittiğinde ilk kendimi suçlarım. | -0.514 |

(Devam ediyor)

Tablo 9 (Devam)

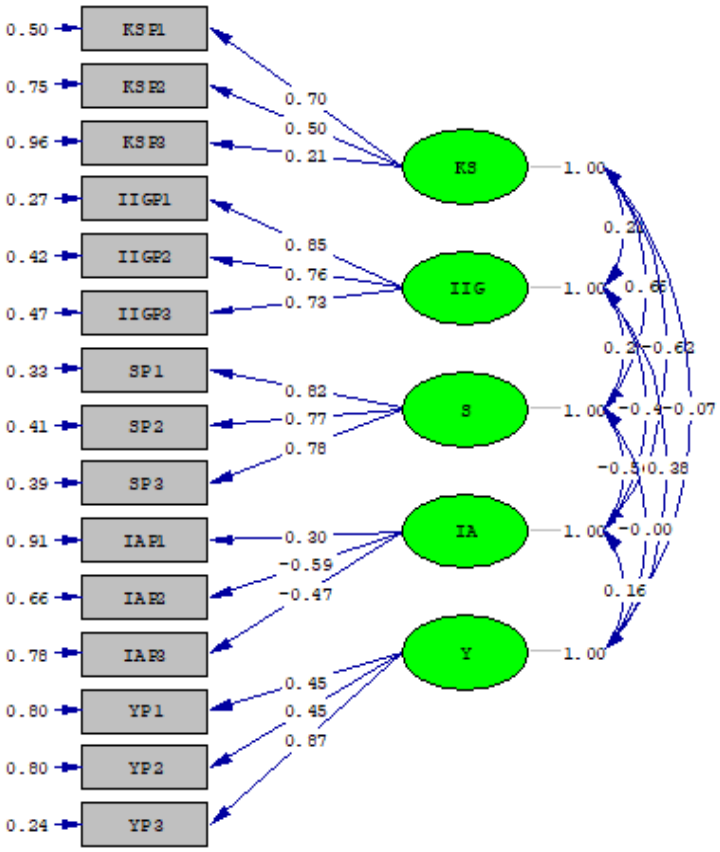
*Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri*

| Madde Numarası | | Faktör Yük Değeri |
|---|---|---|
| | 3. Faktör | |
| 20 | Çevremdekiler çok hızlı konuştuğumu söyler. | 0.507 |
| 81 | Bir olayı çok fazla detay vererek anlattığım söylenir. | 0.499 |
| 48 | Hayatımda işler yolunda gitmediğinde kendime acırım. | -0.483 |
| 47 | Bir yere çarptığımı ancak vücudumda bir morluk gördüğümde fark ederim. | 0.436 |
| 80 | Canım sıkılsa da sebebini bulamam. | 0.436 |
| 44 | Çevremdekiler sorunlarımı görmezden geldiğimi söyler. | 0.431 |
| | 4. Faktör | |
| 43 | Eleştirilmek beni rahatsız eder. | 0.667 |
| 18 | Olumsuz eleştirinin de beni geliştireceğini düşünürüm. | -0.653 |
| 56 | Farklı görüşleri duymaktan hoşlanırım. | -0.623 |
| 72 | Yakın ilişkide olduğum kişiler benimle aynı görüşte olmadığında öfkelenirim. | 0.572 |
| 34 | Bir konuda karar vermeden önce o konuyu kendim araştırırım. | -0.501 |
| 40 | Benimle ilgili yapılan yorumları kabul ederim. | -0.497 |
| 31 | Yakın ilişkide olduğum kişilerle aynı görüşteymişim gibi davranırım. | 0.433 |
| 16 | Bir konuyla ilgili tek bir doğru olduğuna inanırım. | 0.420 |
| | 5. Faktör | |
| 14 | İnsan sarrafıyımdır. | 0.691 |
| 25 | İnsanların benimle ilgili ne düşündüklerini anlarım. | 0.657 |
| 67 | Çevremdekilerin benden ne beklediğini anlarım. | 0.601 |
| 35 | Çevremdekiler için neyin doğru neyin yanlış olduğunu bilirim. | 0.505 |

Tablo 9'da her faktör altında kalan maddeler kuramsal açından incelenmiş ve dokuz maddeden oluşan birinci faktörün kendini seyretme, 10 maddeden oluşan ikinci faktörün iç içe geçme, 13 maddeden oluşan üçüncü faktörün saptırma, sekiz maddeden oluşan dördüncü faktörün içe alma dört maddeden oluşan beşinci faktörün yansıtma olarak isimlendirilmesine karar verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, kendini seyretme alt faktörünün yük değerleri 0.73 ile 0.45; iç içe geçme alt faktörünün yük değerleri 0.70 ile 0.41; saptırma alt faktörünün yük değerleri 0.63 ile 0.43; içe alma alt faktörünün yük değerleri 0.66 ile 0.42 ve yansıtma alt faktörünün yük değerleri ise 0.69 ile 0.50 arasında değişmekte ve ölçekte 10 madde ters puanlanmaktadır. Ölçekten beş ayrı faktöre ait beş farklı puan elde edilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarına ait puanların yüksek olması ilgili temas biçimlerinin daha sık kullanıldığını göstermektedir.

***Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'nin Faktör Yapısı: Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları.*** Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği'nin açımlayıcı faktör analizi sonucunda belirlenen beş faktörlü yapısının doğrulanması amacıyla doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi uygulanmadan önce analizin gerektirdiği

varsayımlar kontrol edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinin gerçekleştirilebilmesi için veri setinde uç değerlerin yer almaması gerekmektedir. Bu nedenle öncelikle ham puanlar z puanına dönüştürülmüştür. Tabachnick ve Fidell'in (2014) referansına göre z puanı [-3.29,+3,29] aralığının dışında kalan 15 kişi uç değer olarak kabul edilmiş ve analiz dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 501 kişi için Mahalanobis uzaklık değerleri hesaplanmış ve Mahalanobis uzaklık değeri kritik ki-kare değerinin üzerinde olan 8 kişi veri setinden çıkarılarak veri setinin 493 kişilik son hali elde edilmiştir. Sonrasında örneklem büyüklüğünün faktörleşme için uygun olup olmadığını tespit etmek için Critical N (CN) değeri incelenmiş ve sonucunda CN=226.12 değeri elde edilmiştir. Hoelter'e (1983) göre bu değerin 200'ün üzerinde olması örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri için Büyüköztürk (2012) referans alınmış ve bu değerlerin [-1,+1] aralığında olması tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı anlamına gelmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddelerin bu değer aralığında olduğu görülmüş ve tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımının karşlanıp karşılanmadığını incelemek için betimsel istatistiklerden ve histogram grafiklerinden faydalanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin [-1,+1] aralığında olduğu görülmüş ve buna bağlı olarak verilerin çok değişkenli normallik varsayımını karşıladığı kabul edilmiştir. Çokluk ve diğerlerine (2016) göre bu varsayımın karşılanmış olması doğrusallık varsayımının da karşılandığı anlamına gelmektedir. Kline'a (2011) göre, çoklu bağlantı problemi olmadığının söylenebilmesi için varyans artış faktörleri (VIF) değerlerinin 10'dan küçük, tolerans değerlerinin 0.10'dan büyük olması gerekmektedir. Analiz sonuçlarına göre, VIF değerlerinin 1.115-3.051 aralığında ve tolerans değerlerinin de 0,224-0,683 aralığında olması çoklu bağlantı probleminin olmadığının göstergesidir. Elde edilen bulgular doğrultusunda doğrulayıcı faktör analizinin varsayımların sağlandığı anlaşılmış ve 493 kişilik veri setiyle madde parselleme yöntemi kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Parselleme yöntemi ile bir faktör altında bulunan maddeler belli amaç gözetilerek birleştirilmekte ve böylece gözlenen değişken sayısını azaltılarak ölçeğin güvenirliği arttırılmakta (Nasser ve Wisenbaker, 2006) ve buna bağlı olarak uyum iyiliği indeksleri parselleme öncesine göre daha iyi duruma gelmektedir (Nasser ve Takahashi, 2003; Little vd., 2002). Doğrulayıcı faktör analizi uygulanırken faktör yüklerine göre dengeleme yöntemi kullanılarak her bir faktör üç parsele ayrılmış ve kestirim yöntemi olarak ULS kullanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı Şekil 6'da sunulmuştur.




*Şekil 6.* Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Yol Diyagramı

Modele ait yol katsayılarının t değerleri incelendiğinde sadece kendini seyretme faktörü ile yansıtma faktörü ve saptırma faktörü ile yansıtma faktörü arasındaki yol katsayılarına ait t değerlerinin anlamlı olmadığı görülmüştür. Faktörlerin birbirinden bağımsız olması ve teorik olarak ölçekten toplam puan elde edilmemesi dikkate alındığından faktörlerin kendilerine ait maddelerle aralarındaki yol katsayıların anlamlı olması modelin uyumluluğu için yeterli görülmüştür. Modele ait uyum indeksleri Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10

*Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 2.41 |
| RMSEA | 0.067 |
| SRMR | 0.073 |
| AGFI | 0.92 |
| NNFI | 0.98 |
| CFI | 0.97 |

Tablo 10'da verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, RMSEA ve SRMR değerlerinin "kabul edilebilir uyumu" $\chi^2$/sd, AGFI, NNFI ve CFI değerlerinin "mükemmel uyumu" gösterdiği görülmektedir.

Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinden elde edilen sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde Geştalt Temas Biçimleri Ölçeğinden elde edilen verilerin geçerli olduğu ve ölçeğin bu haliyle araştırma kapsamında oluşturulacak yapısal eşitlik modellerinde yer alabileceği ifade edilebilir.

***Geştalt Temas Biçimleri Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Analizleri.*** Geştalt Temas Biçimleri ölçeğinin güvenirliğini kanıtlamak amacıyla ilk olarak Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Elde edilen Cronbach alfa güvenirlik katsayıları kendini seyretme boyutu için 0.79, iç içe geçme boyutu için 0.81, saptırma boyutu için 0.77, içe alma boyutu için 0.72 ve yansıtma boyutu için 0.74 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, her bir boyutta bulunan maddelerden elde edilen puanların birbirleriyle tutarlı olduğu, bir başka deyişle güvenilir olduğu ifade edilebilir.

Ölçeğin zamana karşı güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla test-tekrar test güvenirliği hesaplanmıştır. Bu amaçla, ölçek 125 kişilik bir öğrenci grubuna iki hafta arayla uygulanmıştır. Bu öğrenci grubundan her iki uygulamaya da katılan 106 öğrenci üzerinden ilk ve son testler arasında korelasyonlar hesaplanmıştır. Analizler sonucunda, korelasyon katsayıları kendini seyretme boyutu için 0.67, iç içe geçme boyutu için 0.79, saptırma boyutu için 0.85, içe alma boyutu için 0.71 ve yansıtma boyutu için 0.66 olarak olarak belirlenmiştir. Buna göre ölçeğin zamana karşı da tutarlı olduğu ifade edilebilir.

**Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20).** Bireylerin duygularını tanıma ve anlamada güçlük çekme, diğerlerine duygularını ifade ederken zorlanma gibi özelliklerini ölçmek amacıyla Taylor, Ryan ve Bagby (1985) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek; 26 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert tipi (1=Hiçbir zaman; 5= Her zaman) bir ölçüm yapmaktadır. Bagby, Parker ve Taylor (1994); yöneltilen eleştiriler doğrultusunda ölçeği yeniden düzenlemiş ve ölçek 20 maddelik son halini almıştır (Ek 4). Ölçeğin Türk örneklemine uyarlama çalışmasını Güleç ve diğerleri (2009) gerçekleştirmiştir. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duyguları tanımada güçlük 7 madde (1, 3, 6, 7, 9, 13, 14), duyguları ifade etmede güçlük 5 madde (2, 4, 11, 12, 17), dışa dönük düşünce 8 madde (5, 8, 10,

15, 16, 18, 19, 20) olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekteki 4., 5., 10., 18. ve 19. maddeler ters puanlanma ve ölçekten alınan puanların yükselmesi aleksitiminin de yükseldiği anlamına gelmektedir. Ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı .78; alt ölçeklerin ise sırasıyla .80, .57 ve .63 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bu çalışma için hesaplanan toplam iç tutarlılık katsayısı .86; duyguları tanımada güçlük alt boyutu için .87, duyguları ifade etmede güçlük alt boyutu için .77, dışa dönük düşünce için ise .70 olarak bulunmuştur. Ölçek için yapılan doğrulayıcı faktör analizine ilişkin uyum değerlerine ise Tablo 11'de yer verilmiştir.

Tablo 11

*Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri*

| $X^2$ | sd | $X^2$/sd | RMSEA | SRMR | GFI | AGFI | CFI | NFI | NNFI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1266.90 | 452 | 2.80 | 0.061 | 0.067 | 0.94 | 0.93 | 0.97 | 0.96 | 0.97 |

Tablo 11'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde RMSEA ve SRMR değerlerinin "kabul edilebilir uyumu", $\chi^2$/sd, AGFI, CFI, NFI ve NNFI değerlerinin "mükemmel uyumu" gösterdiği görülmektedir.

**Kısa Semptom Envanteri (KSE)- Somatizasyon Alt Ölçeği.** Derogatis (1992) tarafından geliştirilen envanter çeşitli bedensel ve psikolojik belirtileri ölçmeyi amaçlamakta ve somatizasyon, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete bozukluğu, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçeğin uyarlaması Şahin ve Durak (1994) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve öfke/saldırganlık olmak üzere beş faktöre ulaşılmıştır (Ek 5). 53 maddeden oluşan ölçekte; '0- hiç' ve '4- ileri derecede' arasında değişen 5'li Likert tipi bir derecelendirme kullanılmıştır. Envanterin yetişkin örneklem iç tutarlılık katsayıları .75 ile .87 arasında değişmekte ve ölçekten alınan yüksek puanlar bireylerdeki psikolojik semptomların sıklığını işaret etmektedir. Bu çalışmada; 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30, 33 maddeleri olmak üzere toplamda dokuz maddeden oluşan somatizasyon alt ölçeğinin maddeleri kullanılmıştır. Ölçeğin bu çalışma için somatizasyon alt boyutu hesaplanan iç tutarlılık katsayısı .80 olarak hesaplanmıştır. Ölçek için yapılan doğrulayıcı faktör analizine ilişkin uyum değerlerine ise Tablo 12'de yer verilmiştir.

Tablo 12

*Somatizasyon Alt Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İyiliği İndeksleri*

| $X^2$ | sd | $X^2$/sd | RMSEA | SRMR | GFI | AGFI | CFI | NFI | NNFI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 92.39 | 27 | 3.42 | 0.069 | 0.042 | 0.99 | 0.98 | 0.99 | 0.98 | 0.99 |

Tablo 12'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd ve RMSEA değerlerinin "kabul edilebilir uyumu", SRMR, AGFI, CFI, NFI ve NNFI değerlerinin "mükemmel uyumu" gösterdiği görülmektedir.

## Verilerin Toplanması Süreci

Araştırma verilerinin elde edilmesi sürecinde öncelikle araştırma kapsamında kullanılacak ölçme araçlarını geliştiren ve uyarlayan araştırmacılardan mail yoluyla ölçek kullanım izni istenmiştir. Sonrasında Ankara Üniversitesi Etik Kurul İzni (Ek 6) alınarak ölçek uygulama aşamasına geçilmiştir. Örneklem grubuna ulaşabilmek için araştırmacı çeşitli üniversitelerde görev yapan akademik personelle görüşerek elektronik ortamda hazırlanan ölçeklerin uygulanması noktasında destek istemiştir.

## Verilerin Analizi

Verilerin analize hazırlanması sürecinde öncelikle varsayımların karşılanıp karşılanmadığı test edilmiş, sonrasında önerilen hipotetik model yapısal eşitlik modellemesi tekniği ile analiz edilmiştir. Araştırmada SPSS 20, LISREL 8.7 ve AMOS 23 istatistik paket programlarından faydalanılmıştır.

## Verilerin Analize Hazırlanması

Elde edilen veriler kullanılarak oluşturulan yapısal eşitlik modelleri sınanmadan önce analizin gerektirdiği varsayımlar sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilmiştir. Çevrimiçi anket uygulamasında tüm maddelerin yanıtlanması zorunlu tutulduğundan herhangi bir eksik veriye rastlanmamıştır. Yapısal eşitlik modellerinin sınanması için veri setinde uç değerlerin yer almaması gerekmektedir. Bu nedenle öncelikle ham puanlar z

puanına dönüştürülmüştür. Tabachnick ve Fidell'in (2014) referansına göre z puanı [-3.29,+3,29] aralığının dışında kalan 53 kişi uç değer olarak kabul edilmiş ve analiz dışı bırakılmıştır. Geriye kalan 463 kişi için Mahalanobis uzaklık değerleri hesaplanmış ve Mahalanobis uzaklık değeri kritik ki-kare değerinin üzerinde olan 32 kişi veri setinden çıkarılarak veri setinin 431 kişilik son hali elde edilmiştir. Sonrasında örneklem büyüklüğünün faktörleşme için uygun olup olmadığını tespit etmek için Critical N (CN) değeri incelenmiş ve sonucunda bu değer tüm modeller için 200'ün üzerinde bulunmuştur. Hoelter'e (1983) göre bu değerin 200'ün üzerinde olması örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir. Çarpıklık ve basıklık değerleri için Büyüköztürk (2012) referans alınmış ve bu değerlerin [-1,+1] aralığında olması tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı anlamına gelmektedir. Tüm değişkenlerin bu değer aralığında olduğu görülmüş ve tek değişkenli normallik varsayımının karşılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Çok değişkenli normallik varsayımının karşlanıp karşılanmadığını incelemek için betimsel istatistiklerden ve histogram grafiklerinden faydalanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin [-1,+1] aralığında olduğu görülmüş ve buna bağlı olarak verilerin çok değişkenli normallik varsayımını karşıladığı kabul edilmiştir. Çokluk ve diğerlerine (2016) göre bu varsayımın karşılanmış olması doğrusallık varsayımının da karşılandığı anlamına gelmektedir. Kline'a (2011) göre, çoklu bağlantı problemi olmadığının söylenebilmesi için varyans artış faktörleri (VIF) değerlerinin 10'dan küçük, tolerans değerlerinin 0.10'dan büyük olması gerekmektedir. Analiz sonuçlarına göre, VIF değerlerinin 1.177-3.500 aralığında ve tolerans değerlerinin de 0,286-0,850 aralığında olması çoklu bağlantı probleminin olmadığının göstergesidir. Elde edilen bulgular doğrultusunda yapısal eşitlik modeli varsayımların sağlandığı anlaşılmış ve 431 kişilik veri seti kullanılarak araştırma amaçları kapsamında belirlenen modeller yapısal eşitlik modeli oluşturularak test edilmiştir.

# BÖLÜM 4

# BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, veri toplama araçlarından elde edilen puanlara ilişkin betimsel istatistikler ve veri analizleri sonucunda elde edilen bulgular sunulmuştur.

## Veri Toplama Araçlarından Elde Edilen Puanlarla İlgili Betimsel İstatistikler

Katılımcıların Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II, Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği, Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) Somatizasyon Alt Ölçeğinden aldıkları puanlara ilişkin betimsel istatistikler Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13

*Veri Toplama Araçlarından Elde Edilen Puanlara İlişkin Betimsel İstatistikler*

| Değişkenler | n | Minimum Puan | Maksimum Puan | $\bar{x}$ | Medyan | Mod | Ss | ÇK | BK |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| YİYE II | | | | | | | | | |
| Bağlanmaya ilişkin kaygı | 431 | 25.00 | 113.00 | 67.81 | 67.00 | 63.00 | 17.58 | .07 | -.58 |
| Bağlanmaya ilişkin kaçınma | 431 | 18.00 | 116.00 | 57.78 | 58.00 | 52.00 | 17.91 | .09 | -.14 |
| GTKKÖ | 431 | 73.00 | 143.00 | 108.57 | 108 | 110 | 12.79 | -.10 | -.10 |
| Duygu ifadesi | 431 | 13.00 | 50.00 | 34.38 | 35 | 33 | 7.73 | -.19 | -.33 |
| Empati | 431 | 13.00 | 32.00 | 25.63 | 26 | 27 | 3.15 | -.62 | .77 |
| Yakın ilişki | 431 | 10.00 | 36.00 | 24.91 | 25 | 23 | 4.74 | -.31 | .12 |
| Diyalog | 431 | 8.00 | 30.00 | 22.77 | 23 | 25 | 4.23 | -.52 | -.09 |
| GTBÖ | 431 | | | | | | | | |
| Kendini seyretme | 431 | 9.00 | 42.00 | 24.98 | 25 | 26 | 6.42 | .11 | -.23 |
| İç içe geçme | 431 | 17.00 | 50.00 | 36.82 | 37 | 36 | 5.83 | -.11 | -.20 |
| Saptırma | 431 | 23.00 | 53.00 | 36.32 | 36 | 36 | 5.39 | .22 | .22 |
| İçe alma | 431 | 11.00 | 31.00 | 18.96 | 19 | 17 | 3.53 | .27 | .03 |
| Yansıtma | 431 | 5.00 | 20.00 | 13.81 | 14 | 14 | 2.59 | .03 | -.05 |
| TAÖ | 431 | 23.00 | 89.00 | 50.70 | 50.17 | 60.00 | 11.64 | .40 | -.04 |
| Duyguları tanımada güçlük | 431 | 7.00 | 35.00 | 17.27 | 16.00 | 14.00 | 5.89 | .51 | -.17 |

(Devam ediyor)

Tablo 13 (Devam)

*Veri Toplama Araçlarından Elde Edilen Puanlara İlişkin Betimsel İstatistikler*

| Değişkenler | n | Minimum Puan | Maksimum Puan | $\bar{x}$ | Medyan | Mod | Ss | ÇK | BK |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Duyguları ifade etmede güçlük | 431 | 5.00 | 25.00 | 12.88 | 12.50 | 10.00 | 3.88 | .38 | -.08 |
| Dışa dönük düşünce | 431 | 10.00 | 31.00 | 20.48 | 20.00 | 20.00 | 3.89 | .08 | .00 |
| Somatizasyon alt ölçeği | 431 | 9.00 | 39.00 | 16.13 | 15.00 | 14.00 | 5.74 | 1.15 | 1.27 |

Tablo 13'te görüldüğü üzere, katılımcıların YİYE II Ölçeğinin bağlanmaya ilişkin kaygı alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=67.81, en düşük puan 25, en yüksek puan 113 ve standart sapma değeri 17.58 iken bağlanmaya ilişkin kaçınma alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=57.78, en düşük puan 18, en yüksek puan 116 ve standart sapma değeri 17.91 olarak belirlenmiştir.

