



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALEKSİTİMİ VE  
DÜRTÜSELLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

SİMİRU DEMİRBAŞ

PROF. DR. SERMİN KESEBİR

İstanbul, 2017

T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALEKSİTİMİ VE  
DÜRTÜSELLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

SİMİR DEMİRBAŞ  
154102038

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN: PROF. DR. SERMİN KESEBİR**

**İstanbul, 2017**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	:	
Öğrenci Adı Soyadı	:	Simru DEMİRBAŞ
Anabilim Dalı	:	Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	:	Prof. Dr. Sermin KESEBİR
Tezin Başlığı	:	ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALEKSİTİMİ VE DÜRTÜSELLİK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	:	02.06.2017	Saati	:	12:45
Öğrenci Savunmaya	:	<input checked="" type="radio"/> GELDI			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input checked="" type="radio"/> OY BİRLİĞİ <input type="radio"/> OY ÇOKLUGU					
<input checked="" type="radio"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez <b>KABUL</b> edilmiştir.					
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin <b>DÜZELTİLMESİ</b> için ..... ay <b>EK SÜRE</b> verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. <i>(en fazla 3 ay)</i>					
<input type="radio"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin <b>REDDEDİLMESİ</b> kararı alınmıştır.					
Savunmada Tezin Başlığı	:	<input checked="" type="radio"/> Değişmedi.	<input type="radio"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:				
Öğrenci Savunmaya	:	<input type="radio"/> GELMEDI			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input type="radio"/> OY BİRLİĞİ ile <b>REDDEDİLMİŞTİR.</b>					

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Prof. Dr. Sermin KESEBİR	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Hüseyin ÜNÜBOL	
Üye	Doç. Dr. Korkut ULUCAN	

## BİLİMSEL ETİK SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve dürtüsellik arasındaki ilişkinin incelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları, her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

02/06/2017

Simru DEMİRBAŞ

# BİLİMSEL ETİK KURUL ONAY FORMU



info@uskudar.edu.tr

Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sk. No:14, 34662 Üsküdar / İstanbul / Türkiye  
Tel: +90 216 400 22 22 Faks: +90 216 474 12 56

T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

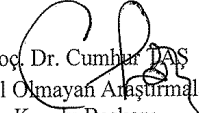
SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2017 /25

14.03.2017

Sayın Prof. Dr. Sermin Kesebir  
(Simru Demirbaş)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 14 Şubat 2017 tarihinde, 02 No.lu toplantısında değerlendirmeye almış olduğu "Üsküdar Üniversitesi Lisans ve Yüksek Lisans Öğrencilerinde Aleksitimi ve Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

  
Doç. Dr. Cumhur DAŞ  
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik  
Kurulu Başkanı

## ÖNSÖZ/TEŞEKKÜRLER

Duyguların insan yaşamında hayati bir önem taşıyor olması onların anlaşılmasının, tanımlanmasının ve sözel olarak ifade edilmesinin önemini beraberinde getirmektedir. Sosyal bir varlık olan insanın duyguları üzerinde yıkıcı etkiler bırakan olayları deneyimlemesi onun yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Duygular düşüncelerden bağımsız süreçler olmadığı gibi karar verme ve planlama yapılırken de duyguların tanımlanması önem arz etmektedir. Son zamanlarda birçok klinisyen tarafından ilgi gören aleksitiminin yapılan araştırmalar sonucunda oldukça yüksek olması ve tüm bunlardan yola çıkarak literatüre katkı sağlayacak bu çalışmada aleksitimi ve dürtüsellik arasındaki ilişkinin incelenmesine ihtiyaç duyulmuştur.

Çalışmam süresince bana her türlü yardımı sağlayan, anlayışlı, bilgili ve tecrübelerine sonsuz güvendiğim tez danışmanım Sayın Hocam Prof. Dr. Sermin KESEBİR'e teşekkürü bir borç bilirim.

Eğitim ve öğretim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, beni her zaman gururlandıran annem Esmeray Dizdar ve babam Uzm. Dr. Celal Demirbaş'a tüm kalbimle teşekkür ederim.

Simru Demirbaş

## ÖZET

(DEMİRBAŞ, Simru, Yüksek Lisans, İstanbul, 2017)

### Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi Ve Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Aleksitimi yaygınlığının son yıllarda artış göstermesi ve bununla birlikte artan nüfus da göz önüne alındığında aleksitiminin toplum ruh sağlığı açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Aleksitimi ile ilgili yapılan araştırmaların az sayıda olması ve literatüre katkıda bulunulması amacıyla bu çalışmada üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve dürtüsellik arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma özel bir üniversitenin lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden rastgele seçilen 100 kişi ile yapılmıştır.

Veri toplama araçları olarak, araştırmacı tarafından geliştirilen Sosyodemografik Veri Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barrat Dürtüsellik Ölçeği kullanılmıştır. Örneklem grubundan elde edilen veriler araştırmacı tarafından kodlanmış ve verilerin analiz edilmesi işleminde SPSS.21 (Statistical Package For The Social Sciences) programı kullanılmıştır. Kişi, yüzde dağılımları için frekans tablosu, araştırmada kullanılan ölçekler ve toplam puanları için ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değerler betimleyici istatistik tablo, ölçek alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi, iki kategorili değişkenlerin toplam puanları arasındaki farklılığın analizi için bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla kategorili değişkenlerin toplam puanları arasındaki farklılığın analizi için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımlı değişkenin yordayıcılarının analizi için regresyon analizi kullanılmıştır.