Tablo 13'te görüldüğü gibi, katılımcıların GTKK Ölçeğinin duygu ifadesi alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=34.38, en düşük puan 13, en yüksek puan 50 ve standart sapma değeri 7.73, empati ifadesi alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=25.63, en düşük puan 13, en yüksek puan 32 ve standart sapma değeri 3.15, yakın ilişki alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=24.91, en düşük puan 10, en yüksek puan 36 ve standart sapma değeri 4.74 ve diyalog alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=22.77, en düşük puan 8, en yüksek puan 30 ve standart sapma değeri 4.23 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların GTKK Ölçeğinden aldıkları toplam puanların ise ortalaması $\bar{x}$=108.57, en düşük puan 73, en yüksek puan 143 ve standart sapma değeri 12.79 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 13'te görüldüğü üzere, katılımcıların GTB Ölçeğinin kendini seyretme alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=24.98, en düşük puan 9, en yüksek puan 42 ve standart sapma değeri 6.42, iç içe geçme ifadesi alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=36.82, en düşük puan 17, en yüksek puan 50 ve standart sapma değeri 5.83, saptırma alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=36.32, en düşük puan 23, en yüksek puan 53, standart sapma değeri 5.39, içe alma alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=18.96, en düşük puan 11, en yüksek puan 31 ve standart sapma değeri 3.53 ve yansıtma alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=13.81, en düşük puan 5, en yüksek puan 20 ve standart sapma değeri 2.59 olarak belirlenmiştir.

Tablo 13'te görüldüğü gibi, katılımcıların TAÖ'nün duyguları tanımada güçlük alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=17.27, en düşük puan 7, en yüksek puan 35 ve standart sapma değeri 5.89, duyguları ifade etmede güçlük alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=12.88, en düşük puan 5, en yüksek puan 25 ve standart sapma değeri 3.88 ve dışa dönük düşünce alt boyutundan aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=20.48, en düşük puan 10, en yüksek puan 31 ve standart sapma değeri 3.89 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların TAÖ'den aldıkları toplam puanların ise ortalaması $\bar{x}$=50.70, en düşük puan 23, en yüksek puan 89 ve standart sapma değeri 5.80 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 13'te görüldüğü üzere, katılımcıların somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması $\bar{x}$=16.13, en düşük puan 9, en yüksek puan 39 ve standart sapma değeri 5.74 olarak belirlenmiştir.

## Somatizasyon ve Aleksitimi Puanlarının Cinsiyete Göre Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Bulguları

Araştırmaya katılan bireylerin somatizasyon ve aleksitimi puanları cinsiyete göre karşılaştırıldığında, anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla Tek Yönlü Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. MANOVA sonuçları Tablo 14; somatizasyon ve aleksitimi puanlarının cinsiyete göre ortalama, standart sapma ve ANOVA sonuçları Tablo 14'de sunulmuştur.

Tablo 14

*Cinsiyet Değişkenine İlişkin MANOVA Sonuçları*

| Değişken | Etki | Değer | F | Denence sd | Hata sd | p |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cinsiyet | Wilk's Lambda | 0.984 | 4.069 | 2.00 | 428.00 | 0.018 |

Tablo 14'e göre, somatizasyon ve aleksitimi puanları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, kadın ve erkek olma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir (Wilks Lambda (λ)= 0.984, F(2, 513)=4.069, p<.05). Bu bulgu aleksitimi ve somatizasyon puanlarından oluşan doğrusal bileşenden elde edilecek puanların cinsiyete bağlı olarak değiştiğini göstermektedir.

Tablo 15

*Cinsiyet Değişkenine İlişkin ANOVA Sonuçları*

| Değişkenler | Kategori | n | $\bar{x}$ | Ss | Sd | F | p |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Aleksitimi | Kadın | 346 | 50,43 | 11,84 | 1-429 | 1.134 | 0.287 |
| | Erkek | 85 | 51,82 | 10,75 | | | |
| Somatizasyon | Kadın | 346 | 16,95 | 5,89 | 1-429 | 3.930 | 0.049 |
| | Erkek | 85 | 15,18 | 4,93 | | | |

Tablo 15'e göre, kadınların aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 50.43, standart sapma değeri 11.84; somatizasyon ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 16.95, standart sapma değeri ise 5.89'dur. Erkek katılımcıların aleksitimi ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 51.82, standart sapma değeri 10.75; somatizasyon ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 15.18, standart sapma değeri ise 4.93'tür. Tek yönlü ANOVA sonuçlarına göre, aleksitimi ($F(1, 429)=1.134$, $p>.05$) puanları cinsiyete göre anlamlı fark göstermezken somatizasyon ($F(1, 429)=3.930$, $p<.05$) puanları cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermektedir. Buna göre, kadınların somatizasyon puanları ortalamasının erkeklerin somatizasyon puanları ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu ifade edilebilir.

## Test Edilecek Modelde Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Sonuçları

Bu çalışma kapsamında test edilecek modelde yer alan değişkenlerin birbirleriyle ilişkileri incelenmiştir. Sonuçlar Tablo 16'da sunulmuştur.

Tablo 16

*Yapısal Eşitlik Modellerinde Yer Alan Değişkenler Arasındaki İlişkiler*

| | KYB | KCB | TKK | KS | IIG | S | IA | Y | SMT | AL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| KYB | 1 | 0.40** | -0.50** | 0.38** | 0.36** | -0.04 | 0.40** | -0.05 | 0.34** | 0.37** |
| KCB | | 1 | -0.50** | 0.38** | -0.11* | 0.05 | 0.22** | -0.21** | 0.25** | 0.42** |
| TKK | | | 1 | -0.55** | -0.05 | -0.09* | -0.55** | 0.13** | -0.38** | -0.66** |
| KS | | | | 1 | 0.20** | -0.16** | 0.33** | -0.15** | 0.19** | 0.42** |
| IIG | | | | | 1 | -0.11* | 0.19** | 0.30** | 0.11* | -0.07 |
| S | | | | | | 1 | 0.02 | 0.03 | 0.12* | 0.21** |
| IA | | | | | | | 1 | -0.11* | 0.20** | 0.32** |
| Y | | | | | | | | 1 | 0.01 | -0.20** |
| SMT | | | | | | | | | 1 | 0.47** |
| AL | | | | | | | | | | 1 |

* p≤.05, ** p≤.01, KYB: Kaygılı Bağlanma, KCB: Kaçınmacı Bağlanma, TKK: Temas Kurma Kapasitesi, KS: Kendini Seyretme, IIG: İç İçe Geçme, S: Saptırma, IA: İçe Alma, Y: Yansıtma, SMT: Somatizasyon, AL: Aleksitimi

Kaygılı bağlanma ile kaçınmacı bağlanma, kendini seyretme, iç içe geçme, içe alma, somatizasyon ve aleksitimi değişkenleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmekte iken kaygılı bağlanma ile temas kurma kapasitesi değişkeni arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Kaygılı bağlanma ile saptırma ve yansıtma değişkenleri arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Kaçınmacı bağlanma ile kendini seyretme ve aleksitimi arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, kaçınmacı bağlanma ile içe alma ve somatizasyon arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki, kaçınmacı bağlanma ile temas kurma kapasitesi arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, kaçınmacı bağlanma ile iç içe geçme ve yansıtma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülürken, kaçınmacı bağlanma ile saptırma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Temas kurma kapasitesi ile kendini seyretme, içe alma, somatizasyon ve aleksitimi değişkenkleri arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, temas kurma kapasitesi ile saptırma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki, temas kurma kapasitesi ile yansıtma arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülürken, temas kurma kapasitesi ile iç içe geçme arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Kendini seyretme ile içe alma ve aleksitimi arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, kendini seyretme ile iç içe geçme ve somatizasyon arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki ve kendini seyretme ile saptırma ve yansıtma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

İç içe geçme ile yansıtma arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, iç içe geçme ile içe alma ve somatizasyon arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki, iç içe geçme ile saptırma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilirken, iç içe geçme ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Saptırma ile somatizasyon ve aleksitimi arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenirken, saptırma ile içe alma ve yansıtma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir.

İçe alma ile aleksitimi arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, içe alma ve somatizasyon arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki ve içe alma ve yansıtma arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Yansıtma ile aleksitimi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmişken, yansıtma ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Buna ek olarak, somatizasyon ve aleksitimi arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

## Yapısal Eşitlik Modellerine İlişkin Sonuçlar

Araştırma amaçları kapsamında belirlenen modeller yapısal eşitlik modelleri oluşturularak test edilmiştir. Yapısal eşitlik modelleri test edilmeden önce modellerde bulunan bağımsız (kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma) ve bağımlı değişkenlerin (somatizasyon, aleksitimi) yer aldığı regresyon modelleri test edilmiştir.

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan somatizasyonun yordanan olduğu regresyon modeline ait bulgular Tablo 17'de sunulmuştur.

Tablo 17

*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan Somatizasyonun Yordanan Olduğu Regresyon Modeline Ait Bulgular*

| | Katsayı (B) | Beta | t | p |
|---|---|---|---|---|
| Sabit | .825 | | 7.160 | .000 |
| Kaygılı Bağlanma | .185 | .283 | 6.267 | .000 |
| Kaçınmacı Bağlanma | .085 | .133 | 2.936 | .003 |
| R=0.36 $R^2$=0.13 F(2-427)=37.58, p=0.00 | | | | |

Tablo 17'ye göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma ile oluşturulan regresyon modeli somatizasyonu anlamlı bir şekilde yordamaktadır (F(2-427)=37.58, p<.05). Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın birlikte somatizasyondaki varyansın %13'ünü açıkladığı ifade edilebilir ($R^2$=0.13). Bağımsız değişkenlere ilişkin beta katsayıları değerlendirildiğinde her iki değişkeninin de somatizasyonu pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı ve kaygılı bağlanmanın somatizasyon üzerindeki etkisinin kaçınmacı bağlanmaya göre daha fazla olduğu görülmektedir.

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan aleksitiminin yordanan olduğu regresyon modeline ait bulgular Tablo 18'de sunulmuştur.

Tablo 18

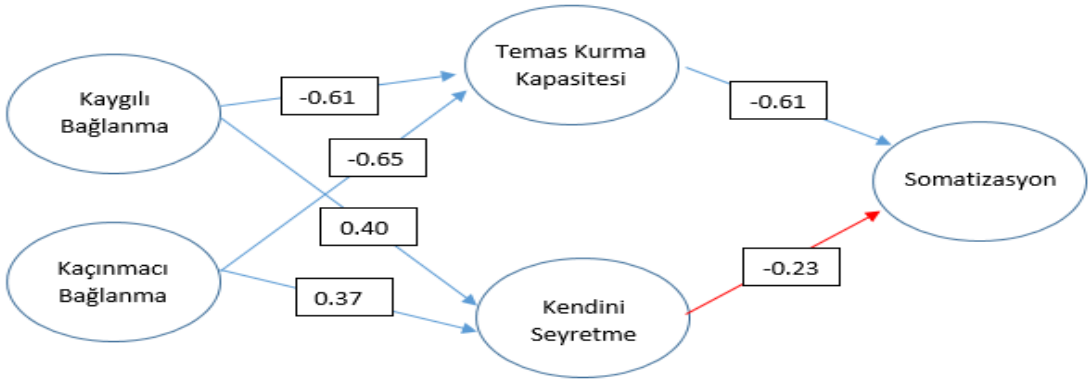
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan Aleksitiminin Yordanan Olduğu Regresyon Modeline Ait Bulgular*

| | Katsayı (B) | Beta | t | p |
|---|---|---|---|---|
| Sabit | 1.391 | | 14.035 | .000 |
| Kaygılı Bağlanma | .139 | .234 | 5.503 | .000 |
| Kaçınmacı Bağlanma | .193 | .330 | 7.765 | .000 |
| R=0.48 $R^2$=0.23 F(2-427)=74.92. p=0.00 | | | | |

Tablo 18'e göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma ile oluşturulan regresyon modeli aleksitimiyi anlamlı bir şekilde yordamaktadır (F(2-427)=74.92, p<.05). Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın birlikte aleksitimideki varyansın %23'ünü açıkladığı ifade edilebilir ($R^2$=0.23). Bağımsız değişkenlere ilişkin beta katsayıları değerlendirildiğinde her iki değişkeninin de aleksitimiyi pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı ve kaçınmacı bağlanmanın aleksitimi üzerindeki etkisinin kaygılı bağlanmaya göre daha fazla olduğu görülmektedir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden kendini seyretmenin aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 7'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 19'da sunulmuştur.




*Şekil 7. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı*

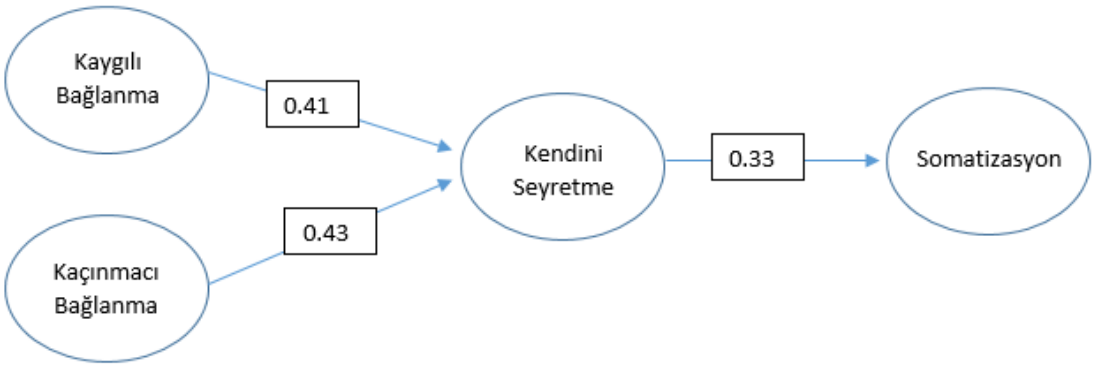
Tablo 19

*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi Ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 1.65 |
| RMSEA | 0.035 |
| SRMR | 0.078 |
| AGFI | 0.94 |
| NNFI | 0.98 |
| CFI | 0.99 |

Tablo 19'da verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettiği ifade edilebilir.

Şekil 7'de verilmiş olan modelde değişkenler arasında yol katsayıları standardize edilmiş beta katsayıları ve t değerleri aracılığıyla yorumlanmıştır. Modele göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma temas kurma kapasitesini negatif yönde, kendini seyretmeyi ise pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadırlar. Temas kurma kapasitesi somatizasyonu negatif yönde anlamlı olarak yordarken, kendini seyretme somatizasyonu anlamlı olarak yordamamaktadır. Kendini seyretme ve somatizasyon arasında korelasyonel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasına rağmen yol katsayısı anlamlı bulunmadığı için kendini seyretme değişkeni 1'e sabitlenerek analiz tekrarlanmıştır. Analiz sonucunda, açıklanan varyans miktarında anlamlı bir azalma olduğu tespit edilmiş ($\Delta R^2$=0.023) ve bu azalmasının baskılayıcı değişkenden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Model içerisinde bulunan baskılayıcı değişkenler diğer değişkenlerin β değerlerini baskılayabilmektedirler. Temas kurma kapasitesi değişkeninin model içerisinde kendini seyretme değişkenini baskılayıp baskılamadığına karar verebilmek için modelden temas kurma kapasitesi çıkarılarak analiz tekrarlanmış ve modele ait yol diyagramı Şekil 8'de, uyum iyiliği indeksleri ise Tablo 20'de sunulmuştur.




*Şekil 8.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

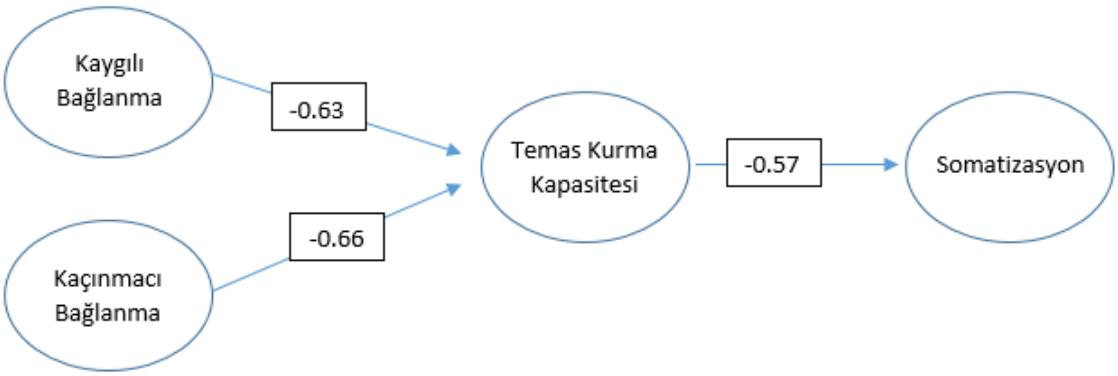
Tablo 20

*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 2.67 |
| RMSEA | 0.052 |
| SRMR | 0.071 |
| AGFI | 0.91 |
| NNFI | 0.95 |
| CFI | 0.94 |

Şekil 8'de verilen model incelendiğinde kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın kendini seyretmeyi pozitif yönde anlamlı olarak yordadıkları ve kendini seyretmenin de somatizasyonu pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Ayrıca, önceki modelde kendini seyretme değişkeni somatizasyon arasındaki yol katsayısı anlamlı değilken bu modelde bu katsayının anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu yüzden, önceki modelde temas kurma kapasitesinin kendini seyretme değişkenini baskıladığı ifade edilebilir. Bu model ait uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde ise tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettikleri görülmektedir.

Kaygılı bağlanama ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesinin aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 9'da ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 21'de sunulmuştur.




*Şekil 9.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 21

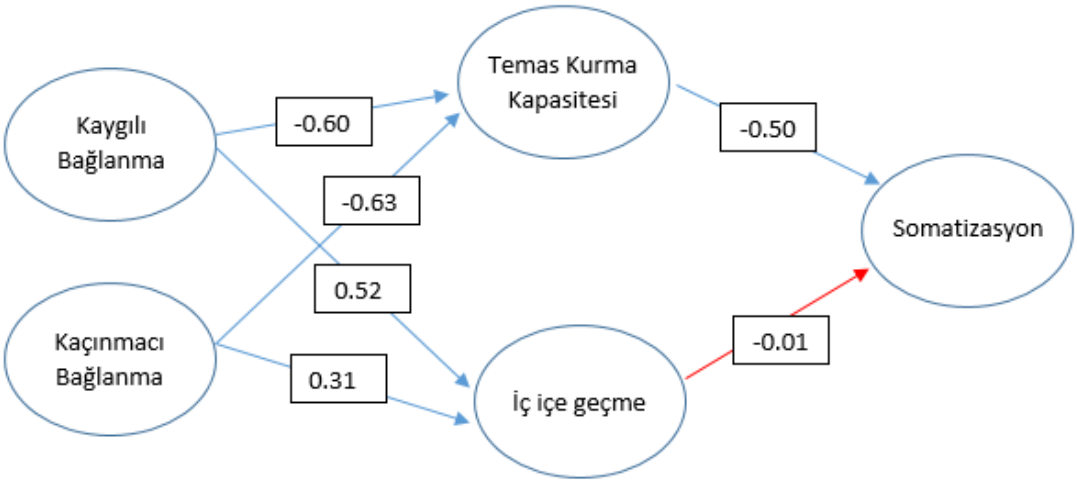
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 2.33 |
| RMSEA | 0.049 |
| SRMR | 0.069 |
| AGFI | 0.92 |
| NNFI | 0.96 |
| CFI | 0.95 |

Şekil 9'da verilen model incelendiğinde kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı olarak yordadığı ve temas kurma kapasitesinin de somatizasyonu negatif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir Bu model ait uyum iyiliği indeksleri incelendiğin de ise tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettikleri görülmektedir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden iç içe geçmenin aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 10'da uyum iyiliği indeksleri ise Tablo 22'de sunulmuştur.




*Şekil 10.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 22

*Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

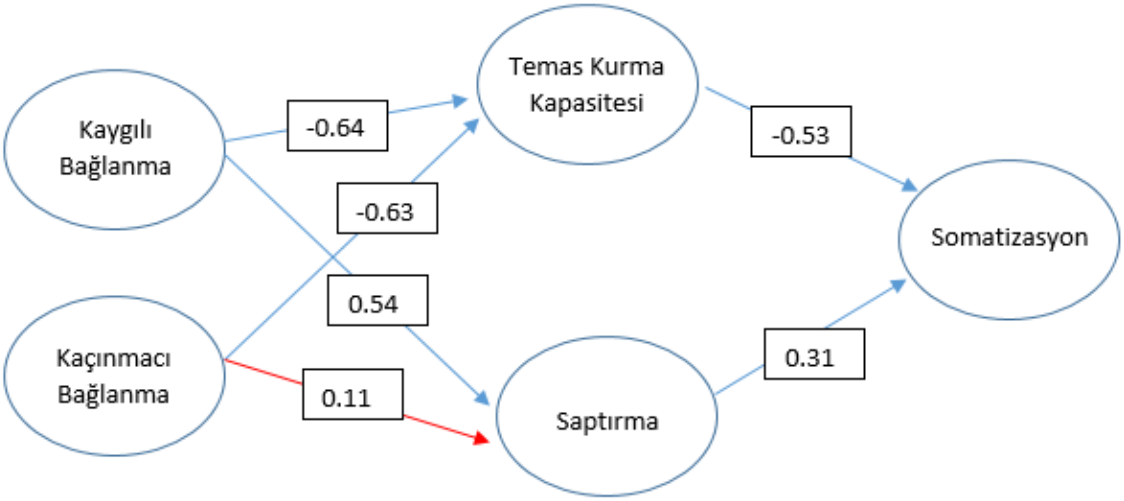
| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 4.20 |
| RMSEA | 0.079 |
| SRMR | 0.110 |
| AGFI | 0.90 |
| NNFI | 0.96 |
| CFI | 0.98 |

Tablo 22'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd, ve RMSEA, NNFI değerlerinin kabul edilebilir uyuma, AGFI ve CFI değerlerinin mükemmel uyuma işaret ettiği görülmektedir. SRMR değerinin ise kabul edilebilir aralıkta olmadığı ifade edilebilir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden saptırmanın aracı

olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 11'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 25'te sunulmuştur.




*Şekil 11. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı*

Tablo 23

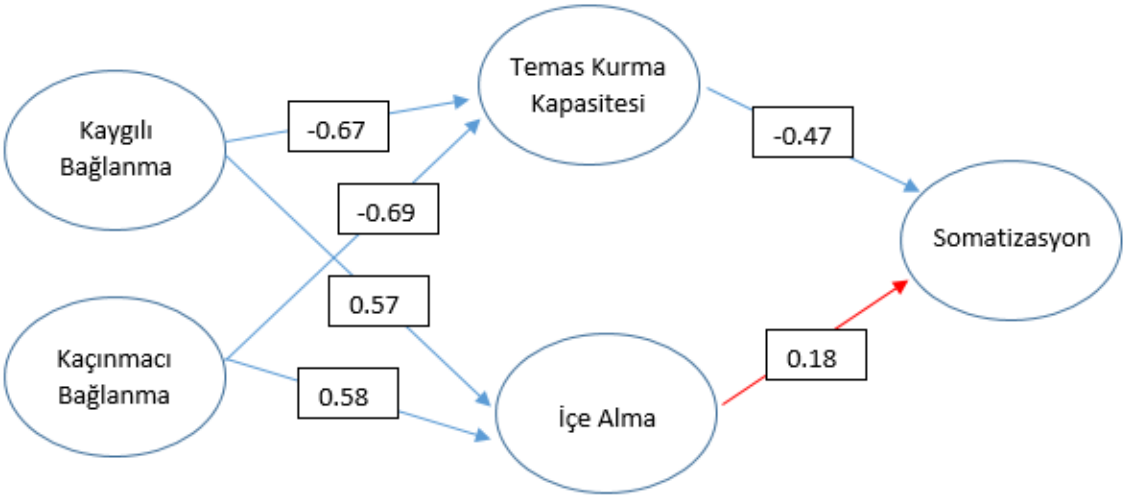
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.22 |
| RMSEA | 0.063 |
| SRMR | 0.075 |
| AGFI | 0.90 |
| NNFI | 0.95 |
| CFI | 0.95 |

Tablo 23'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettiği ifade edilebilir. Şekil 11 incelendiğinde, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı olarak yordadıkları, kaygılı bağlanmanın saptırmayı pozitif yönde anlamlı olarak yordarken, kaçınmacı bağlanmanın saptırmayı anlamlı olarak yordamadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, temas kurma kapasitesinin somatizasyonu negatif yönde anlamlı olarak yordadığı ve saptırmanın da somatizasyonu pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden içe almanın aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 12'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 24'de sunulmuştur.




*Şekil 12. Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı*

Tablo 24

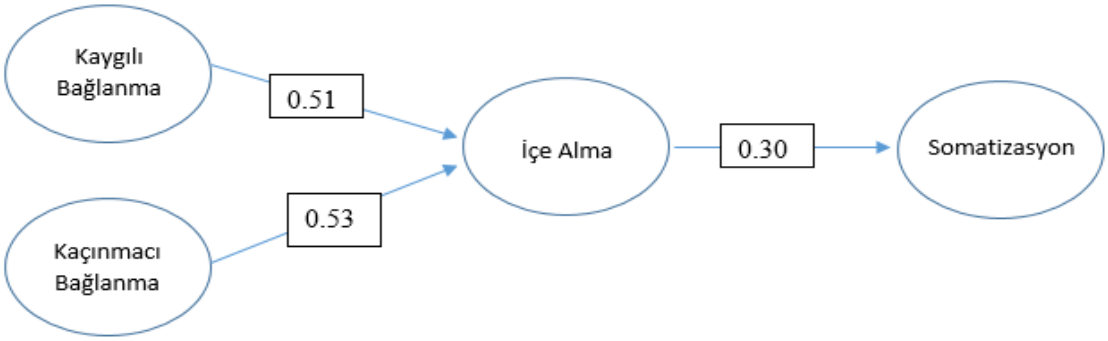
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.58 |
| RMSEA | 0.071 |
| SRMR | 0.074 |
| AGFI | 0.95 |
| NNFI | 0.97 |
| CFI | 0.97 |

Tablo 24'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd ve RMSEA ve SRMR

değerlerinin kabul edilebilir uyuma ve AGFI, NNFI ve CFI değerlerinin ise mükemmel uyuma işaret ettiği görülmektedir.

Şekil 12'de verilmiş olan modelde değişkenler arasında yol katsayıları standardize edilmiş beta katsayıları ve t değerleri aracılığıyla yorumlanmıştır. Modele göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma temas kurma kapasitesini negatif yönde, içe almayı ise pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadırlar. Temas kurma kapasitesi somatizasyonu negatif yönde anlamlı olarak yordarken, içe alma somatizasyonu anlamlı olarak yordamamaktadır. İçe alma ve somatizasyon arasında korelasyonel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasına rağmen yol katsayısı anlamlı bulunmadığı için içe alma değişkeni 1'e sabitlenerek analiz tekrarlanmıştır. Analiz sonucunda, açıklanan varyans miktarında anlamlı bir azalma olduğu tespit edilmiş ($\Delta R^2$=0.016) ve bu azalmasının baskılayıcı değişkenden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Temas kurma kapasitesi değişkeninin model içerisinde içe alma değişkenini baskılayıp baskılamadığına karar verebilmek için modelden temas kurma kapasitesi çıkarılarak analiz tekrarlanmış ve modele ait yol diyagramı Şekil 13'te, uyum iyiliği indeksleri ise Tablo 25'te sunulmuştur.




*Şekil 13.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 25

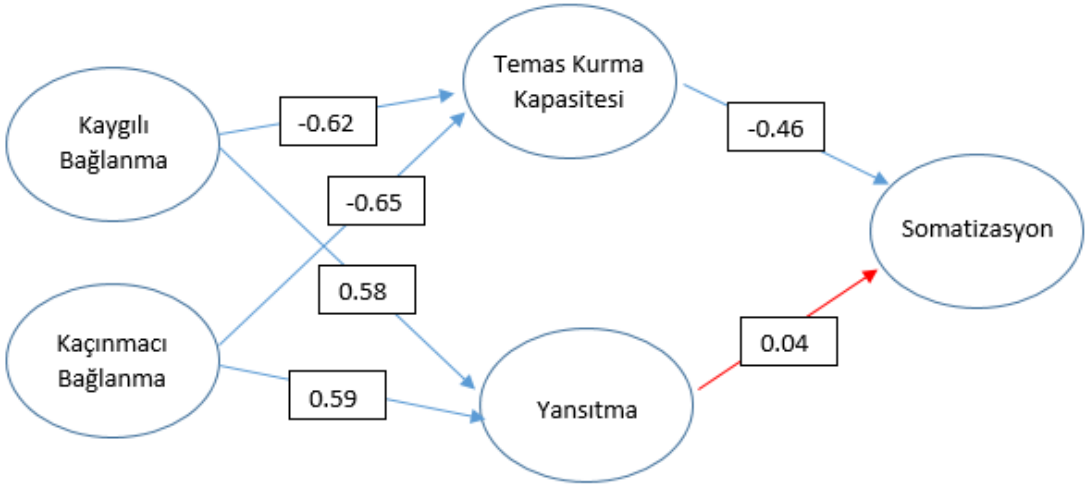
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.43 |
| RMSEA | 0.067 |
| SRMR | 0.073 |
| AGFI | 0.92 |
| NNFI | 0.96 |
| CFI | 0.96 |

Şekil 13'te verilen model incelendiğinde kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın içe almayı pozitif yönde anlamlı olarak yordadıkları ve içe almanın da somatizasyonu pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Ayrıca, önceki modelde içe alma değişkeni ile somatizasyon arasındaki yol katsayısı anlamlı değilken bu modelde bu katsayının anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu yüzden, önceki modelde temas kurma kapasitesinin içe alma değişkenini baskıladığı ifade edilebilir. Bu model ait uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde ise tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettikleri görülmektedir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden yansıtmanın aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 14'te ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 26'da sunulmuştur.




*Şekil 14.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 26

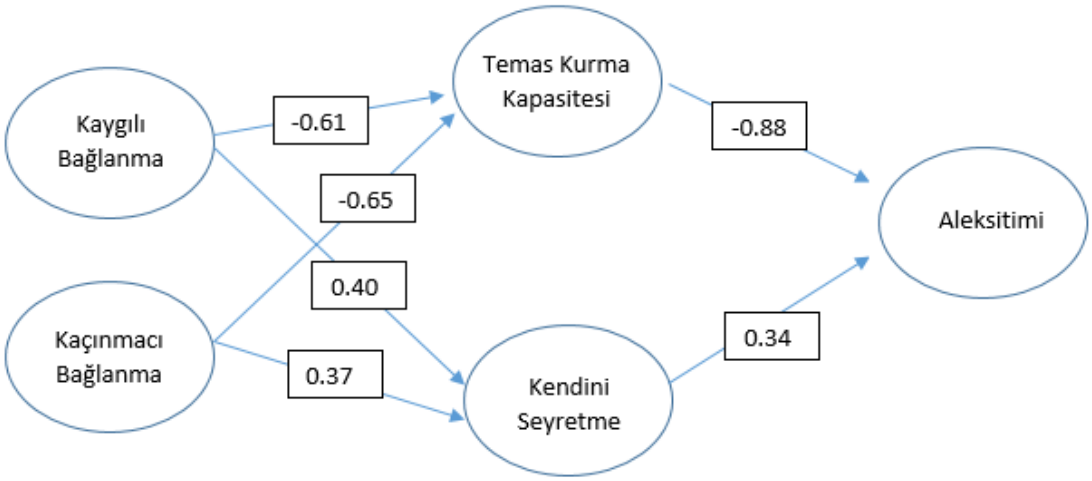
*Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Somatizasyonun Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 5.75 |
| RMSEA | 0.096 |
| SRMR | 0.098 |
| AGFI | 0.87 |
| NNFI | 0.92 |
| CFI | 0.89 |

Tablo 26'da verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd, SRMR ve AGFI değerlerinin kabul edilebilir uyuma işaret ettiği görülmüştür. RMSEA, NNFI ve CFI değerlerinin ise kabul edilebilir aralıkta olmadığı belirlenmiştir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden kendini seyretmenin aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 15'te ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 27'de sunulmuştur.




*Şekil 15.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 27

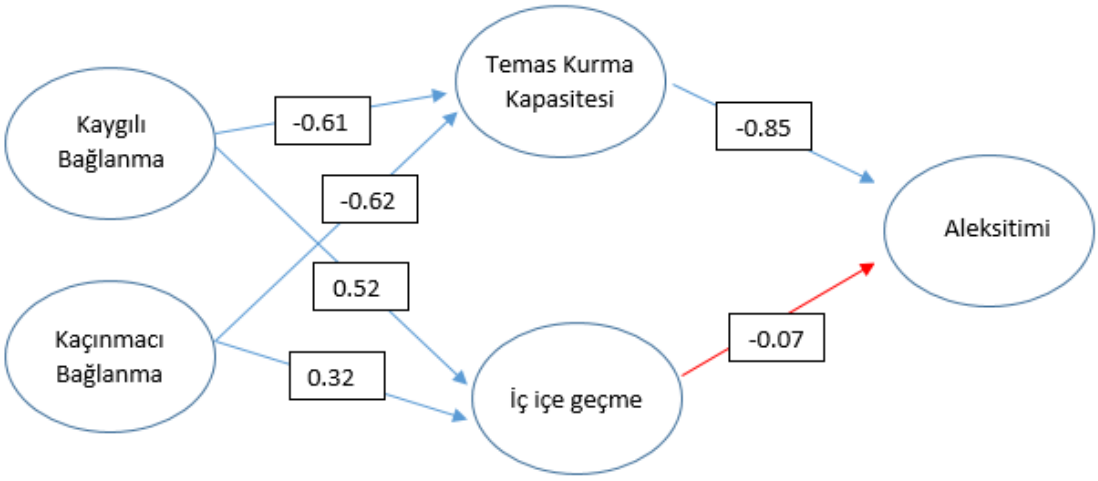
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Kendini Seyretmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 2.39 |
| RMSEA | 0.053 |
| SRMR | 0.057 |
| AGFI | 0.92 |
| NNFI | 0.97 |
| CFI | 0.98 |

Tablo 27'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettiği ifade edilebilir. Şekil 15'te verilmiş olan modelde değişkenler arasında yol katsayıları standardize edilmiş beta katsayıları ve t değerleri aracılığıyla yorumlanmıştır. Modele göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma temas kurma kapasitesini negatif yönde, kendini seyretmeyi ise pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadırlar. Temas kurma kapasitesi aleksitimiyi negatif yönde anlamlı olarak yordarken, kendini seyretme aleksitimiyi pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır.

## Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Model

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden iç içe geçmenin aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 16'da uyum iyiliği indeksleri ise Tablo 28'de sunulmuştur.




*Şekil 16.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 28

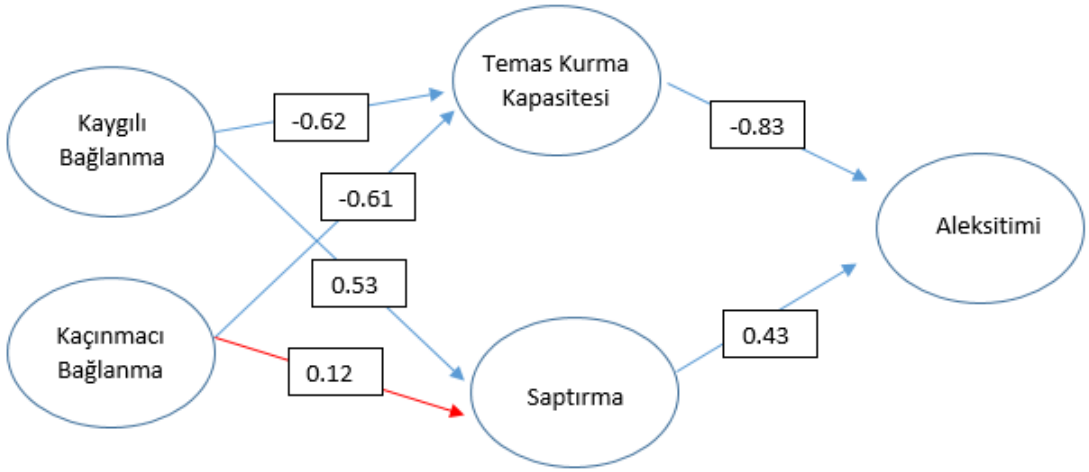
*Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İç İçe Geçmenin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.25 |
| RMSEA | 0.075 |
| SRMR | 0.088 |
| AGFI | 0.91 |
| NNFI | 0.95 |
| CFI | 0.95 |

Tablo 28'de verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd, RMSEA, SRMR, NNFI ve CFI değerlerinin kabul edilebilir uyuma, AGFI değerlerinin mükemmel uyuma işaret ettiği görülmektedir. Şekil 16'da verilen yol diyagramına göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma temas kurma kapasitesini negatif yönde, iç içe geçmeyi ise pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadırlar. Temas kurma kapasitesi aleksitimiyi negatif yönde anlamlı olarak yordarken, iç içe geçme aleksitimiyi anlamlı olarak yordamamaktadır.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden saptırmanın aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 17'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 29'da sunulmuştur.




*Şekil 17.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 29

*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Saptırmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

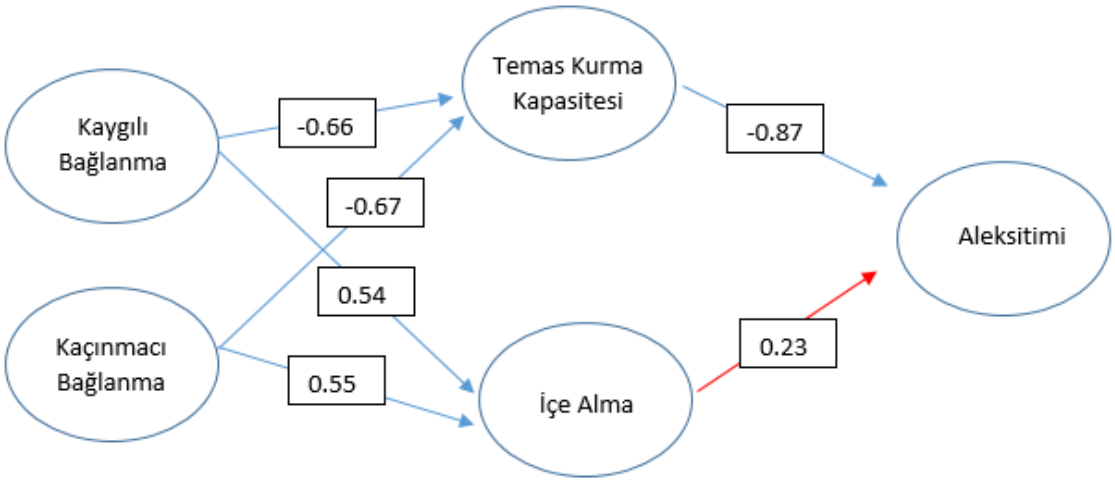
| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 2.12 |
| RMSEA | 0.045 |
| SRMR | 0.063 |
| AGFI | 0.92 |
| NNFI | 0.97 |
| CFI | 0.98 |

Tablo 29'da verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettiği ifade edilebilir. Şekil 17 incelendiğinde, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı olarak yordadıkları, kaygılı bağlanmanın saptırmayı pozitif yönde anlamlı olarak

yordarken, kaçınmacı bağlanmanın saptırmayı anlamlı olarak yordamadığı tespit edilmiştir. Ayrıca, temas kurma kapasitesinin aleksitimiyi negatif yönde anlamlı olarak yordadığı ve saptırmanın da aleksitimiyi pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı belirlenmiştir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden içe almanın aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 18'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 30'da sunulmuştur.




*Şekil 18.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

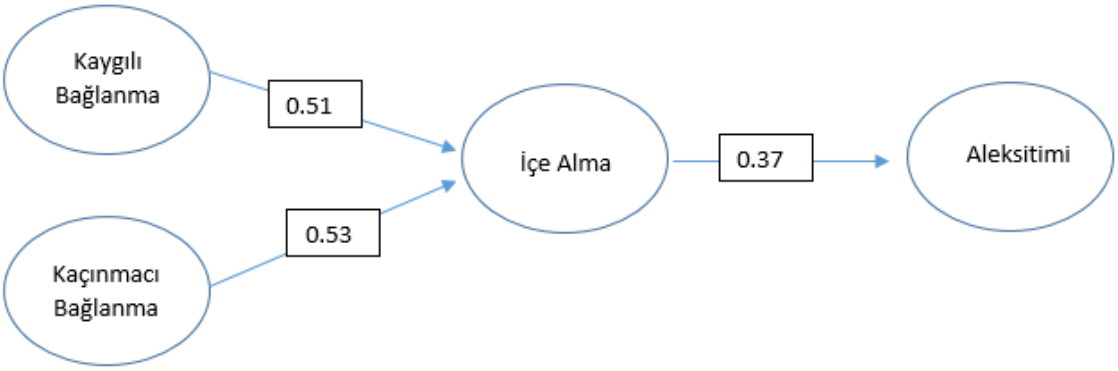
Tablo 30

*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.23 |
| RMSEA | 0.068 |
| SRMR | 0.070 |
| AGFI | 0.96 |
| NNFI | 0.97 |
| CFI | 0.98 |

Tablo 30'da verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel vd., 2003) göre incelendiğinde, $\chi^2$/sd ve RMSEA ve SRMR değerlerinin kabul edilebilir uyuma ve AGFI, NNFI ve CFI değerlerinin ise mükemmel uyuma işaret ettiği görülmektedir.

Şekil 18'de verilmiş olan modelde değişkenler arasında yol katsayıları standardize edilmiş beta katsayıları ve t değerleri aracılığıyla yorumlanmıştır. Modele göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma temas kurma kapasitesini negatif yönde, içe almayı ise pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadırlar. Temas kurma kapasitesi aleksitimiyi negatif yönde anlamlı olarak yordarken, içe alma aleksitimiyi anlamlı olarak yordamamaktadır. İçe alma ve aleksitimi arasında korelasyonel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasına rağmen yol katsayısı anlamlı bulunmadığı için kendini seyretme içe alma değişkeni 1'e sabitlenerek analiz tekrarlanmıştır. Analiz sonucunda, açıklanan varyans miktarında anlamlı bir azalma olduğu tespit edilmiş ($\Delta R^2$=0.015) ve bu azalmasının baskılayıcı değişkenden kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Temas kurma kapasitesi değişkeninin model içerisinde içe alma değişkenini baskılayıp baskılamadığına karar verebilmek için modelden temas kurma kapasitesi çıkarılarak analiz tekrarlanmış ve modele ait yol diyagramı Şekil 19'da, uyum iyiliği indeksleri ise Tablo 31'de sunulmuştur.




*Şekil 19.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

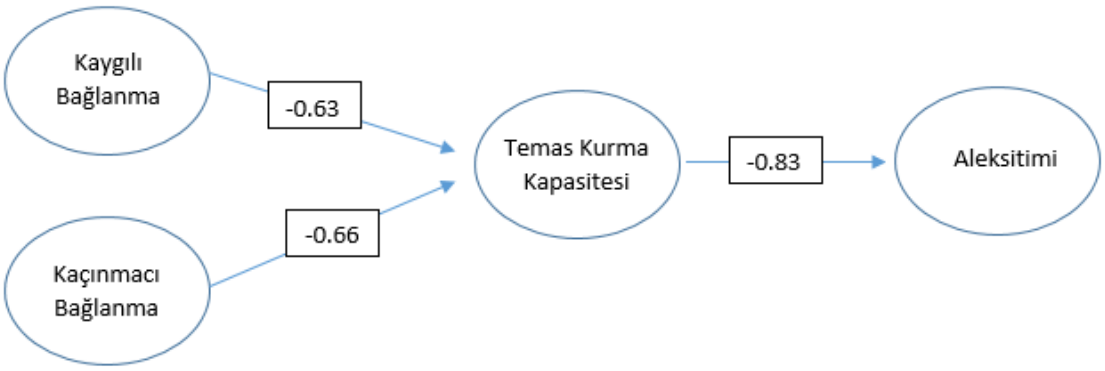
Tablo 31

*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Biçimlerinden İçe Almanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.11 |
| RMSEA | 0.063 |
| SRMR | 0.067 |
| AGFI | 0.93 |
| NNFI | 0.97 |
| CFI | 0.97 |

Şekil 19'da verilen model incelendiğinde kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın içe almayı pozitif yönde anlamlı olarak yordadıkları ve içe almanın da aleksitimiyi pozitif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir. Ayrıca, önceki modelde içe alma değişkeni ile aleksitimi arasındaki yol katsayısı anlamlı değilken bu modelde bu katsayının anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bu yüzden, önceki modelde temas kurma kapasitesinin içe alma değişkenini baskıladığı ifade edilebilir. Bu model ait uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde ise tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettikleri görülmektedir.

Kaygılı bağlanama ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesinin aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 20'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 32'de sunulmuştur.




*Şekil 20.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 32

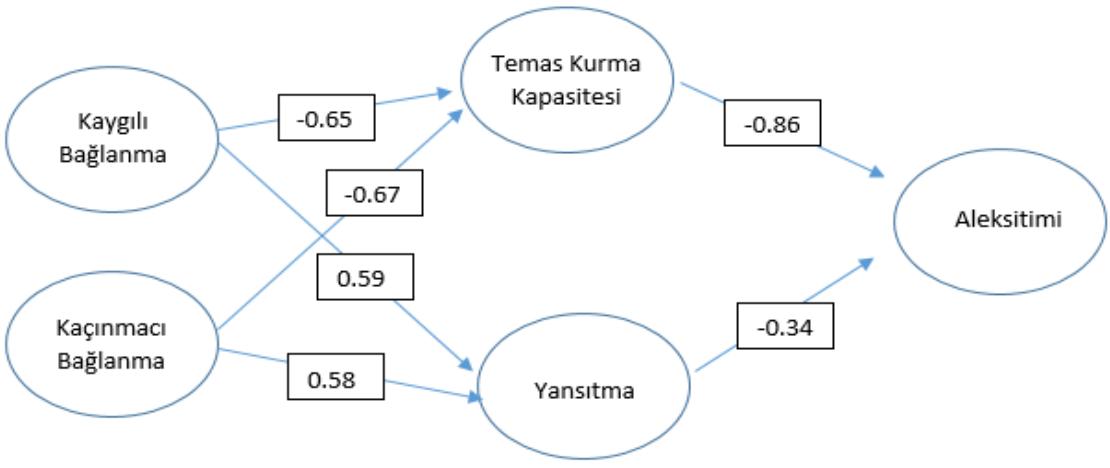
*Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 2.04 |
| RMSEA | 0.047 |
| SRMR | 0.061 |
| AGFI | 0.93 |
| NNFI | 0.97 |
| CFI | 0.97 |

Şekil 20'de verilen model incelendiğinde kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı olarak yordadığı ve temas kurma kapasitesinin de aleksitimiyi negatif yönde anlamlı olarak yordadığı görülmektedir Bu model ait uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde ise tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettikleri görülmektedir.

**Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Model**

Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinden yansıtmanın aracı olduğu modele ait yol diyagramı Şekil 21'de ve uyum iyiliği indeksleri Tablo 33'te sunulmuştur.




*Şekil 21.* Kaygılı Bağlanma ve Kaçınmacı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 33

*Kaygılı Bağlanmanın Yordayan, Aleksitiminin Yordanan ve Temas Kurma Kapasitesi ve Temas Kurma Biçimlerinden Yansıtmanın Aracı Olduğu Modele Ait Uyum İyiliği İndeksleri*

| Uyum İndeksleri | Değerler |
|---|---|
| $\chi^2$/sd | 3.98 |
| RMSEA | 0.076 |
| SRMR | 0.079 |
| AGFI | 0.87 |
| NNFI | 0.95 |
| CFI | 0.91 |

Tablo 33'te verilen uyum iyiliği indeksleri literatürde bulunan ölçütlere (Schermelleh-Engel, vd., 2003) göre incelendiğinde, tüm uyum iyiliği indekslerinin modelin uyumlu olduğuna işaret ettikleri görülmektedir. Modele göre, kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma temas kurma kapasitesini negatif yönde, yansıtmayı ise pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadırlar. Temas kurma kapasitesi ve yansıtma değişkenleri de aleksitimiyi negatif yönde anlamlı olarak yordamamaktadırlar.

## Yorumlar

Bu bölümde, çalışma kapsamında toplanan verilerin analiz edilmesiyle elde edilen bulguların yorumlarına yer verilmiştir.

### Somatizasyon ve Aleksitimi Puanlarının Cinsiyete Göre MANOVA Sonuçlarının Yorumlanması

Bu çalışmada demografik değişkenlerden olan cinsiyetin katılımcıların somatizasyon ve aleksitimi düzeyleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Yorumlamada öncelikle katılımcıların somatizasyon düzeyleri ile cinsiyetleri arasındaki ilişkiler, sonrasında aleksitimi düzeyleri ile cinsiyetleri arasındaki ilişkiler ele alınmıştır.

Katılımcıların cinsiyetlerine göre somatizasyon düzeyleri incelendiğinde kadın katılımcıların somatizasyon puanlarının erkek katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsiyetin somatizasyon düzeyleri üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalara bakıldığında sonuçların farklılık gösterdiği görülmüştür. Alanyazın incelendiğinde çalışmaların çoğunda kadınlardaki somatizasyon belirtilerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yatar (2020); üniversite

öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada kadınların somatizasyon düzeylerinin erkeklere göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Escobar, Burnam, Karno, Forsythe ve Golding, (1987) yürüttükleri çalışmada kadın katılımcıların somatizasyon puanlarının erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bir diğer çalışmayı Nakao ve diğerleri (2001) kliniğe başvuran hastalar üzerinde gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda kadın katılımcıların somatizasyon puanlarının erkek katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Alanyazında bulunan birçok araştırmada da somatizasyon düzeylerinin kadınlarda erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Aydınlı, 2019; Barsky, Peekna ve Borus, 2001; Bolat, 2010; Fidanoğlu, 2007; Hiller, Rief ve Brähler, 2006; Kafkaslı, 2019; Kaya, 1996; Sağduyu, 1995; Yavuz, 2012). Bu araştırmalara ait bulguların mevcut araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir.

Mevcut araştırma sonucundan farklı olarak yürütülen bazı çalışmalarda somatizasyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı bulgusuna da rastlanılmıştır. Dülgerler'in (2000) yürüttüğü araştırma sonuçlarına göre katılımcıların somatizasyon düzeylerlerinin cinsiyete göre değişmediği bulgusuna ulaşılmıştır. Aynı şekilde Leon, Saiz-Ruiz, Chinchilla ve Morales, (1987) ve Hsu ve Folstein (1997) yürüttükleri çalışmalarda somatizasyon düzeyleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir farkın olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Pek çok araştırmada kadın olmanın somatizasyon belirtileri için risk faktörü olduğu görülmesine rağmen Lim (2000) ve Kirmayer, Groleau, Looper ve Dao, (2004) çalışmaları da cinsiyetin somatizasyon belirtileri üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermiştir.

Alanyazında yer alan çalışmalar incelendiğinde araştırmaların çoğunda somatizasyon belirtilerinin kadınlarda daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulguya oranla daha az çalışmada ise somatizasyon puanlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir. Buradan hareketle alanyazındaki birçok çalışmanın mevcut araştırma bulgularını desteklediği ifade edilebilir. Somatizasyon belirtilerinin kadınlarda daha yüksek görülmesinin nedenlerini incelediğimizde; kültürümüzde kadınların duygularını sözel olarak ifade etmelerinin hoş karşılanmamasından ve kadınların uysal, naif olmaları gerektiğine dair beklentilerin varlığından söz edilebilir (Kaya, 1996). Bir diğer neden olarak; kadınların hastalıkları kabul etme eğilimlerinin daha fazla olması ve buna bağlı olarak tıbbi açıdan yardım arama davranışlarının daha yaygın olmasını gösterebilir. Yine kültürel açıdan değerlendirildiğinde hasta rolünün erkeklere oranla kadınlar için daha kabul gören bir durum olması da somatizasyon

belirtilerinin kadınlarda görülme nedenini açıklamaktadır (Ladwig, Marten Mittah, Erazo ve Gündel, 2001). Levin'e (2004) göre; kadınların cinsel ve fiziksel taciz gibi etkenlere maruz kalma oranlarının yüksek olması ve kadınların erkeklere oranla bedenlerine daha fazla odaklanmaları da kadınlarda somatizasyon belirtilerinin yüksek olmasını açıklayan nedenler arasında gösterilebilir.

Belirtilerin kadınlarda yüksek görülmesinin bir diğer nedeni olarak kültürel faktörlerden bahsedilebilir. Geleneksel toplumlarda erkeklerin öfkesini ifade etmesi hatta saldırgan tavırlar sergilemesi uygun karşılanıp zaman zaman yüceltilirken; kadıların duygularını ifade etmesi çoğu zaman hoş karşılanmaz. Hatta kız çocuklarından çoğu zaman sessiz, sakin ve naif olmaları beklenir. Toplum ve çevre tarafından yüklenen bu beklentilerden dolayı duygusunu ifade edemeyen kadınlar beden dilini daha çok kullanmaktadırlar. Ayrıca ataerkil toplumlarda toplumsal cinsiyet rollerinin, ebeveynlerin kız ve erkek çocuklarını yetiştirirken sergiledikleri farklı tutumların ve toplumun kadına biçtiği rollerin somatizasyonun kadınlarda daha sık görülmesinin nedenleri olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada katılımcıların aleksitimi düzeylerinin cinsiyete göre değişmediği sonucuna ulaşılmıştır. Cinsiyetin aleksitimi düzeyleri üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalara bakıldığında sonuçların farklılık gösterdiği görülmüştür. Mattila, Salminen, Nummi ve Joukamaa, (2006), yaptıkları çalışmada erkeklerin kadınlara kıyasla daha çok aleksitimik özellikler gösterdiği bulgusuna ulaşmıştır. Erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla aleksitimi belirtisi gösterdiği bir başka çalışma Levant, Hall, Williams ve Hasan (2009) tarafından gerçekleştirilmiştir. Başka bir çalışmada ise; yine erkek katılımcıların sadece dışa dönük düşünme alt boyutundan kadın katılımcılara göre yüksek puan aldığı görülmektedir (Tüzen, 2019). Elfhag ve Lundh, (2007) tarafından yürütülen çalışmada ise; erkeklerin dışa dönük düşünme alt boyutundan kadın katılımcılara göre daha yüksek puanlar aldığı gözlenmektedir. Bunun yanında Joukamaa, Saarijarvi, Muuriasisniemi ve Salokangas (1996) yürüttükleri çalışmada kadınların aleksitimi düzeylerinin erkeklerden yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Bu bulgular mevcut araştırma bulgularını desteklememektedir. Bununla birlikte alanyazın incelendiğinde; Koçak (2003), kadın ve erkek katılımcıların aleksitimi belirtileri arasında anlamlı bir farkın olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Aleksitimi ile yürütülen bir başka çalışmada da aleksitimi puanlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Aktay, 2014). Demir'in (2017) çalışması incelendiğinde de aleksitimi puanlarının cinsiyete göre değişmediği görülmektedir. Yine yurt içinde yürütülen diğer çalışmalarda da aleksitimi puanlarının

cinsiyete göre değişmediği sonucuna ulaşılmıştır (Batıgün ve Büyükşahin, 2008; Kalaman, Orhan ve Kocabay, 2019; Oktay ve Batıgün, 2014). Bu araştırmalara ait bulguların mevcut araştırma bulgularını desteklediği ifade edilebilir.

Alanyazın incelendiğinde mevcut araştırma bulgularını destekleyen araştırmalar olduğu gibi, çalışmalarının çoğunun mevcut araştırma bulgularıyla uyumlu olmadığını söylenebilir. Bu farklılığın olası nedenleri düşünüldüğünde; alanyazındaki birçok çalışmanın tanı almış grupla yürütüldüğü görülmektedir. Mevcut çalışmanın ise katılımcı grubu tanı almamış bireylerden oluşmaktadır. Duyguları yönetmek, dürtüleri kontrol etmeyi, duygulara uygun şekilde yanıt vermeyi ve yoğun duygusal durumları ele almayı öğrenmekle ilgilidir. Öfke, korku, kaygı, depresyon, suçluluk veya utanç gibi olumsuz duyguları tanımak ve bunlarla başa çıkmak psikolojik belirtilerin önlenmesinde önemli bir role sahiptir (Pascarella ve Terenzini, 2005). Bu bağlamda değerlendirildiğinde çalışmanın örneklem grubunun tanı almış kişilerden oluşmaması cinsiyetler arası farkın olmamasını açıklar niteliktedir. Cinsiyetler arası farkın olmayışının bir diğer nedeni olarak mevcut çalışmadaki katılımcıların üniversite öğrencilerinden oluşması gösterilebilir. Akademik danışmanlar, mentorlar ve profesörler gibi yetişkin rol modelleri ve öğrencilerin akran ilişkileri aracılığıyla deneyimlediği yaşantıların duygusal çatışmaları sözlü olarak ifade etmede ve kendi duygusal durumlarını tanımada önemli bir role sahip olduğu bilinmektedir (Pascarella ve Terenzini, 2005). Buradan hareketle araştırma grubunun üniversite öğrencilerinden oluşması cinsiyetler arası farkın olmamasının bir diğer nedeni olarak değerlendirilebilir.

### Bağlanma, Somatizasyon, Aleksitimi Arasındaki İlişkide Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolünün Test Edildiği Modellere İlişkin Sonuçların Yorumlanması

Bu çalışmada bağlanma ile somatizasyon ve bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkide Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesi değişkenlerinin rolünün incelendiği iki ayrı model test edilmiştir. Tartışma ve yorumlarda olası tekrarlardan kaçınmak için öncelikle bağlanmanın somatizasyonu ve aleksitimiyi yordama düzeylerine ilişkin bulgular, sonrasında Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesinin somatizasyonu ve aleksitimiyi yordama düzeylerine ilişkin bulgular,

sonrasında bağlanmanın Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesini yordama düzeylerine ilişkin bulgular yorumlanmıştır.

**Bağlanma Biçimlerinin Somatizasyonu ve Aleksitimiyi Yordama Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması.** Elde edilen bulgulara göre; kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma somatizasyon düzeyini pozitif yönde yordamaktadır. Bir başka ifadeyle katılımcıların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma düzeyleri arttıkça somatizasyon düzeylerinin de arttığı ifade edilebilir. İlgili alanyazın incelendiğinde çalışmaların bu bulguyu desteklediği görülmektedir. Stuart ve Noyes, (1999), çocukluk dönemi yaşantıları ile somatizasyon arasındaki ilişkileri incelediği çalışmasında kaygılı bağlanma biçimi ile somatizasyon belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Ciechanowski vd., (2002); somatizasyon belirtileri olan hastalarla yürüttükleri çalışmada saplantılı ve korkulu bağlanma stiline sahip kadınların, güvenli ve kayıtsız bağlanma stiline sahip kadınlara oranla daha fazla somatik belirti gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Somatizasyon ve bağlanma ile ilgili bir diğer çalışma Schmidt ve diğerleri (2002) tarafından yürütülmüştür. Araştırma sonucunda kaygılı bağlanan kişilerin fiziksel belirti ve hipokandriyak özelliklerinin güvenli bağlanan kişilere göre yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Zakin vd., (2003) ise; savaşta esir düşmüş bireylerle yürüttükleri çalışmada erken dönemde travmatik olaylar yaşayan bireylerin, somatik belirtiler, depresyon ve kaygı belirtilerinin güvenli bağlanan kişilere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Waller ve diğerleri (2004) ise; güvensiz bağlanma stilleri ile somatizasyon belirtileri arasında ilişki olup olmadığını inceledikleri çalışma sonucunda somatizasyon belirtileri gösteren kişilerde kayıtsız bağlanma biçiminin saplantılı bağlanma biçimine göre iki kat daha fazla görüldüğü bulgusuna ulaşılmışlardır. Waldinger ve diğerleri (2006), yürüttüğü çalışmada çocukluk çağı travma belirtileri ile somatizasyon belirtileri arasında ilişki olduğu, korkulu ve saplantılı bağlanan bireylerin somatizasyon belirtisi gösterdiği sonucuna ulaşmıştır. Macdonald ve Kingsbury (2006) ise; ağrı ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında güvensiz bağlanma ve kaygılı bağlanma ile ağrı arasında ilişki olduğu, güvensiz bağlananların ise kaygılı bağlananlara göre daha fazla belirti gösterdiği sonucuna ulaşılmışlardır. Porter ve diğerleri (2007); somatik belirtiler, ağrı şiddeti ve güvensiz bağlanma arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalarının sonucunda güvensiz bağlanma ile somatizasyon belirtileri ve ağrının şiddeti arasında anlamlı bir ilişki olduğu

bulgusuna ulaşmışlardır. Spitzer ve diğerleri (2008) çalışmasında somatizasyon belirtisi gösteren bireylerin depresyon belirtisi gösteren bireylere göre daha fazla çocukluk çağı ihmal ve istismarına maruz kaldıklarını bulgusuna ulaşmışlardır. Bağlanma ve somatizasyon ilişkisinin incelendiği bir diğer çalışma; Ayaz ve diğerleri (2012) tarafından yürütülmüş ve araştırma sonucunda bakım veren kişilerle kaçıngan bağlanan bireylerin somatizasyon belirtileri gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Köksal'ın (2017) yürüttüğü araştırma sonucunda ise; kaygılı ve kaçınmacı bağlanma ile somatizasyon belirtileri arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Yeşil'in (2018) çalışmasına göre ise; anne ve babayla özellikle de babayla olumlu bir bağlanma ilişkisi içinde olmak ile somatizasyon belirtileri arasında negatif yönde ilişki bulunmuştur. İzgördü'nün (2021); somatizasyon ile bağlanma stilleri ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri incelediği çalışmasının sonucunda kayıtsız bağlanma stiline sahip katılımcıların somatizasyon düzeylerinin güvenli bağlanma stiline sahip katılımcılara oranla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Görüldüğü üzere alanyazında yer alan çalışmaların mevcut araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir.

Bebeklik döneminde birincil bakım veren kişilerle kurulan uygun olmayan bağlanma ilişkisi yetişkinlik döneminde psikopatolojinin ortaya çıkmasında rol oynamaktadır. Somatizasyonu açıklarken iki farklı görüşten yararlanılmaktadır. Bunlardan ilki; olumsuz çocukluk deneyimlerinin somatize edici davranışları ortaya çıkardığı görüşüdür. Bir diğeri ise; yaşanan çevresel stres karşısında bireyin uygun baş etme mekanizmalarına sahip olmaması kaynaklı olarak somatik belirtiler sergilediği görüşüdür (Stuart ve Noyes, 1999). Stuart ve Noyes (1999); erken dönemde ebeveynler ile olumsuz deneyimler yaşamanın bireylerin bağlanma stillerini etkilediğine, dolaylı olarak bağlanma stillerinin de bireylerin somatizasyon belirtilerini etkilediğine vurgu yapmaktadır. Birincil bakım veren kişilerle erken dönemde kurulan ilişkilerin, çocukluk travmalarından yetişkinlik dönemi somatik belirtilere kadar önemli bir etkiye sahip olduğu bilinmektedir. Yetişkinlik dönemi somatizasyon belirtileri incelendiğinde; koşullu bakım verme, bakım veren kişinin olumsuz tutumları, bakım veren kişinin kaybı, gibi faktörlerin bu belirtilerin oluşmasında rol oynadığı vurgulanmıştır (Stuart ve Noyes, 1999).

Bowlby (1977), çocuğun kendi davranışlarına ilişkin daha öngörülebilir sonuçlar elde etmesini sağlayan, çocuğun kendisi ve diğerleri hakkındaki içsel şemalarını ifade eden 'çalışma modeli' kavramını ortaya atmıştır. Bu modele göre; kronik hastalıklar, bağlanma ihtiyaçlarını karşılamak için uzayabilir. Bu açıdan bakıldığında, bağlanma

figürlerinin bu hastalıklara karşı tepkileri, bu uyumsuz davranışın devam edip etmediğini belirlemede anahtar role sahiptir (Stuart ve Noyes, 1999). Çocukluk çağı hastalıklarının yanı sıra, ebeveyn hastalığı da yetişkin somatizasyonuna neden olan başka bir faktördür. Ebeveynleri gelişimin erken evrelerinde kronik hastalıkları olan çocukların, modelleme yoluyla yetişkinlikte hastalık davranışı geliştirmeye daha yatkın oldukları görülmektedir (Stuart ve Noyes, 1999).

Elde edilen bulgulara göre; kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma aleksitimi düzeyini pozitif yönde yordamaktadır. Bir başka ifadeyle katılımcıların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeylerinin de arttığı ifade edilebilir. İlgili alanyazın incelendiğinde çalışmaların bu bulguyu desteklediği görülmektedir. Fukunishi ve diğerleri (1997); yürüttükleri araştırma sonucunda erken çocukluk döneminde bakım veren kişilerden yeterince ilgi görmeyen katılımcıların aleksitimi puanlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Aleksitimi ve bağlanma arasındaki ilişkinin ele alındığı bir diğer çalışma sonucunda; güvensiz bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasında pozitif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Troisi vd., 2001). Hexel (2003) ise, üniversite öğrencileri ile yürüttüğü aleksitimi ve bağlanma biçimleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmasında; güvenli bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasında negatif yönde ilişki olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Montebarocci ve diğerleri (2004) ise; üniversite öğrencileri ile yürüttüğü çalışma sonucunda aleksimi belirtileri ile kaçıngan bağlanma arasında pozitif yönde ilişki bulmuştur. Mallinckrodt ve Wei (2005); üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırma sonucunda kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma ile aleksitimi arasında pozitif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bağlanma ve aleksitimi belirtileri arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışma Rick ve Vanheule (2006) tarafından alkol bağımlıları ile yürütülmüştür. Araştırma sonucunda kaçıngan bağlanma stili ile aleksitimi belirtileri arasında ilişki bulunmuştur. Laible (2007) yaptığı araştırma sonucunda güvenli bağlanan bireylerin empati düzeylerinin ve duygusal farkındalıklarının yüksek olduğu, olumlu duygularını diğer bağlanma stilindeki kişilere göre aktarmada daha başarılı oldukları bulgusuna ulaşmıştır. Bağlanma ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği bir diğer çalışma Mikulincer ve Shaver (2008) tarafından yürütülmüştür. Araştırma sonucunda kaygılı bağlanma ile aleksitimi arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılırken, kaygılı bağlanan bireylerin tehdit edici olumsuz durumlarda tepkilerini yoğun yaşadıkları için, duyguları tanıma ve anlamlandırmada zorluk yaşadıkları görülmüştür. Batıgün ve Büyükşahin (2008) tarafından yürütülen araştırma sonucunda kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stili ile aleksitimi puanları arasında pozitif

yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ergenlik dönemindeki kadın katılımcılarla yürütülen bir diğer çalışmada sonucunda kaygılı ve kaçıngan bağlanmaya sahip bireylerin daha yüksek aleksitimi belirtileri gösterdiği bulgusuna ulaşılmıştır (Oskis, vd., 2013). Besharat ve Khajavi (2013), yürüttüğü bağlanma ve aleksitimi ilişkisinin incelendiği çalışmada ise; güvenli bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasında negatif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Oktay ve Batıgün'ün (2014) araştırmasına göre ise; güvensiz bağlanma ile aleksitimi belirtileri arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Demir (2017) çalışmasında ise; kaygılı bağlanma biçiminden alınan puanlar arttıkça aleksitimi belirtilerinin de arttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Cengiz (2019); bağlanma ve aleksitimi değişkenlerinin de incelendiği çalışmasında; bağlanma, aleksitimi ve sosyal kaygı arasındaki ilişki doğrulanırken; aleksitiminin bağlanma ve sosyal kaygı arasında kismi aracılık rolü oynadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Akköse (2021); yürüttüğü araştırma sonucunda bağlanmanın kaygı boyutu ve ilişki doyumu arasındaki ilişkide aleksitiminin dışa dönük düşünme alt boyutunun aracı rol oynadığı sonucuna ulaşmıştır. Yükrük (2022); bağlanma stilleri ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmasında; kaygılı ve kaçıngan bağlanma puanları arttıkça bireylerin aleksitimi puanlarının da arttığı bulgusuna ulaşmıştır. Alanyazında yer alan araştırma bulgularının mevcut araştırma bulgusunu desteklediği görülmektedir.

Erken dönem bakım veren ile bebek arasındaki ilişki, bebeğin duyguları tanıması, anlamlandırması ve ifade etmesi noktasında önemli bir role sahiptir (Thompson, Flood ve Lundquist, 1995). Bakım veren bebeğin hislerini ona geri yansıtarak, bebeğin duygusal deneyimlerine rehberlik ederek bebeğin duygularını tanımasına ve anlamlandırmasına yardımcı olur. Bir başka ifadeyle bebeğin bakım veren aracılığıyla duygularını anlamlandırma ve ifade etmeyi öğrendiği ifade edilebilir.

Gelişimsel yaklaşımlar aleksitimiyi, çocukların yaşadığı bir duyguyu ifade ederken yaşadıkları zorluklara bakarak tanımlamaya çalışmaktadırlar (N. Lindberg ve E. Lindberg, 1988). Sivik (1993), birincil bakım veren kişinin sürekli olarak duygular için sözel bir dil sağlayamamasının, bebeğin birincil aleksitimik özellikler geliştirmesine ve daha sonra duyguları sözelleştirme kapasitesinin düşük olmasına yol açtığına dair bir teori öne sürmüştür. Benzer şekilde, Berenbaum ve Prince (1994) anne-bebek ilişkisini aleksitimi kaynağı olarak görmektedir. Bazı çocukların büyüdükleri ev ortamının onların duygularını ifade etme cesaretini kırdığı için bu tür çocukların duygusal durumlarla baş etmeyi öğrenemeyeceklerini ve sonuç olarak duygularını ifade etmekten rahatsız olacaklarını varsaymaktadırlar.

Sümer ve diğerleri (2009) kaçınmacı bağlanma biçiminin duyguların ifade edilememesine yol açtığını vurgulamaktadır. Ebeveynlerin çocuğun bağlanma ihtiyacına soğuk ve mesafeli davranması çocuğun duygularını rahatça ifade edememesine ve kendini açıklıkla ortaya koyamamasına neden olmaktadır. Bir başka ifadeyle bu şekilde yetişmiş çocukların yetişkin olduklarında da duygularını açık bir şekilde ortaya koyamadıkları görülmektedir (Sümer vd., 2009).

**Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Somatizasyonu ve Aleksitimiyi Yordama Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması.** İlgili alanyazın incelendiğinde; Geştalt temas kurma kapasitesine ait bir ölçme aracının olmadığı görülmüş ve bu kavramla ilgili araştırmalara rastlanmamıştır. Geştalt temas biçimleri ile yürütülen çalışmalar incelendiğinde ise; çalışmaların az sayıda olduğu görülmüş ve Geştalt temas biçimlerinin doğrudan somatizasyon ve aleksitimi ile ilişkisinin ele alındığı çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak ilgili alanyazında Geştalt temas biçimleri ile psikolojik belirtilerden olan kaygı, depresyon, yeme tutumu, stres ve öfke ile ilişkisinin incelendiği çalışmalar görülmektedir. Bu bağlamda öncelikle Geştalt temas kurma kapasitesi ve Geştalt temas biçimleri ile somatizasyon arasındaki ilişkilere; sonrasında Geştalt temas kurma kapasitesi ve Geştalt temas biçimleri ile aleksitimi arasındaki ilişkilere ait bulgulara yer verilmiş ve bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde yorumlanmıştır.

Elde edilen bulgulara göre; kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyonun yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinin her birinin ayrı ayrı rolünün incelendiği modellerin tamamında Geştalt temas kurma kapasitesinin somatizasyonu negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte bu modellerde kendini seyretme, saptırma ve içe alma temas biçimlerinin somatizasyonu pozitif yönde anlamlı düzeyde yordarken; yansıtma ve iç içe geçme temas biçimlerinin somatizasyonu anlamlı düzeyde yordamadığı ve bu değişkenlerin yer aldığı modellerin doğrulanmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Modeller incelendiğinde; kendini seyretme ve içe alma temas biçimlerinin tek başına somatizasyon belirtilerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülürken; modele temas kurma kapasitesi değişkeni eklendiğinde somatizasyon belirtilerini yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle; kendini seyretme ve içe alma temas biçimlerinin temas

kurma kapasitesi ile birlikte yer aldığı modellerde temas kurma kapasitesinin kendini seyretme ve içe alma değişkenlerini baskıladığı ifade edilebilir.

Elde edilen bulgulara göre; kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinin her birinin ayrı ayrı rolünün incelendiği modellerin tamamında Geştalt temas kurma kapasitesinin aleksitimiyi negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Bununla birlikte bu modellerde kendini seyretme, saptırma ve içe alma temas biçimleri aleksitimiyi pozitif yönde anlamlı düzeyde, yansıtma temas biçimi negatif yönde anlamlı düzeyde yordarken; iç içe geçme temas biçiminin aleksitimiyi anlamlı düzeyde yordamadığı ve bu değişkenin yer aldığı modelin doğrulanmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Modeller incelendiğinde; içe alma temas biçiminin tek başına aleksitimi belirtilerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülürken; modele temas kurma kapasitesi değişkeni eklendiğinde aleksitimi belirtilerini yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle; içe alma temas biçiminin temas kurma kapasitesi ile birlikte yer aldığı modellerde temas kurma kapasitesinin içe alma değişkenini baskıladığı ifade edilebilir.

Mevcut araştırma bulguları incelendiğinde; kendini seyretme, saptırma ve içe alma temas biçimlerinin somatizasyonu pozitif yönde, temas kurma kapasitesinin ise negatif yönde yordadığını; kendini seyretme, saptırma, içe alma temas biçimlerinin aleksitimiyi pozitif, yansıtmanın ve temas kurma kapasitesinin ise negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Psikolojik belirtilerden kaygı, depresyon, yeme tutumu, stres, öfke gibi kavramların temas biçimleri ile ilişkilerinin ele alındığı ilgili alanyazın incelendiğinde araştırma bulgularının mevcut çalışma bulgularını psikolojik belirtiler ile temas biçimleri arasındaki pozitif yönlü ilişkinin ortaya konulması açısından desteklediği görülmektedir. Lightner (1976) Geştalt yaklaşımının temel alındığı anksiyete belirtilerini azaltma üzerine yürütülen oturumların sonucunda; deney grubunda kontrol grubuna göre kaygı düzeylerinde anlamlı düzeyde bir azalma olduğu gözlenmiştir. Alanyazındaki kaygı ve geştalt yaklaşımı ile ilgili diğer araştırmalar da bu çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir (Akça vd., 2011; Aumann, 2004; Balkaya, 2006; Korkut, 1991; Kudiaki ve Sezgin, 2018; Sendral, 1977; Stein, 1984). Cook (1999) tarafından yürütülen bir diğer çalışmada depresif belirtiler üzerine Geştalt yaklaşımı temel alınarak 6 haftalık grup süreci yürütülmüştür. Araştırma sonucunda, deney grubunda kontrol grubuna göre ergen depresyon ölçeğinden alınan puanlarda anlamlı düzeyde bir azalma olduğu gözlenmiştir. Tyson (1982) ve Thomas'ın (1997) Geştalt yaklaşımı ve depresyon ile ilgili yürüttüğü çalışmalar da bu araştırma bulgusunu desteklemektedir. Doğrudan Geştalt temas

biçimleri ile yürütülen çalışmalar incelendiğinde ise; Myers'in (1996) polis memurları ile yürüttüğü stres ve temas biçimleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışma sonucunda; stres ile duyarsızlaşma ve içe alma temas biçimi arasında negatif yönde, kendine döndürme, yansıtma ve saptırma temas biçimleri arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Balkaya (2006) ise; Geştalt temas biçimlerinin öfke ve kaygı ile ilişkisini incelemiştir. Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan psikolojik yardım almak için başvuran ve başvurmayan üniversite öğrencileri arasındaki puanlar karşılaştırıldığında araştırma grubunda temas puanlarının, kontrol grubunda ise kendine döndürme ve saptırma temas puanlarının daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Baş ağrısı olan ve olmayan grup üzerinde Geştalt temas biçimleri ile öfke ve anksiyetenin ilişkisinin incelendiği bir diğer çalışma Kudiaki ve Sezgin (2018) tarafından baş ağrısı olan ve olmayan kişilerle yürütülmüştür. Baş ağrısı olan kişilerin olmayanlara kıyasla saptırma, duyarsızlaşma ve kendine döndürme temas biçimlerini daha sık kulladığı ve bu kişilerin öfke ve anksiyete düzeylerinin baş ağrısı olayanlardan daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Geştalt temas biçimleri ile ilgili bir diğer çalışmada ise Vardal (2015) yeme tutumu ile temas biçimleri arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonucunda yeme tutum bozukluğu yaşayan kişilerin kendine döndürme temas biçimini daha sık kullandığı görülmüştür. Geştalt yaklaşımı, organizma ile çevre arasındaki temas sınırlarını ele almaktadır. Bu bağlamda bireyler nasıl temas kurmakta ya da kuramamakta, ihtiyaçlarını nasıl karşılamakta ya da karşılayamamakta, ihtiyaçların karşılanamadığı durumlarda ne gibi psikolojik sorunlar yaşanmakta sorularına cevap aranmaktadır (Mackewn, 1997). Bu bağlamda değerlendirildiğinde bireylerin çevresi ile kurdukları temasın bireylerin psikolojik belirtilerini etkilediği ifade edilebilir.

Geştalt yaklaşımı psikolojik belirtileri ele alırken; bireylerin temas kurma kapasitelerini arttırmaya ve bireylerin psikolojik problemler yaşamasına neden olan temas döngüsünü kesintiye uğratan temas biçimlerini düzenlemeye odaklanmaktadır. Yontef (1993) temas kurma kapasitesini danışanın empati gösterebilmesi, yakın ilişkiler kurabilmesi, diyalog oluşturabilmesi, öfkesini ve neşesini ifade edebilmesi olarak tanımlamaktadır. Bu tanımdan hareketle danışanın temas kurma kapasitesi dolaylı olarak bir diğeri ile kurulan ilişkide empati yapmak, diyalog oluşturmak gibi temas kapasitesini niteleyen bu kavramları ne derece uyguladığı ile ilgilidir. Bireylerin temas kurma kapasitelerinin artması; ilişkilerinde empati yapabildikleri, diyalog oluşturabildikleri, kendilerini açıkça ortaya koyabildikleri, uygun yollarla öfkelerini ve neşelerini ifade edebildikleri anlamına gelmektedir. Birey ilişkilerinde bu becerileri ne kadar

uygulayabilirse psikolojik belirtilerin o kadar azalacağı düşünülmektedir. Alanyazındaki bu bilgiler ışığında mevcut araştırma bulgularında bireylerin temas kurma kapasiteleri arttıkça bir başka ifadeyle bireylerin diğerleriyle olan ilişkide empati kurma, diyaolog oluşturma becelerileri, yakın ilişki kurabilme ve öfkesini ve neşesini uygun yolla ifade edebilme becerileri arttıkça somatizasyon ve aleksitimi becerilerinin azalması beklendik bir durumdur.

Gucht ve Fischler (2002) somatizasyonu, duygusal problemlerin ve psikolojik sıkıntıların somatik tezahürü olarak görmüşlerdir. Bir başka ifadeyle, somatizasyonun depresyon, anksiyete gibi psikiyatrik bozuklukların yansıması olarak değerlendirdiklerini söylenebilir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde temas kurma kapasitesi ile psikolojik bozuklukların ilgili olduğu dolaylı olarak da somatizasyonla bağlantılı olduğu belirtilebilir. Kişinin diğerleri ile kurduğu temasın kalitesi arttıkça psikolojik belirtilerin azalacağı ifade edilebilir. Bununla birlikte Scicchitano ve diğerleri (1996), stresli durumlarda uygun başa çıkma becerilerine sahip olmayan bireylerin bedensel belirtiler yaşadığına vurgu yapmaktadır. Somatize olan hastaların genellikle hislerini ifade etmek için bedensel şikâyetleri kullandıklarına çünkü kendilerini başka bir şekilde ifade edecek kelime dağarcığından yoksun olduklarını dile getirmişlerdir. Geştalt temas kurma kapasitesinin tanımlanırken diyalog oluşturup oluşturamadıkları, bireylerin neşesini ve öfkesini ifade edip edememeleri de dikkate alınmaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde neşesini ve öfkesini ifade edebilen diyalog oluşturabilen kişilerin duygularını da ifade edebildikleri dolayısıyla kendilerini ifade etme şekli olarak bedensel şikâyetlere yönelmedikleri ifade edilebilir.

Lumley ve diğerleri (2005) aleksitimiyi duygular için kelimelerin olmaması şeklinde tanımlamaktadır. Aleksitimi olan bireylerin duygularını kelimelerle ifade etmekte güçlük çektikleri ve duygularını ifade eden fantazilerinin olmadığını söylenebilir (Kellner, 1990). Bu bağlamda değerlendirildiğinde temas kurma kapasitesini tanımlayan öfkesini ve neşesini ifade edebilme becerileri aleksitiminin duyguları ifade edememe durumuyla ilişkilendirilebilir. Temas kurma kapasitesi yüksek olan bireylerin hem olumlu hem olumsuz duygularını ifade edebildiğini dolayısıyla bu kişilerde aleksitimi belirtilerinin düşük olduğu ifade edilebilir.

Geştalt yaklaşımı psikolojik problemleri ele alırken temas döngüsünü kesintiye uğratan temas biçimlerini de incelemektedir. Mevcut araştırma bulgusunda hem somatizasyonu hem de aleksitimiyi kendini seyretme, saptırma, içe alma temas biçimleri pozitif yönde; yansıtma temas biçimi ise aleksitimiyi negatif yönde yordamaktadır.

*Kendini seyretme;* bireyin kendini gözetlemesi, izlemesi sürecidir (Sills vd., 1995). Kendini seyretme temas biçimini kullanan bireylerin diğer insanlarla veya çevresiyle temas kurmak yerine temas kurmakta olan kendini izlemesi teması zedelemektedir (Daş, 2009). Somatizasyon belirtisi gösteren kişiler genellikle gerçek veya abartılı, ancak spesifik gerçek bilgilerden yoksun semptomlarla ilgili şikayetlerde bulunurlar. Semptomlarını anlatırken genellikle çok dramatik ve duygusaldırlar ve genellikle semptomlara 'dayanılmaz', 'tarifin ötesinde' veya 'hayal edilebilecek en kötü' gibi atıflarda bulunurlar (Singh, 1998). Bu bağlamda değerlendirildiğinde bireylerin bedenlerinden gelen duyumları fark etmeleri hatta bu duyumlara aşırı duyarlı olmaları ve bu duyumları olduğundan da dramatik olarak tanılamaları için bireylerin kendini seyrediyor olması gereklidir. Kendini seyreden bireyler çevreyle temastan kopuktur ve dikkatleri kendilerindedir. Somatizasyon belirtisi gösteren bu kişilerin bu belirtileri bu düzeyde algılamaları kendilerini seyrettikleri dolayısıyla çevreyle sağlıklı bir temasta olamadıkları anlamına gelmektedir.

Krystal (1988) aleksitimiyi; duygusal işlevler, bilişsel işlevler, benlik ve nesne temsillerindeki bozuklukların neden olduğu öz-farkındalık eksikliği olarak tanımlamakta ve aleksitimiklerin uyaranlara tepkilerinin sadece bedensel olarak gözlenebildiğini ifade etmektedir. Bu kişiler mide sıkışması gibi fiziksel tepkiler yaşarlar ancak bunların korku gerginlik gibi duygularla ilişkili olduğunu bilemezler. Bu nedenle psikosomatik hastalarda aleksitimi birincil nedenler arasında değerlendirilmektedir (Freyberger, 1977). Bu bağlamda değerlendirildiğinde aleksitimi belirtisi gösteren bireylerin bedenlerinden gelen sinyalleri fark ettikleri, hatta psikosomatik rahatsızlıklarda aleksitiminin neden olabileceği görüşü değerlendirildiğinde; bu kişilerin kendini seyrettiğini, kendini seyrettiği için bu bedensel belirtilerini fark ettikleri söylenebilir.

*Saptırma* temas biçimi, içsel bir uyaranı (istenmeyen bir düşünce gibi) veya çevreden gelen bir uyaranı (kişisel bilgi için istenmeyen bir talep gibi) görmezden gelmek veya uyarana yüz çevirmek anlamına gelmektedir. (Sills vd., 1995). Bu temas biçiminde kişinin duygusunu adlandıramadığı, duygusunu adlandıramadığı için ihtiyacını karşılayamadığı bununla bağlantılı olarak da çeşitli psikolojik problemlerin yaşandığı görülmektedir. Bu temas biçiminde kişi, gerçekten problem yaşadığı konuyla temas etmek yerine enerjisini başka yönlere aktarır ve ihtiyacının karşılanacağı konuyla temas etmemiş olur. Bu bağlamda değerlendirildiğinde hem somatizasyon hem de aleksitimi için saptırma temas biçiminde olduğu gibi konunun adının konulamaması yer almaktadır. Somatizasyonda bu bedensel belirti olarak ortaya çıkmakta, aleksitimi de ise duyguların

olmayışı ve buna eşlik eden bedensel belirtiler olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca somatizasyonda semptomlar, belirli hastaların sorumluluklarından kaçmalarına yardımcı olmak için kullanılabilir, ancak aynı zamanda, belki de altta yatan suçluluk veya değersizlik duyguları nedeniyle onları zevkten alıkoyan kendi kendini cezalandırma yöntemi olarak da ele alınabilir (Robins ve Reiger, 1991). Bu bakış açısına göre hem somatizasyon hem de aleksitimide ortaya çıkan bedensel semptomların belirli sorumluluklardan kaçmak için kullanılan bir saptırma tepkisi olduğu da ifade edilebilir.

*İçe alma* temas biçiminde bireyler çevreden gelen bazı kuralları, mesajları, modelleri özümsemeden olduğu gibi kabul ederler. Bu temas biçimde geçmişten gelen bilgiler şu anki durum içerisinde süzgeçten geçmeden, değerlendirmeye alınmadan bize ulaşan bilgileri içermektedir. Hayatımızın herhangi bir zamanında çevremizdeki kişilerden öğrendiğimiz ya da çevremizdeki kişileri model aldığımız zamanlarda içe alma gerçekleşebilmektedir (Sills vd., 1995). Bu bağlamda değerlendirildiğinde hem somatizasyon hem de aleksitimide bireylerin kendini açıkça ifade edemediğini ihtiyaçlarını fark edip onlara sahip çıkamadığını ve dolayısıyla dile getirilip karşılanamayan bu ihtiyaçların bedensel semptomlar aracılığıyla ortaya çıktığı söylenebilir. Bu durumun çok çeşitli nedenleri olabileceği gibi, aile ve toplum tarafından içe alınan ve özümsemeden kabul edilen bilgilerin öneminin büyük olacağı düşünülmektedir. Toplum tarafından kız ve erken çocuklarına ilişkin çeşitli yaklaşımların olduğu bilinmektedir. Genellikle kız çocuklarına naif olmak, kırılgan, uslu olmak yakıştırılırken kız çocuklarının öfkesini ifade etmesi kabul görmemektedir. Bununla birlikte erkek çocuklarından beklenen ise güçlü görünmek, buna bağlı olarak üzüntüsünü, kırgınlığını ifade etmemektir. Hatta öyle ki erkeklerin öfkelerini ifade etmesi çoğu zaman yüceltilmekte ancak üzüntülerini ifade etmesi güçsüzlükle eşleştirilmektedir (Kağıtçıbaşı, 2017). Bu gibi içe alınan bilgiler kişinin duygusuna yabancılaşmasına, hissettiğinin adını koyamamasına neden olmaktadır. Duygusuna yabancılaşan kişilerde aleksitimi belirtileri, bu duygular adlandırılıp ifade edilemedikçe de somatizasyon belirtileri ortaya çıkmaktadır.

*Yansıtma* bireylerin kişiliklerinin memnun olmadıkları parçalarını farkında olmadan diğer kişilere yansıtmalarıdır. Bu yolla kişi kendinde olanı inkâr etmekte ve bu özelliği diğerlerinde görmektedir. Bu temas biçimini kullanan kişiler diğerlerinin ne düşündüğüne dair fikirleri olduğunu düşünmektedirler (Sills, vd., 1995). Mevcut araştırma bulgusunda diğer temas biçimlerinden farklı olarak yansıtmanın aleksitimi belirtilerini negatif yönde yordadığı görülmüştür. Bunun nedenleri düşünüldüğünde;

yansıtma yapan kişinin temas kurarken yansıtma yaptığı için duygularını ve ona eşlik eden düşünce ve atıflarını karşı tarafa yüklediğini söylenebilir. Dolayısıyla bu kişilerin dikkatinin kendi duygusundan ziyade bir diğerinin duygusunda olduğunu ve buna bağlı olarak da kendi duygusuna duyarsızlaşmasının gerekmediği ifade edilebilir. Buradan hareketle kendi duygusuna duyarsızlaşmayan, duygusunu hisseden bireyin yani yansıtma yapan bireyin aleksitimi belirtilerinin düşük olacağını söylenebilir. Bir başka neden olarak ayna nöronlardan bahsedilebilir. Kişi yansıtma yaptığı için hissettiği duygunun diğer kişiye ait olduğu söylenebilir. Ayna nöronlar sayesinde kişi karşısındaki kişinin yaşadığını düşündüğü duyguyu anlayabiliyor ve tanımlayabiliyor. Dolayısıyla kişi bir diğeri aracılığıyla bir şeyler hissedip tanımlayabiliyor buna bağlı olarak da bir duygu hissettiği için aleksitimik belirtileri azalabiliyor.

Araştırma kapsamında kurulan modellerin üçünde temas kurma kapasitesi değişkeni baskılayıcı değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Somatizasyonun yordandığı kendini seyretme ve içe alma temas biçimlerinin temas kurma kapasitesi ile birlikte yer aldığı modelde temas kurma kapasitesinin kendini seyretme ve içe alma değişkenlerini baskıladığı belirlenmiştir. Benzer şekilde, aleksitiminin yordandığı, içe alma temas biçiminin temas kurma kapasitesi ile birlikte yer aldığı modellerde ise temas kurma kapasitesinin içe alma değişkenini baskıladığı görülmektedir. Bir başka ifadeyle kendini seyretme ve içe alma temas biçimleri somatizasyonu, içe alma temas biçimi aleksitimiyi tek başına pozitif yordarken; modele temas kurma kapasitesi eklendiğinde yordamadığı sonucuna ulaşılmıştır. Buradan hareketle kurulan modellerde somatizasyon için kendini seyretme ve içe alma baskılanırken saptırma temas biçiminin, aleksitimi için içe alma baskılanırken saptırma ve yansıtma temas biçiminin baskılanmadığı da söylenebilir. Buna göre, yol katsayılarının anlamlı bulunduğu modeller incelendiğinde somatizasyon için saptırma temas biçiminin kendini seyretme ve içe almaya göre, aleksitimi için saptırma ve yansıtma temas biçiminin içe almaya göre belirtiler üzerinde daha yüksek etkisi olduğunu ifade edilebilir.

Somatizasyon ve aleksitimi ile kurulan modellerin ikisinde de ortak olarak saptırma temas biçimi baskılanmamış ve belirtileri etkilemiştir. Alanyazın incelendiğinde diğer psikolojik belirtiler ile temas biçimleri arasındaki ilişkilerin ele alındığı çalışmalarda da saptırma temas biçiminin mevcut araştırma bulgusunda olduğu gibi kaygı, öfke ve stresi yordamada etkili olduğu görülmektedir (Balkaya, 2006; Kudiaki ve Sezgin, 2018; Myers, 1996). Saptırma temas biçimini kullanan kişilerin duygularını doğrudan değil de dolaylı olarak aktardıklarını söylenebilir. Hem somatizasyonda hem de

aleksitimide bireylerin yaşadıkları psikolojik belirtilerin nedeni olarak duyguları adlandıramamalarını ve duyguya eşlik eden ihtiyacın bulunamaması gösterilebilir. Saptırma temas biçiminde de doğrudan duygunun adlandırılamaması ancak dolaylı ifadesi görülmektedir. Somatizasyon ve aleksitimi için de hissedilen duygunun doğrudan değil de dolaylı olarak bedene aktarıldığı ve beden aracılığıyla ortaya çıktığı gözlenmektedir.

Kurulan modeller incelendiğinde bir başka ortak temas biçiminin içe alma olduğu görülmektedir. Hem somatizasyon için hem de aleksitimi için oluşturulan modelde içe alma temas biçiminin temas kurma kapasitesi tarafından baskılandığını görülmektedir. Geştalt terapi yaklaşımına göre içe alma temas biçimi diğer temas biçimlerinin temeli olarak ele alınmaktadır (Daş, 2009). Kişinin bu temas biçiminde çevresinden aldığı bilgileri özümsemeden içe aldığı görülmektedir. Temas kurma kapasitesinin içe alma değişkenini baskılaması; bireylerin özellikle de cinsiyet rollerine ilişkin içe aldığı bilgilerin somatizasyon ve aleksitimi belirtilerini yordamada etkili olduğunu ancak modele empati yapma, yakın ilişkiler kurma, diyalog oluşturma ve duyguları ifade edebilmeyi kapsayan temas kapasitesi girdiğinde bu durumun etkisinin azaldığı görülmektedir. Temas kurma kapasitesinde yer alan duygularını uygun yolla ifade edebilme ve diyalog oluşturarak kendini ortaya açıkça koyabilme becerileri ile içe alma temas biçiminde duyguların ifadesine yönelik içe alınan bilgilerin birbirinin tam tersi durumları ifade ettiğini görülmektedir. Bu bulgunun ortaya çıkmasında temas kurma kapasitesinin duyguların ifadesi ve diyalog oluşturabilme boyutlarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

**Bağlanma Biçimlerinin Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesini Yordama Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması.** Elde edilen bulgulara göre; kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın yordayan, somatizasyon ve aleksitiminin yordanan ve temas kurma kapasitesi ve temas kurma biçimlerinin her birinin ayrı ayrı rolünün incelendiği modellerin tamamında hem kaygılı bağlanmanın hem de kaçınmacı bağlanmanın Geştalt temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Bağlanma biçimlerinin temas biçimleri ile ilişkisine bakıldığında ise; kaygılı bağlanmanın kendini seyretme, içe içe geçme, saptırma, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini; kaçınmacı bağlanmanın ise kendini seyretme, içe içe geçme, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı

görülmüştür. Alanyazın incelendiğinde yapılan çalışmaların mevcut araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir. Temas biçimleri ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmada Bozkurt (2006); kendine döndürme ve saptırma temas biçiminin yüksek kaçınma ve yüksek kaygı ile ilişkili olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Uluç ve diğerleri (2007) tarafından gerçekleştirilen ve yetişkin bağlanma biçimleri ile temas biçimleri arasındaki ilişkilerin ele alındığı araştırma sonucunda kaçınmacı bağlanmanın kendine döndürme temas biçimiyle ilişkili olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Kuyumcu (2011) ise çalışmasında güvenli bağlanma ile kendine döndürme ve saptırma temas biçimi arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Vardal (2015) çalışmasında bağlanma, temas biçimleri ve yeme tutumu arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonucunda bağlanma ve temas biçimleri arasındaki ilişkide kaçınmacı bağlanmanın kısmi, kaygılı bağlanmanın tam aracı rol oynadığı görülmüştür.

Araştırma bulgularında hem kaygılı hem de kaçınmacı bağlanmanın Geştalt temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Kaygılı bağlanan kişilerde güven eksikliğinin ön planda olduğu görülmekte ve bu kişilerin kendilerini güvende hissetmeleri için başkalarının onlara bağlı olduğunu hissetmeleri gerekmektedir (Sümer ve Güngör, 1999). Kaçıngan bağlanan kişiler ise; yakınlaşma gerektiren ilişkilerden rahatsız olur, birine yakın olmaktan kaçınır ve ilişkilerinde diğerlerine zor güvenirler (Sümer ve Güngör, 1999). Her iki bağlanma biçimi incelendiğinde kişilerin bir diğeri ile ilişkilerinde uygun temas kuramadıklarını ve diğerlerine güvenmekte zorluk yaşadıklarını söylenebilir. Kaygılı bağlanan kişilerin birileri onlara bağlı hissetmediğinde ilişkide kendilerini güvende hissetmedikleri görülmektedir. Bu durum temas kurma kapasite bağlamında ele alındığında temas kapasitesinin temelinde kişinin kendini olduğu haliyle ortaya koyabilmesi ve duygularını uygun yollarla ifade edebilmesi yer almaktadır. Kaygılı bağlanmada ihtiyaçların uygun yollarla karşılandığı, kişilerin kendilerini rahatça ortaya koyabildiği bir ilişki söz konusu değildir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde temas kapasitesi ile kaygılı bağlanma arasındaki ilişkinin negatif yönlü olması beklendik bir durumdur. Kaçınmacı bağlanmanın temelinde ise; birilerine yakın olmaktan kaçınma yer almaktadır. Bu durumun tam tersi olarak temas kapasitesinin önemli kavramlarından birisi yakın ilişki kurabilmektedir. Yakın ilişki kurabilmek tanımlanırken kişininin duygularını uygun yollarla ifade edebilmesi ve karşıdaki kişinin duygu ve ihtiyaçlarına uygun yollarla karşılık verebilmesi yer almaktadır. Kaçınmacı bağlanan kişilerde bu durum tam tersidir kişi yakın ilişki kurmaktan kaçınmaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde kaçınmacı

bağlanma ile temas kurma kapasitesi arasındaki ilişkinin özellikle yakın ilişki kurabilme boyutunda temellendirildiğinde negatif yönlü olması beklendik bir durumdur.

Araştırma bulgularında kaygılı bağlanmanın kendini seyretme, içe içe geçme, saptırma, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini; kaçınmacı bağlanmanın ise kendini seyretme, içe içe geçme, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür. Kaygılı bağlanan kişiler, yakınlık ve özerk olma, ayrılma ve birleşme gibi hayat dengeleri kurmakta zorluk yaşarlar ve başkaları ile duygularını paylaşmaktan kaçınırlar. Terk edilmekle ilgili sıkıntı yaşadıkları için uzun süreli ilişki yürütmekte zorlanırlar. İlişkilerinin yürümesi için diğerinin onlara bağımlı olması gerektiğini düşünürler ve bu olmadığında da ilişkiyi devam ettirme noktasında güçlük çekerler (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Dolayısıyla bu bağlanma biçiminde temelinde güven eksikliğinin yer aldığını kişilerin ilişkilerin içinde çoğunlukla kendilerini güvende hissetmedikleri ifade edilebilir. Kaçınmacı bağlanma biçiminde ise; kişilerin ihtiyaçlarının bağlanma figürleri tarafından tekrarlı olarak reddedildiğini söylenebilir (Ainsworth vd., 1978). Bu nedenle bu kişiler için kimseye muhtaç olmamak önemlidir ve çevrelerinden beklentileri oldukça düşüktür. Bu nedenle özünde düşük olan öz saygılarını diğerlerini kendilerinden uzak tutarak yüksek tutmaya çalışırlar ve yakın ilişki kurmaktan kaçınırlar (Hazan ve Shaver, 1994). Her iki bağlanma biçiminin temelinde de diğerlerine güvensizlik yer almakta ve bu nedene bağlı olarak yolları farklı olsa da her iki bağlanma biçimine sahip kişilerin diğerleri ile sağlıklı temas kuramadıkları görülmektedir. Bir başka ifadeyle, bu bağlanma biçimlerine sahip kişilerin farklı nedenlerden dolayı ihtiyaçlarını karşılayacak doğru hedeflerle temas kuramadığı görülmektedir. Geştalt yaklaşımına göre; temas biçimleri temas döngüsünü dolayısıyla da teması kesintiye uğratan öğelerdir. Ayrıca temas biçimlerinin oluşmasında erken dönem ebeveyn tutumlarının etkisinin büyük olduğu bilinmektedir. Buradan hareketle çocuğun ihtiyacına karşı ebeveynlerin ilgili ve destekleyici olmamaları hatta suçlayıcı, reddedici, cezalandırıcı tutumlarının yüksek olması bireylerin kaygılı ve kaçınmacı bağlanmalarına bu bağlanma biçimlerinin de bireylerin temas biçimlerine etki ettiğini söylenebilir (Clarkson, 1994; Daş, 2009; Levy, Blatt ve Shaver, 1998; Sümer ve Güngör, 1999). Dolayısıyla mevcut araştırmada bağlanma biçimleri ve temas biçimleri arasındaki pozitif yönlü ilişkinin katılımcıların erken dönem ebeveyn ilişkilerinde maruz kaldıkları benzer ebeveynlik tarzları ile ilişkili olduğu ifade edilebilir.

Mevcut araştırmadaki kaçınmacı bağlanma biçimi ile ilgili modeller incelendiğinde; kaygılı bağlanmada olduğu gibi diğer tüm temas biçimleri ile kaçınmacı

bağlanma arasında ilişki görülürken, kaçınmacı bağlanmanın diğer temas biçimlerinden farklı olarak sadece saptırma temas biçimini yordamadığı görülmektedir. Kaçınmacı bağlanan bireylerin çocukluk döneminde bağlanma figürlerinin onların güvenlik ve rahatlama ihtiyaçlarına yanıt vermediği görülmektedir. Dolayısıyla bu kişilerin ben kendim yaparım düşüncesinden dolayı diğerlerine ihtiyaç duymadıkları bu nedenle de ilişkide olmaktan kaçındıkları görülmektedir (Karen, 1994). Dolayısıyla çocukluk döneminde reddedilme ve yakın ilişkide yaşanan bu uzaklık kişinin diğer ilişkilerden uzak durarak kaygısını kontrol etme yöntemi olarak değerlendirilebilir. Saptırma temas biçiminin tanımında ise; bireylerin doğrudan değil de dolaylı yollardan temas kurduğu bilinmektedir. Bu temas biçimini kullanan kişiler içsel ve dışsal bir uyaranı görmezden gelmektedirler (Sills vd., 1995). Buradan hareketle bu kişilerin sağlıklı temas etmedikleri için kaygı hissetmediklerini, hissetseler bile bunu başka yönlere ilettikleri söylenebilir. Bu durum kaygıyı kontrol etmek için diğerlerinden uzak duran kişilerin sahip olduğu kaçınmacı bağlanma biçiminin; zaten kaygı hissetmeyen hissetse de bu kaygısını başka yönlere aktaran kişilerin kullandığı saptırma temas biçimini yordamamasını açıklamaktadır. Bununla birlikte kaçınmacı bağlanan kişilerin diğerlerine ihtiyacım yok kendi işimi kendim halledebilirim düşüncesine sahip olması bu kişilerin ihtiyaçlarını içinde tutmalarına, çevreye yansıtmamalarına ve ihtiyaçlarını kendilerinin karşılamaya çalışmalarına neden olmaktadır. Bu onların diğerleri ile mesafeyi arttırma yollarından birisidir. Ancak saptırma temas biçiminde kişi duygusuna temas edemediği için ihtiyacının adını zaten koyamamıştır. Dolayısıyla bu durum; ihtiyacının adını koyan ancak çevreye aktarmayan kişilerin sahip olduğu kaçınmacı bağlanma biçiminin saptırma temas biçimini yordamamasının bir diğer nedeni olarak gösterilebilir.

# BÖLÜM 5

# SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara yer verilmiş ve bu sonuçlara dayalı önerilerde bulunulmuştur.

## Sonuçlar

Bu araştırmada kapsamında alanyazın taramasına dayalı olarak önerilen modelin üniversite öğrencileri üzerinde test edilmesi amaçlanmıştır. Bu çerçevede katılımcıların bağlanma biçimlerinin Geştalt temas kurma kapasitesi ve Geştalt temas biçimleri aracılığıyla somatizasyon ve aleksitimi belirtilerini yordayıp yordamadığı yapısal eşitlik modellemesi ile incelenmiştir. Araştırma çerçevesinde Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği ve Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği geliştirilmiş ve alanyazın taramasına dayalı olarak önerilen hipotetik model test edilmiştir. Araştırma kapsamında şu sonuçlar elde edilmiştir:

- Araştırma kapsamında Geştalt temas biçimleri ve Geştalt temas kurma kapasitesine ilişkin geliştirilen ölçme araçları geçerli ve güvenilirdir.
- Katılımcıların somatizasyon düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Bu farklılaşma kadın katılımcıların somatizasyon puanlarının erkek katılımcılara oranla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu yönündedir.
- Katılımcıların aleksitimi puanları cinsiyete göre farklılaşmamaktadır.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma katılımcıların somatizasyon düzeyi ile pozitif yönde ilişki göstermektedir.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma katılımcıların aleksitimi düzeyi ile pozitif yönde ilişki göstermektedir.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın somatizasyonu Geştalt temas kurma kapasitesi aracılığıyla yordayıp yordamadığının test edildiği modellerin tamamında Geştalt temas kurma kapasitesinin somatizasyonu negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın aleksitimiyi Geştalt temas kurma kapasitesi aracılığıyla yordayıp yordamadığının test edildiği modellerin tamamında Geştalt temas kurma kapasitesinin aleksitimiyi negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın somatizasyonu Geştalt temas biçimleri aracılığıyla yordayıp yordamadığının test edildiği modellerde kendini seyretme, saptırma ve içe alma temas biçimlerinin somatizasyonu pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı; yansıtma ve iç içe geçme temas biçimlerinin somatizasyonu anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür. Bununla birlikte kendini seyretme ve içe alma temas biçimi tek başına somatizasyon belirtilerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordarken; modele temas kurma kapasitesi değişkeni eklendiğinde temas kurma kapasitesinin kendini seyretme ve içe alma temas biçimlerini baskıladığı ve kendini seyretme ve içe alma temas biçimlerinin modele temas kurma kapasitesi değişkeni eklendiğinde somatizasyon belirtilerini yordamadığı görülmüştür.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın aleksitimiyi Geştalt temas biçimleri aracılığıyla yordayıp yordamadığının test edildiği modellerde kendini seyretme, saptırma ve içe alma temas biçimleri aleksitimiyi pozitif yönde, yansıtma temas biçimi negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı; iç içe geçme temas biçiminin aleksitimiyi anlamlı düzeyde yordamadığı görülmüştür. Bununla birlikte içe alma temas biçimi tek başına aleksitimi belirtilerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordarken; modele temas kurma kapasitesi değişkeni eklendiğinde temas kurma kapasitesinin içe alma temas biçimini baskıladığı ve içe alma temas biçiminin modele temas kurma kapasitesi değişkeni eklendiğinde aleksitimi belirtilerini yordamadığı görülmüştür.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın somatizasyonu ve aleksitimiyi Geştalt temas kurma kapasitesi aracılığıyla yordayıp yordamadığının test edildiği modellerin tamamında hem kaygılı bağlanmanın hem de kaçınmacı bağlanmanın Geştalt temas kurma kapasitesini negatif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.
- Kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanmanın somatizasyonu ve aleksitimiyi Geştalt temas biçimleri aracılığıyla yordayıp yordamadığının test edildiği modellere bakıldığında kaygılı bağlanmanın kendini seyretme, içe içe geçme,

saptırma, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini; kaçınmacı bağlanmanın ise kendini seyretme, içe içe geçme, içe alma ve yansıtma temas biçimlerini pozitif yönde anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

## Öneriler

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak çeşitli önerilere yer verilmiştir. Öneriler bu araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda alan uygulayıcılarına ve benzer değişkenlerle benzer konularda araştırma yapacaklara yönelik olmak üzere iki başlık altında toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak alan uygulayıcılarına şu önerilerde bulunulabilir:

- Bu çalışma ile erken dönem bakım verenlerle kurulan ilişkinin hem bireylerin diğerleriyle kurduğu teması hem de somatizasyon ve aleksitimi belirtilerini etkilediği görülmüştür. İlerleyen dönemlerde bu ilişkinin önemi temel alınarak çeşitli eğitim ve seminerler düzenlenebilir. Bu eğitimlerin hem diğerleriyle kurulan işlevsel olmayan ilişkilerde hem de psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasında önleyici olacağı düşünülmektedir.
- Somatizasyon ve aleksitimi belirtilerinin bağlanma ile ilişkisi düşünüldüğünde; anne baba adaylarına ya da anne babalara duygu okuryazarlığı gibi kavramlarla ilgili eğitim ve seminerler verilerek çocukların duygularını aynalamak ve böylece de somatik ve aleksitimik belirtileri önlemek anlamında tedbir oluşturacağı düşünülmektedir.
- Bu çalışma kapsamında değişkenler arası ilişkiler incelenirken duygu kavramı dikkat çekmektedir. Hem aleksitimi ve somatizasyon belirtilerinde hem de temas kurma kapasitesi ve temas biçimlerinde duygu kavramı önemli bir yer tutmaktadır. Toplumsal yapı göz önüne alındığında cinsiyet rollerine yüklenen anlamlarla bağlantılı hem kadın hem de erkek için duygu ifadelerinde çeşitli sorunlar yaşanmaktadır. İlerleyen dönemlerde toplumsal cinsiyet rolleri ve duygu ifadelerinin temel alındığı eğitimler düzenlenerek psikolojik belirtilerin önlenmesine katkı sağlanabilir.
- Bu araştırma kapsamında somatizasyon ve aleksitimi kavramları incelenmiştir. Bu iki kavram da ele alınırken duyguları ifade edememenin bedensel rahatsızlıklara yol açtığı bilinmektedir. Bununla birlikte somatizasyon ve

aleksitiminin temas kavramı ile ilişkisi incelenmiştir. Alanda çalışan psikoterapistlerin somatizasyon ve aleksitimi belirtileri gösteren kişilerle çalışırken kişinin duygusunu, duyguyla bağlantılı ihtiyacını anlaması için bedenle ilgili çalışmalar yürütmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu belirtileri gösteren danışanlarla çalışırken Geştalt yaklaşımının da içinde olduğu beden odaklı yaklaşımların işlevsel olacağı düşünülmektedir. Üniversitelerde yürütülen psikolojik danışma uygulamaları derslerinde duygu ve beden odaklı yaklaşımlara yönelik terapi uygulamalarına ağırlık verilebilir.

Bu araştırma ile benzer konularda çalışma yapmak isteyen araştırmacılar ise şu önerileri göz önüne alabilirler:

- Alanyazına dayalı olarak önerilen modelin test edildiği bu araştırmanın hedef kitlesini üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Benzer modelin farklı yaş gruplarındaki bireylerde de test edilmesi, somatizasyon ve aleksitimi belirtilerinin değişimini izleme olanağı sunacaktır.
- Araştırmada önerilen model üniversite öğrencileri üzerinde test edilmiştir. Benzer modelin tanı almış gruplarla da yürütülmesi Geştalt temas kurma kapasitesi ve Geştalt temas biçimlerinin iki farklı grup üzerindeki etkilerini karşılaştırma ve değerlendirme olanağı sunacaktır.
- Alanyazın incelendiğinde Geştalt yaklaşımı ile yürütülen çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Bu araştırmada temas kavramının somatizasyon ve aleksitimi ile ilişkisinin incelendiği bir model test edilmiştir. Bundan sonraki çalışmalarda temas kavramının diğer psikolojik belirtilerle de ilişkilerinin incelenmesinin alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.
- Araştırmada kurulan modellerin üçünde temas kurma kapasitesi değişkeninin kendini seyretme ve içe alma temas biçimleri değişkenlerini baskıladığı görülmüştür. Yapılacak yeni çalışmalarda temas kurma kapasitesinin kendini seyretme ve içe alma temas biçimiyle olan ilişkisi ele alınabilir.
- Araştırmada yordayıcı değişken olarak bağlanma biçimleri ele alınmıştır. Psikolojik belirtilerin oluşmasında erken dönem ebeveyn ilişkisinin önemi düşünüldüğünde; yeni araştırmalarda ebeveyn ilişkisine vurgu yapan anne baba tutumları gibi diğer kavramların psikolojik belirtiler üzerindeki etkileri incelenebilir.

- Alanyazın incelendiğinde Geştalt yaklaşımı ile ilgili kaynakların sınırlı olduğu bilinmektedir. Bu araştırma kapsamında geliştirilen temas kurma kapasitesi ve temas biçimleri ölçekleri ile üniversite öğrencilerinden veri toplanmıştır. Bundan sonraki çalışmalarda bu değişkenler arası ilişkiler nitel verilerle de desteklenebilir.
- Araştırmada önerilen ve test edilen modele ilişkin boylamsal bir araştırma tasarlanabilir. Böylelikle modelin zamanla değişimi izlenebilir.

## KAYNAKLAR


Abe, J.A.A., & Izard, C.E. (1999). A longitudinal study of emotion expression and personality relations in early development. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(3), 566-577. doi:10.1037/0022-3514.77.3.566

Ainsworth, M.D.S. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development,* 969-1025. https://doi.org/10.2307/1127008

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Ainsworth, M.D.S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, *44*(4), 709-716. doi:10.1037/0003-066x.44.4.709

Ainsworth, M.D.S. & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, *46*(4), 333-341. doi:10.1037/0003-066x.46.4.333

Akça, F., Şahin, G., ve Vazgeçer, B. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Kendilik Algıları, Geştalt Temas Biçimleri ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *7*(1), 18-28. doi:10. 17860/ efd.10569

Akköse, F., (2021). *Bağlanma Stilleri ve İlişki Doyumu Arasındaki İlişkide Aleksitimi ve Çatışma Çözme Stillerinin Aracı Rolü* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Aktay, M. (2014). *Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Bağlanma Stilleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbu, Türkiye.

Aumann, C. M. I. (2004). *The Effects of Gestalt awareness training versus rationalmotive behavioral therapy video training on the anxiety, self-efficacy, and basic counseling skill competency of counselor trainees* (Unpublished doctoral dissertation). Wayne State University, Detroit, United States.

Ayaz, A. B., Ayaz, M., Fiş, N. P. ve Güler, A. S. (2012). Gençlerdeki Somatorform Bozukluklarda Kaygı Düzeyi, Annenin Bağlanma Biçimi ve Aile İşlevselliği. *Klinik Psikiyatri, 15*(2), 121-128.

Aydınlı, S. (2019). *Bilinçli Farkındalık Düzeyinin Algılanan Stres ve Somatizasyon Bozukluğu Semptomları ile Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Bach, M., Bach, D., Böhmer, F., & Nutzinger, D. O. (1994). Alexithymia and somatization: Relationship to DSM-III-R diagnoses. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(6), 529-538. doi:10.1016/0022-3999(94)90050-7

Bagby M.R., Parker J.D.A., & Taylor G.J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I: Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research, 38*(1): 23-32. doi: 10.1016/0022-3999(94)90005-1

Balkaya, F. (2006*). Üniversite Öğrencilerinde Temas Biçimlerinin Öfke ve Anksiyete ile İlişkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Barsky, A. J., & Borus, J. F. (1995). Somatization and medicalization in the era of managed care. *The Journal of the American Medical Association, 274*(24), 1931-1934. doi:10.1001/jama.1995.03530240041038

Barsky, A. J., Peekna, H. M. & Borus, J. F, (2001). Somatic symptom reporting in women and men. *Journal of General Internal Medicine, 16*(4), 266-275. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.00229.x.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships, 7*(2), 147-178. doi: 10.1177/0265407590072001

Bartholomew, K. & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244. doi: 10.1037//0022-3514.61.2.226.

Batıgün, A. D. ve Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 11*(3), 105-114.

Berenbaum, H., & Prince, J. D. (1994). Alexithymia and the interpretation of emotion-relevant information. *Cognition & Emotion, 8*(3), 231-244. doi:10.1080/ 02699939408408939

Besharat, M. A., & Khajavi, Z. (2013). The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms. *Asian Journal of Psychiatry, 6*(6), 571-576. doi:10.1016/j.ajp.2013.09.003

Bolat, T. (2010). *Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

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

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

Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. *British Journal of Psychiatry, 130*(3), 201-210. doi:10.1192/bjp.130.3.201

Bowlby, J. (1980). By ethology out of psycho-analysis: An experiment in interbreeding. *Animal Behaviour, 28*(3), 649-656. doi:10.1016/s0003-3472(80)80125-4

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Bozkurt, S. (2006). *Temas Biçimleriyle Bağlanma Stilleri ve Kişilerarası Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology, 28*(5), 759-775. doi:10.1037/0012-1649.28.5.759

Brown, S. (2018). Cultural and spiritual significance of nature in protected areas. In B. Verschuuren (Eds.), *The nature of attachment, An Australian experience*. (pp. 237-250). Abingdon, Oxon: Routledge.

Buber, M. (1970). *I and Thou*. New York, Scribner's Sons.

Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi ve El Kitabı.* Ankara: Pegem Akademi Yayınları.

Cengiz, G. G. (2019). *Sosyal Kaygı, Bağlanma, Aleksitimi ve Aleksitimi Düzeylerinde Nöropsikolojik Performans Arasındaki İlişkiler* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Ciechanowski, P. S., Walker, E. A., Katon, W. J. & Russo, J. E. (2002). Attachment theory: A model for health care utilization and somatization. *Psychosomatic Medicine, 64*(4), 660-667. doi:10.1097/00006842-200207000-00016

Clarkson, P. (1994). *Gestalt counselling in action.* London: SAGE Publications.

Clarkson, P. & Mackewn, J. (1993). *Key figures in counseling and psychotherapy: Fritz Perls.* London: SAGE Publications.

Cook, D. A. (1999). *Gestalt treatment of adolescent females with depressive symptoms: A treatment outcome study* (Unpublished doctoral dissertation). University Of Kentucky, Lexington, United States.

Crocker, S.F. (1999). *A well-lived life: Essays in Gestalt therapy.* NJ: The Analytic Press, Hillside.

Çokluk, O., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, S. (2016). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.

Daş, C. (2009). *Geştalt Terapi.* Ankara: HYB Yayıncılık.

Daş, C. (2022). *Neye İhtiyacım Var?* Mundi: İstanbul.

Demir, Ö (2017). *Yetişkin Bireylerde Kendilik Algısı ve Bağlanma Stillerinin Aleksitimi Üzerindeki Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Derogatis, L.R. (1992). The Brief Symptom Inventory (BSI), Administration, scoring and procedures manual II. *Clinical Research Inc*.

Dewaraja, R., & Sasaki, Y. (1990). A left to right hemisphere callosal transfer deficit of nonlinguistic information in alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics, 54*(4), 201-207. doi: 10.1159/000288396

Dülgerler, Ş. (2000). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Ege Üniversitesi, İzmir, Türkiye.

Elfhag, K., & Lundh, L. (2007). TAS-20 alexithymia in obesity, and its links to personality. *Scandinavian Journal of Psychology, 48*(5), 391-8. doi: 10.1111/j. 1467-9450.2007.00583.x

Ernst, A. R., Routh, D. K., & Harper, D. C. (1984). Abdominal pain in children and symptoms of somatization disorder. *Journal of Pediatric Psychology, 9*(1), 77-86. doi:10.1093/jpepsy/9.1.77

Escobar, J. I., Burnam, M. A., Karno, M., Forsythe, A. & Golding, J. M. (1987). Somatization in the community. *Archives of General Psychiatry, 44*(8), 713-718. doi:10.1001/archpsyc.1987.01800200039006

Fidanoğlu, O., (2007). *Evlilik Uyumu ile Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(2), 350-365. doi:10.1037/0022-3514.78.2.350

Freedman, M. B., & Sweet, B. S. (1954). Some specific features of group psychotherapy and their implications for selection of patients. *International Journal of Group Psychotherapy, 4*(4), 355-368. doi:10.1080/00207284.1954.11508548

Friedman, M. (2002). *Martin Buber: The life of dialogue.* Chicago: University of Chicago Press.

Freyberger, H. (1977). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics, 28*(1-4), 337-345. doi:10.1159/000287080

Fukunishi, I., Kawamura, N., Ishikawa, T., Ago, Y., Sei, H., Morita, Y., & Rahe, R. H. (1997). Mothers' low care in the development of alexithymia: A preliminary study in japanese college students. *Psychological Reports, 80*(1), 143-146. doi:10.2466/pr0.1997.80.1.143

Gage, B. C., & Egan, K. J. (1984). The effect of alexithymia on morbidity in hypertensives. *Psychotherapy and Psychosomatics, 41*(3), 136-144. doi :10.1159/000287801

Goodyer, I. M., & Mitchell, C. (1989). Somatic emotional disorders in childhood and adolescence. *Journal of Psychosomatic Research, 33*(6), 681-688. doi:10.1016/0022-3999(89)90083-4

Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2003). *Working with emotions in psychotherapy* (Vol. 13). Guilford Press.

Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *67*(3), 430-445. doi: 10.1037/0022-3514.67.3.430

Gucht, V. & Fischler, B. (2002). Somatization: A critical review of conceptual and Methodological Issues. *Psychosomatics, 43*(1), 1-9. doi:10.1176/appi.psy.43.1.1

Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J., ve Sayar, K. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 19*(3), 214-220.

Harlow, H. F. (1961). The development of affectional patterns in infant monkeys. In B. M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behaviour* (pp. 75–88). Wiley.

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524. doi: 10.1037/0022-3514.52.3.511

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(2), 270-280. doi:10.1037/0022-3514.59.2.270

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry, 5*(1), 1-22. doi:10.1207/s15327965pli0501_1

Hendryx, M. S., Haviland, M. G., & Shaw, D. G. (1991). Dimensions of alexithymia and their relationships to anxiety and depression. *Journal of Personality Assessment, 56*(2), 227-237. doi:10.1207/s15327752jpa5602_4

Hexel, M. (2003). Alexithymia and attachment style in relation to locus of Control. *Personality and Individual Differences, 35*(6), 1261-1270. doi:10.1016/s0191-8869(02)00333-1

Hiller, W., Rief, W., & Brähler, E. (2006). Somatization in the population: From mild bodily misperceptions to disabling symptoms. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *41*(9), 704-712. doi: 10.1007/s00127-006-0082-y

Hoelter, J. W., (1983). The analysis of covariance structures: Goodness-of-fit indices. *Sociological Methods & Research, 11*(3), 325-344. doi: 10.1177/0049124183011003003

Holloway, K. L., & Zerbe, K. J. (2000). Simplified approach to somatization disorder. When less may prove to be more. *Postgraduate Medicine, 108*(6), 89-95. doi:10.3810/pgm.2000.11.1290

Hoppe, K. D., & Bogen, J. E. (1977). Alexithymia in twelve commissurotomized patients. *Psychotherapy and Psychosomatics, 28*(1-4), 148-155. doi:10.1159/000287057

Hsu, L. G., & Folstein, M. F. (1997). Somatoform disorders in caucasian and Chinese Americans. *The Journal of nervous and mental disease, 185*(6), 382-387. doi: 10.1097/00005053-199706000-00004

Hycner, R. (1995). The dialogic ground. In R. Hycner and L. Jacobs (Eds.), *The healing relationship in Gestalt therapy: A dialogic self psychology approach* (pp. 55-66). The Gestalt Journal Press, New York.

İzgördü, N. S. (2021). *Somatizasyon Bozukluğu ile Bağlanma Stilleri ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Jacobs, L. (1993). Dialogue in Gestalt Theory and Therapy. *The Gestalt Journal. 12(1),* 1-25.

Joukamaa, M., Saarijärvi, S., Muuriaisniemi, M. L. & Salokangas, R. K. (1996). Alexithymia in a normal elderly population. *Comprehensive psychiatry, 37*(2), 144-147. doi: 10.1016/s0010-440x(96)90576-3

Kafkaslı, R. (2019). *Evli Bireylerde, Problem Çözme Becerisi ve Evlilik Doyumu ile Somatizasyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2017). *Benlik, Aile ve İnsan Gelişimi: Kültürel Psikoloji*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

Kalaman, S., Orhan, H., ve Kocabay, İ. (2019). Sosyal Medya Kullanımı ve Aleksitimi: Acil Serviste Çalışan Hemşireler Üzerine Bir Araştırma. *Bilişim Teknolojileri Online Dergisi, 10*(37), 45-56. doi: 10.5824/1309-1581.2019 .2.003.x

Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1998). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (8th ed.). Williams & Wilkins Co.

Karen, R. (1994). *Becoming attached: Unfolding the mystery of the infant–mother bond and its impact on later life*. Warner Books.

Kaya, B. (1996). *Sivas İl Merkezinde Somatizasyon Bozukluğunun Epidemiyolojisi* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi).Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye.

Kellner, R. (1990). Somatisation: Theories and research. *Journal of Nervous and Mental Disease. 178*(3), 150-160. doi: 10.1097/00005053-199003000-00002

Keltikangas-Järvinen, L. (1982). Alexithymia in violent offenders. *Journal of Personality Assessment, 46*(5), 462–467. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4605_3

Kepner, J.I. (2008). *Body processes*. San Francisco, Josey-bass Publishers.

Kerry, S. (2002). *History of somatization disorder*. http://www.cfsdoc.org/HxSD.htm

Kinzl, J. F., Traweger, C., & Biebl, W. (1995). Sexual dysfunctions: Relationship to childhood sexual abuse and early family experiences in a nonclinical sample. *Child Abuse & Neglect, 19*(7), 785-792. doi:10.1016/0145-2134(95)00048-D

Kirmayer, L. J., & Robbins, J. M. (1991). Three forms of somatization in primary care. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *179*(11), 647-655. doi:10.1097/00005053-199111000-00001

Kirmayer, L. J., Groleau, D., Looper, K. J. & Dao, M. D. (2004). Explaining medically unexplained symptoms. *The Canadian Journal of Psychiatry*, *49*(10), 663-672. doi: 10.1177/070674370404901003

Kleinberg, J.L. (1996). Working with the alexithymic patient in groups. *Psychoanalysis and Psychotherapy. 13,* 76-85

Kline, R. B. (2011). *Principles and practices of structural equation modeling.* New York: Guilford Press

Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *35(1)*, 183-212. doi: 10.1501/Egifak_0000000056

Koçak, R. (2003). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Yalnızlığın Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2*(19), 15-24.

Korb, M.P., Gorrell, J. & Van De Riet, V. (1989). *Gestalt therapy: Practice and theory.* Boston: Allyn & Bacon.

Korkut, H. (1991). *Yetiştirme Yurdundaki Öğrencilerle, Geştalt Yaklaşımına Dayalı Olarak Yapılan Bireysel Danışmanın Sürekli Kaygı Ve Denetim Odağı Üzerindeki Etkileri* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

Köksal, G., (2017). *The Moderator Effect of Mentalization on the link between Attachment and Somatization* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Köroğlu, E. (2007). *DSM-IV-TR Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Krystal, H. (1988). *Integration and Self-Healing: Affect, trauma, alexithymia.* Hillsdale, NJ: Erlbaum Associates, Inc.

Krystal, H. (1998). Affect regulation and narcissism: Trauma, alexithymia, and psychosomatic illness in narcissistic patients. In E. Ronningstam (Ed.), *Disorders of narcissism: Diagnostic, clinical, and empirical implications* (pp. 299-325). Washington, DC: American Psychiatric Press.

Kudiaki, Ç. ve Sezgin, N. (2018). Baş Ağrısı Olan ve Olmayan Grupların Geştalt Temas Biçimleri, Öfke ve Anksiyete Düzeyleri Açısından İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *21*(1), 68-78. doi:10.5505/kpd.2017.42104

Kuyumcu, B. (2011). Evli Kişilerde Geştalt Temas Biçimleri ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *3*(5), 57-70.

Ladwig, K. H., Marten Mittah, B., Erazo, N. & Gündel, H., (2001). Identifying somatization disorder in a population based health examination survey: Psychosocial burden and gender differences. *Psychosomatics, 42*(6), 511-518. doi: 10.1176/appi.psy.42.6.511

Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personality and Individual Differences, 43*(5), 1185-1197. doi:10.1016/j.paid.2007.03.010

Latner, J. (1986). *The Gestalt therapy book.* USA: The Gestalt Journal Press.

Legorreta, G., Bull, R. H., & Kiely, M. C. (1988). Alexithymia and symbolic function in the obese. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *50*(2), 88-94. doi:10.1159/ 000288105

Lesser, I. M. (1985). Alexithymia. *New England Journal of Medicine*, *312*(11), 690-692.

Leon, J., Saiz-Ruiz, J., Chinchilla, A. ve Morales, P. (1987). Why do some psychiatric patients somatize? *Acta Psychiatrica Scandinavica, 76*(2), 203-209. doi: 10.1111/j.1600-0447.1987.tb02885.x

Levant, R. F. (1992). Toward the reconstruction of masculinity. *Journal of Family Psychology*, *5*(3-4), 379.

Levant, F. R., Richmond, K., Majors, G. R., Inclan, E. J., Rossello, M. J. ve Heesacker, M. (2003). A multicultural investigation of masculinity ideology and alexithymia. *Psychology Of Men and Masculinity, 4*(2), 91-99. doi: 10.1037/1524-9220.4.2.91

Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., & Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity, 10*(3), 190-203. doi:10. 1037 /a0015652

Levin, A. A. (2004). *A content analysis of recent literature on somatization disorder* (Unpublished master's thesis). California State University, Long Beach, United States.l

Levy, K. N., Blatt, S. J., & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and parental representations. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(2), 407-419. doi:10.1037/0022-3514.74.2.407

Lightner, M. L. (1976). *Gestalt therapy: An investigation on its effects with anxiety and time orientation* (Unpublished master's thesis). United States International University, Nairobi, United States.

Lim, B. K. H. (2000). *Conflict resolution styles, somatization, and marital satisfaction in Chinese couples: The moderating effect of forgiveness and willingness to seek professional help* (Unpublished doctoral dissertation). Texas Tech University, Teksas, United States.

Lindberg, N., & Lindberg, E. (1988). Experiences in the psychotherapy of rheumatoid arthritis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *50*(3), 157-163. doi:10.1159/000288114

Liu, L., Cohen, S., Schulz, M. S., & Waldinger, R. J. (2011). Sources of somatization: Exploring the roles of insecurity in relationships and styles of anger experience and expression. *Social Science & Medicine*, *73*(9), 1436-1443. doi:10.1016/j.socscimed.2011.07.034

Lopez, F. G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology*, *47*(3), 283-300. doi: 10.1037/0022-0167.47.3.283

Lumley, M. A. (2004). Alexithymia, emotional disclosure, and health: A Program of research. *Journal of Personality*, *72*(6), 1271-1300. doi:10.1111/j.1467-6494.2004.00297.x

Lumley, M. A., Gustavson, B. J., Partridge, R. T., & Labouvie-Vief, G. (2005). Assessing alexithymia and related emotional ability constructs using multiple methods: Interrelationships among measures. *Emotion*, *5*(3), 329-342. doi:10.1037/1528-3542.5.3.329

Lundh, L., Johnsson, A., Sundqvist, K., & Olsson, H. (2002). Alexithymia, memory of emotion, emotional awareness, and perfectionism. *Emotion*, *2*(4), 361-379. doi:10.1037/1528-3542.2.4.361

Macdonald, G., & Kingsbury, R. (2006). Does physical pain augment anxious attachment? *Journal of Social and Personal Relationships*, *23*(2), 291-304. doi:10.1177/0265407506062481

Mackewn, J. (1997). *Developing Gestalt counselling.* London: SAGE Publications.

Magai, C., Consedine, N. S., Krivoshekova, Y. S., Kudadjie-Gyamfi, E., & McPherson, R. (2006). Emotion experience and expression across the adult life span: Insights from a multimodal assessment study. *Psychology and Aging, 21*(2), 303-317. doi:10.1037/0882-7974.21.2.303

Mai, F. (2004). Somatization disorder: A practical review. *The Canadian Journal of Psychiatry, 49*(10), 652-662. doi:10.1177/070674370404901002

Mallinckrodt, B., & Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support, and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology, 52*(3), 358-367. doi:10.1037/0022-0167.52.3.358

Margo, K. L., & Margo, G. M. (1994). The problem of somatization in family practice. *American Family Physician, 49*(8), 1873-1879. PMID: 8203324.

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*, 629-635. doi: 10.1016/j.jpsychores.2006.04.013

McCahill, M. E. (1995). Somatoform and related disorders: Delivery of diagnosis as first step. *American Family Physician, 52*(1), 193-204. PMID: 7604763

Meyer, B., & Pilkonis, P. A. (2001). Attachment style. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 38*(4), 466-472. doi:10.1037/0033-3204.38.4.466

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment and affect regulation. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 503–531). The Guilford Press.

Greenberg, J. R., & Mitchell, S. A. (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Harvard University Press.

Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling,* 9(2), 151-173. doi: 10.1207/S15328007SEM0902_1

Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., & Rossi, N. (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences, 36*(3), 499-507. doi:10.1016/s0191-8869(03)00110-7

Moore, D. P., & Jefferson, J. W. (1996). *Handbook of medical psychiatry*. St. Louis: Mosby.

Murdock, N. L. (2012). *Psikolojik Danışma Ve Psikoterapi Kuramları.* (F. Akkoyun, Çev.). Ankara: Nobel Yayıncılık.

Myers, M. E. (1996). *Police stress and Gestalt contact styles*. Durham: A Bell & Howell.

Nakao, M., Fricchione, G., Zuttermeister, P. C., Myers, P., Barsky, A. J. & Benson, H. (2001). Effects of gender and marital status on somatic symptoms of patients attending a mind/body medicine clinic. *Behavioral Medicine, 26*(4), 159-168. doi: 10.1080/08964280109595763

Nasser, F., & Takahashi, T. (2003). The effect of using item parcels on ad hoc goodness-of-fit indexes in confirmatory factor analysis: An example using Sarason's reactions to tests. *Applied Measurement in Education*, *16*(1), 75-97. doi:10.1207/s15324818ame1601_4

Nasser F., & Wisenbaker, J. (2006). A Monte Carlo study investigating the impact of item parceling strategies on parameter estimates and their standard errors in CFA. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, *13*(2), 204-228. doi:10.1207/s15328007sem1302_3

Oktay, B. ve Batıgün, A. D. (2014). Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, *17*(33), 31-40.

Oskis, A., Clow, A., Hucklebridge, F., Bifulco, A., Jacobs, C., & Loveday, C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, *54*(1), 97-102. doi:10.1016/j.paid.2012.08.023

Pascarella, E. T., & Terenzini, P. T. (2005). *How college affects students: A third decade of research*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Perls, F. (1969). *Gestalt therapy verbatim*. Real People Press.

Perls, F. (1973). *The Gestalt approach and eye witness to therapy*. USA: Science and Behavior Books.

Perls, F., Hefferline, R. F. ve Goodman, P. (1996). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality.* Great Britain: The Guernsey Press Co.

Philippson, P. (2001). *Self in relation.* Gestalt Journal Press, Highland, NY.

Polster, E. ve Polster, M. (1974). *Gestalt therapy intagrated: Contours of theory and practice.* New York: Vintage Books.

Porter, L. S., Davis, D., & Keefe, F. J. (2007). Attachment and pain: Recent findings and Future Directions. *Pain, 128*(3), 195-198. doi:10.1016/j.pain.2007.02.001

Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality, and ınterpersonal relationships: As developed in the client-centered framework. *Psychology: A Study of a Science, Formulations of the Person and the Social Context*, 3, 184-256.

Rick, A., & Vanheule, S. (2006). The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addictive Behaviors, 31*(7), 1265-1270.

Robins, L. N., & Regier, D. A. (1991). *Psychiatric disorders in america: The epidemiologic catchment area study*. New York: Free Press.

Sağduyu, A., (1995). Sağlık Ocağına Başvuran Hastalarda Somatizasyon. *Türk Psikiyatri Dergisi, 6*(1), 21-29.

Sansone, R. A., Wiederman, M. W., & Sansone, L. A. (2000). The prevalence of borderline personality disorder among individuals with obesity. *Eating Behaviors, 1*(1), 93-104. doi:10.1016/s1471-0153(00)00002-7.

Saron, C. & Davidson, R. J. (2003). Healing emotions: Conversations with the Dalai Lama on mindfulness, emotions, and health. In D. Goleman (Eds.), *The brain and emotions.* (pp. 67-89). Shambhala publications.

Saygılı, S. (2001). *Ruh Hastalıkları ve Korunma Yolları*. İstanbul: Türdav A.Ş.

Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research, 8*(2), 23–74.

Schmidt, S., Strauss, B., & Braehler, E. (2002). Subjective physical complaints and hypochondriacal features from an attachment theoretical perspective. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *75*(3), 313-332. doi:10.1348/147608302320365217

Schneider, E. L. (1991). Attachment theory and research: Review of the literature. *Clinical Social Work Journal, 19*(3), 251-266. https://doi.org/ 10.1007/ BF00754722

Schultz, D. P. & Schultz, S. E. (2007). *Modern psikoloji tarihi*. (Y. Aslay, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Scicchitano, J., Lovell, P., Pearce, R., Marley, J., & Pilowsky, I. (1996). Illness behavior and somatization in general practice. *Journal of Psychosomatic Research, 41*(3), 247-254. doi:10.1016/0022-3999(96)00034-7

Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N., ve Uysal, A. (2005). Yetişkin Bağlanma Boyutları için Yeni Bir Ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Türk Örnekleminde Psikometrik Açıdan Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları, 8*(16), 1-11.

Sendral, R. H. (1977). *Anxıety And Gestalt formation* (Unpublished doctoral dissertation). United States International University, Nairobi. United States.

Servan-Schreiber, D., Randall, N. K., & Tabas, G. (2000). Somatizing patients: Part I. Practical diagnosis. *American Family Physician, 61*(4), 1073-1079. PMID: 10706159.

Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2006). Attachment theory, individual psychodynamics, and relationship functioning. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationships*, (pp. 251-271). Cambridge University Press. doi:10.1017/cbo9780511606632.015

Shaver, P. R., Belsky, J., & Brennan, K. A. (2000). The adult attachment interview and self-reports of romantic attachment: Associations across domains and methods. *Personal Relationships, 7*(1), 25-43. doi:10.1111/j.1475-6811.2000.tb00002.x

Sifneos, P. E. (1972). *Short-term psychotherapy and emotional crisis*. Harvard University Press.

Sills, C., Fish, S. ve Lapworth, P. (1995). *Gestalt counselling.* United Kingdom: Winslo Press Limited.

Singh, B. S. (1998). *Managing somatoform disorders.* http://www.mja.com. au/public/ mentalhealth/articles/singh/singh.html.

Sivik, T. (1993). Alexithymia and hypersensitivity to touch and palpation. *Integrative Physiological and Behavioral Science*, *28*(2), 130-136. doi:10.1007/bf02691215.

Spitzer, C., Barnow, S., Gau, K., Freyberger, H. J., & Grabe, H. J. (2008). Childhood maltreatment in patients with somatization disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *42*(4), 335-341. doi:10.1080/00048670701881538

Staemmler, F. M. (2016). *Aggression, time, and understanding: Contributions to the evolution of Gestalt therapy.* CRC Press.

Stein, J. A. (1984). *The therapeutic effects of awareness on anxiety disorders* (Unpublished doctoral dissertation). Pennsylvania State University, Pennsylvania, United States.

Stuart, S., & Noyes, R. (1999). Attachment and interpersonal communication in somatization. *Psychosomatics*,*40*(1), 34-43. doi:10.1016/s0033-3182(99)71269-7

Sümer, N. (2006). Yetişkin Bağlanma Ölçeklerinin Kategoriler ve Boyutlar Düzeyinde Karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, *21*(57), 1-24.

Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemi Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi, 14*(43), 71-106.

Sümer, N., Sayıl, M., & Berument, S. K., Doğruyol, B., Günaydın, G., Harma, M., … Selçuk, E. (2009). Çocuğun Gelişiminde Bağlanma, İlgi-Bakım ve Aile Dinamiklerinin Etkisi. *Project Granted by The Scientific and Technological Research Council of Turkey* (Project No: 105K102).

Şahin, N. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Invetory BSI): Türk Gençleri için Uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 13(2), 125-135.

Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2014). *Using multivariate statistics*. US: Pearson.

Tagay, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Temas Engellerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *10*(19), 71-86.

Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2000). An overview of the alexithymia construct. In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (pp. 40–67). Jossey-Bass.

Taylor, G. J., Bagby, K., & Parker, J. (1993). Alexithymia-state and Trait. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *60*(3-4), 211-212. doi:10.1159/000288695

Taylor, G. J., Ryan, D. & Bagby, M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *44*(4), 191-199. doi:10.1159/000287912

Terre, L., & Ghiselli, W. (1997). A developmental perspective on family risk factors in somatization. *Journal of Psychosomatic Research*, *42*(2), 197-208. doi:10.1016/s0022-3999(96)00237-1

Thomas, R. J. (1997). *A comparison of depressed, hospitalized adolescents and non depressed, not hospitalized adolescents on the family environment scale and the parents-self-circle drawing* (Unpublished doctoral dissertation). United States International University, Nairobi, United States.

Thome, A. (1990). Alexithymia and acquired immune deficiency syndrome. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *54*(1), 40-43. doi:10.1159/000288375

Thompson, R. A., Flood, M. F., & Lundquist, L. (1995). Emotional regulation: Its relations to attachment and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Emotion, cognition, and representation* (pp. 261–299). University of Rochester Press.

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*(5), 311-316. doi:10.1097/00005053-200105000-00007

Turgut, M. F. ve Baykul, Y. (2010). *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme*. Ankara: Pegem Yayıncılık.

Tüzen, G. (2019). *Depresyon, Anksiyete ve Stresin Duygusal Yeme ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Tyson, G. M. (1982). *Gestalt therapy's "topdog-underdog" dialogues as a treatment for depression* (Unpublished doctoral dissertation). University of Southern Mississippi, Hattiesburg, United States.

Uluç, S., Erzan, T. ve Yıldırımlı, G. (2007). Deneyimin Doğasına Gelişimsel Bir Bakış: Yetişkin Bağlanma Sınıflamaları ve Geştalt Temas Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Bir Ön Çalışma. *Edebiyat Fakültesi Dergisi, 24*(2), 199-215.

Vardal, E. (2015). *Yeme Tutumu: Bağlanma Stilleri ve Geştalt Temas Biçimleri Açısından Bir Değerlendirme* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Barsky, A. J., & Ahern, D. K. (2006). Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: The role of Attachment. *Psychosomatic Medicine, 68*(1), 129-135. doi:10.1097/01. psy. 0000195834. 37094.a4

Walker, E. A., Katon, W. J., Neraas, K., Jemelka, R. P., & Massoth, D. (1992). Dissociation in Women with Chronic Pelvic Pain. *American Journal of Psychiatry*, *149*(4), 534-537. doi:10.1176/ajp.149.4.534

Waller, E., Scheidt, C. E., & Hartmann, A. (2004). Attachment representation and illness behavior in somatoform disorders. *Journal of Nervous & Mental Disease, 192*(3), 200-209. doi:10.1097/01.nmd.0000116463.17588.07

Ward, A. & Gowers, S. (2003). *Attachment and childhood development. Handbook of eating disorders.* England: Wiley Press.

Watson, W. H., & McDaniel, S. H. (2000). Relational therapy in medical settings: Working with somatizing patients and their families. *Journal of Clinical Psychology, 56*(8), 1065-1082. doi: 10.1002/1097-4679(200008)56:8<1065: :AID-JCLP6>3.0.CO;2-S

Welch, M. G. (1988). *Holding time: How to eliminate conflict, temper tantrums, and sibling rivalry and raise happy, loving, successful children*. New York: Simon and Schuster.

Wheeler, G. (2002). The developing field: Toward a gestalt developmental model. In M. McConville & G. Wheeler (Eds.). *The heart of development. Early and middle childhood.* Cambridge: The Gestalt Press.

Wise, T. N., Mann, L. S., Hryvniak, M., Mitchell, D. J., & Hill, B. (1990). The relationship between alexithymia and abnormal illness behavior. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *54*(1), 18-25. doi:10.1159/000288372

World Health Organization, (2022). *Health and well-being*. https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being.

Yatar, M. D. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Somatizasyon Eğiliminin Yordanmasında Stresle Başa Çıkma Yöntemleri, Genel Öz Yeterlik İnancı ve Bilişsel Esnekliğin Rolü* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Yavuz, F. K., (2012). *Fibromyalji ve Somatoform Bozukluk Hastalarında Kişilik Özelliklerinin Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Düzce Üniversitesi, Düzce, Türkiye.

Yeşil, H., (2018). *Bağlanma, Somatizasyon ve Duyguları İfade Etme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Yontef, G. M. (1993). *Awareness dialogue & process: essays on gestalt therapy*. New York: Gestalt Journal Press.

Yükrük, İ. İ., (2022). *Psikosomatik Deri Hastalığı (Psöriazis, Alopesi Areata, Kronik Spontan/İdiopatik Ürtiker) Tanısı Alan Erişkinlerde Bağlanma Stillerinin, Öfke ve Öfke İfade Tarzı ve Aleksitimi ile İlişkisinin İncelenmesi, Sağlıklı Kontrollerle Karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Zakin, G., Solomon, Z., & Neria, Y. (2003). Hardiness, attachment style, and long term psychological distress among Israeli pows and Combat Veterans. *Personality and Individual Differences, 34*(5), 819-829. doi:10.1016/s0191-8869(02)00073

Zinker, J. (1994). *In search of good form: Gestalt therapy with couples and families*, Josey-Bass, San Francisco.

# EKLER

## Ek 1. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II

| | Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer hâlihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her ifadenin karşısında yer alan derecelerden sizin için uygun olanı işaretleyiniz. Bunu yaparken sizin durumunuzu en iyi yansıttığını düşündüğünüz dereceyi seçiniz. | **Hiç katılmıyorum** | **Katılmıyorum** | **Biraz katılmıyorum** | **Kararsızım** | **Biraz katılıyorum** | **Katılıyorum** | **Kesinlikle katılıyorum** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 2 | Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 3 | Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 4 | Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 5 | Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

## Ek 2. Geştalt Temas Kurma Kapasitesi Ölçeği

| Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her ifadenin karşısında yer alan derecelerden sizin için uygun olanı (X) işareti koyarak belirtiniz. Maddeleri başkalarının sizden ne beklediğine ya da nasıl olmak istediğinize göre değil, gerçekten nasıl olduğunuza göre yanıtlayınız. Lütfen her ifade için sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. | | **Bana hiç uygun değil** | **Bana uygun değil** | **Bana biraz uygun** | **Bana uygun** | **Bana çok uygun** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Kaygımı herkesten saklarım. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 2 | Olaylar karşısında yakınlarımın nasıl hissettiğini tahmin edebilirim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 3 | Çok güldüğümde ardından ağlayacağımı düşünürüm. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 4 | Tartışırken karşımdakini incitmemeye çalışırım. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 5 | Beni üzen konuları konuşmak yerine içime atarım. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

## Ek 3. Geştalt Temas Biçimleri Ölçeği

| Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her ifadenin karşısında yer alan derecelerden sizin için uygun olanı (X) işareti koyarak belirtiniz. Maddeleri başkalarının sizden ne beklediğine ya da nasıl olmak istediğinize göre değil, gerçekten nasıl olduğunuza göre yanıtlayınız. Lütfen her ifade için sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. | | **Bana hiç uygun değil** | **Bana uygun değil** | **Bana biraz uygun** | **Bana uygun** | **Bana çok uygun** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Kalabalık ortamlarda konuşmaktan çekinirim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 2 | Çoğunluk tarafından kabul edilmek benim için önemlidir. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 3 | Çevremdekiler kendime karşı çok acımasız olduğumu söyler. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 4 | Bir yere çarptığımı ancak vücudumda bir morluk gördüğümde fark ederim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 5 | Yakın ilişkide olduğum kişiler benimle aynı görüşte olmadığında öfkelenirim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

## Ek 4. Toronto Aleksitimi Ölçeği

| Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz. | | Hiçbir zaman | Nadiren | Bazen | Sık sık | Her zaman |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 2 | Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 3 | Bedenimde doktorların bile anlamadığı duyumlar oluyor. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 4 | Duygularımı kolayca tanımlayabilirim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 5 | Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlemeyi yeğlerim. | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

## Ek 5. Kısa Semptom Envanteri - Somatizasyon Alt Ölçeği

| Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler yer almaktadır. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. O belirtinin sizde bugün dâhil, son bir haftadır ne kadar var olduğunu düşünerek, aşağıdaki bölmede yer alan derecelerden sizin için uygun olanı işaretleyiniz. Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var? | | **Hiç yok** | **Biraz var** | **Orta derecede var** | **Epey var** | **Çok fazla var** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Baygınlık, baş dönmesi | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 2 | Olayları hatırlamada güçlük | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 3 | Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 4 | Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
| 5 | İştahta bozukluklar | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |

# Ek 6. Etik Kurul İzni

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ**
**SOSYAL BİLİMLER ALT ETİK KURULU**
**KARAR ÖRNEĞİ**

**Karar Tarihi** : **27/01/2020**
**Toplantı Sayısı** : **1**
**Karar Sayısı** : **30**

**30-** Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı doktora öğrencisi **Nihal Tutal Özal**'ın "Bağlanma, Somatizasyon ve Aleksitimi Arasındaki İlişkide Gestalt Temas Biçimleri ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Rolü" başlıklı tezi ile ilgili olarak yaptığı düzeltmeler Kurulumuzca incelendi.

Üniversitemiz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı doktora öğrencisi **Nihal Tutal Özal**'ın "Bağlanma, Somatizasyon ve Aleksitimi Arasındaki İlişkide Gestalt Temas Biçimleri ve Temas Kurma Kapasitesinin Aracı Rolü" başlıklı tezinin, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

## BENZERLİK BİLDİRİMİ

"Bağlanmanın Somatizasyon ve Aleksitimi ile İlişkisinde Geştalt Temas Biçimleri ve Geştalt Temas Kurma Kapasitesinin Rolü" başlıklı tezimin ana bölümü (ön bölüm, kaynaklar ve ekler hariç) Turnitin İntihal Tespit Programı aracılığıyla incelenmiş ve ilgili rapor danışmanım tarafından da kontrol edilmiştir. Kontrol sırasında (1) "Yedi sözcükten daha az olan benzeşmeler" (2) "Kaynaklar" (3) "Doğrudan alıntılar" ve (4) "Lisansüstü tezim ile ilgili yapmış olduğum kendi yayınlarım ve yararlandığım mevzuat metinleri gibi kaynaklar" dışarıda tutulmuştur. Benzerlik kontrolüne ilişkin rapordan elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

| | |
|---|---|
| **Rapor Tarihi** | : 26.05.2023 |
| **Gönderim Numarası** | : 2102668073 |
| **Sayfa Sayısı** | : 129 |
| **Sözcük Sayısı** | : 35964 |
| **Karakter Sayısı** | : 259437 |
| **Benzerlik Oranı** | : %8 |
| **Savunma Tarihi** | : 02.05.2023 |

Yukarıda belirtilen sonuçları gösteren Turnitin İntihali Engelleme Programı'na ilişkin orijinal raporu, sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmaksızın bu bildirimin ekinde Enstitüye teslim ettiğimi, tezimin **%10**'dan fazla benzerlik oranı içerdiğinin ve tek bir kaynakla eşleşme oranının **%2**'yi geçtiğinin belirlenmesi durumunda, bundan doğabilecek tüm yasal sorumluluğu kabul ettiğimi bildirir, saygılarımı sunarım.

**Öğrencinin Adı Soyadı:** Nihal Tutal Özal

**Tarih:** 29.05.2023

**İmza:**

# ÖZGEÇMİŞ

**Kişisel Bilgiler**

**Adı ve Soyadı** **:** Nihal TUTAL ÖZAL

**E-Posta Adresi**

**Akademik Bilgiler**

**Öğrenim Durumu:**

| **Derece** | **Bölüm/Program** | **Üniversite** | **Yıl** |
|---|---|---|---|
| Lisans | Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık | Ankara Üniversitesi | 2007-2011 |
| Yüksek Lisans | Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık | Ankara Üniversitesi | 2012-2015 |
| Doktora | Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık | Ankara Üniversitesi | 2015-2023 |

**İş Deneyimi:**

| **Ünvan** | **Görev Yeri** | **Yıl** |
|---|---|---|
| Araştırma Görevlisi | Ankara Üniversitesi | 2012-2022 |

**Yayınlar:**

de Felice G, Tutal N. (2023). Violence and Capacity to Hate. *Healthcare*. 11(4):573. https://doi.org/10.3390/healthcare11040573

de Felice, G., Tutal, N., & Sciaraffa, N. (2023). Geopolitical aspects of COVID-19 vaccines distribution. *European Journal of Environment and Public Health.* 7 (3): em0132. https://doi.org/10.29333/ejeph/12779

Tutal, N., & Yalcin, I. (2021). The Role of Schemas in the Relationships between Family Function and Well-Being. *Eurasian Journal of Educational Research, 93*, 115-134.

Atik G., Çelik E.G., Güç, E. & Tutal N. (2016). Psikolojik danışman adaylarının yapılandırılmış akran grup süpervizyonu sürecindeki metafor kullanımına ilişkin görüşleri. *Ege Eğitim Dergisi*, *17*(2), 597-619.

Doğan, B. G., Laçin, E., & Tutal, N. (2015). Predicatives of the workers' burnout level: Life satisfaction and social support. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *191*, 1801-1806.

Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları ve Uygulamaları- Geştalt Terapi, Feminist Terapi- Kitap bölümü çevirmenliği (Nobel Yayınevi).

Psikolojik Danışma Kuramları: Yeni Perspektifler- Beden Odaklı Psikoterapi Yaklaşımı Kitap bölümü yazarlığı (Nobel Yayınevi).

Disleksi- Disleksiyi Tanımak- Kitap bölümü çevirmenliği (Nobel Yayınevi).