Elde edilen bulgulara göre, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin tüm alt boyutları arasında ilişki bulunurken, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin yalnızca plan yapmama alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik boyutu arasında ilişki bulunmuştur. Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin dışa dönük düşünce yapısı alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin yalnızca plan yapmama ve dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Aleksitimi, Dürtüsellik.





## **SUMMARY**

**(DEMİRBAŞ, Simru, Master Degree, İstanbul, 2017)**

### **Analyzing The Relation Between Alexithymia and Impulsiveness On University Students**

At present as a result of prevalence of alexithymia and rising population, alexithymia has a considerable implication on people's mental health. Because there is not enough research about Alexithymia, this analysis aims to examine the relation between impulsiveness and alexithymia in order contribute the literature. The study has been done with 100 people who were chosen randomly from degree and master degree students at a private university.

Data in the analysis were collected by using Sociodemographic Data Form, Toronto Alexithymia Scale and Barratt Impulsiveness Scal. Data was obtained by researcher from the group of examples and SPSS.21 (Statistical Package For The Social Sciences) program was used in terms of investigating the informations. Pearson Moments Multiplying Correlation Analysis was used to examine the link between frequency table for person percentages, average for the scales and total scores used in the research, standart deviation, descriptive statistics table for the smallest and the highest values and relationship between scale sub-dimensions. Independent samples test was utilized to analyze the diversity between total scored of two categorical variables, unilateral analysis of variance (ANOVA) was wielded to research total scores of variables with more than one categorical variable. Also, Regression Analysis was used as an intention of studying the analysis of predictors of dependent variable.

According to the evidence that was gained from the research, it was found that there is a link between the difficulty in recognizing feelings subdimension of Toronto Alexithymia Scale and the bond among the entire subdimension of Barratt Impulsiveness Scale. Also, there is another link between the difficulty in expressing feelings subdimension of Toronto Alexithymia Scale and only being unable to plan

subdimension of Barratt Impulsiveness Scale with impulsiveness subdimension in attentiveness. In addition, there has been a bond between the outward thinking structure subdimension of Toronto Alexithymia Scale and only being unable to plan the subdimension with impulsiveness in attentiveness of Barratt Impulsiveness Scale.

**Keyword:** Alexithymia, Impulsiveness



# İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
Tez Kabul Formu .....	i
Bilimsel Etik Sayfası.....	ii
Bilimsel Etik Kurul Formu .....	iii
Önsöz/Teşekkürler .....	iv
Özet .....	v
Summary .....	vii
Kısaltmalar / Simgeler Listesi.....	xi
Tablolar Listesi.....	xii
Grafik Listesi.....	xiii
Ekler Listesi.....	xiv
<b>BÖLÜM I: GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
1.1.PROBLEM CÜMLESİ.....	3
1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI.....	4
1.3.TANIMLAR.....	4
<b>BÖLÜM II: KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ÇALIŞMALAR .....</b>	<b>5</b>
2.1. DÜRTÜSELLİK .....	5
2.1.1.Dürtüsellik Kavramı.....	5
2.1.2.Dürtüsellğin Nöroanatomisi .....	7
2.1.3.Dürtüsellğin Nörokimyasal Nedenleri .....	9
2.1.4.Dürtüsellğin Psikodinamik Nedenleri .....	10
2.1.5. Dürtüsellikle İlgili Kuramlar .....	11
2.1.6.Dürtüsellikle İlgili Süreçler Ve Dürtüsellğin Değerlendirilmesi .....	12
2.1.7.Dürtüsellik Ve Psikiyatrik Hastalıklar Arasındaki İlişki .....	14
2.1.7.1.Bipolar Bozukluk .....	15

2.1.7.2. Depresif Bozukluk .....	15
2.1.7.3. Şizofreni .....	16
2.1.7.4. Madde Kullanım Bozuklukları .....	16
2.1.7.5. Kişilik Bozuklukları .....	17
2.1.7.6. Yeme Bozuklukları .....	18
2.1.8. Dürtüsellik ve Aleksitimi Arasındaki İlişki .....	18
2.2. ALEKSİTİMİ .....	21
2.2.1. Aleksitimi Açıklamaya Yönelik Kuramsal Çerçeve .....	22
2.2.1.1. Psikoanalitik Kuram .....	23
2.2.1.2. Sosyal Öğrenme-Davranışçı Kuram .....	23
2.2.1.3. Bilişsel Kuram .....	24
2.2.1.4. Nörofizyolojik Kuram .....	24
2.2.2. Aleksitimi ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....	25
<b>BÖLÜM III: YÖNTEM .....</b>	<b>29</b>
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ .....	29
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM .....	29
3.3. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ .....	30
3.3.1. Demografik Veri Formu .....	30
3.3.2. Barrat Dürtüsellik Ölçeği .....	30
3.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği .....	31
3.4. ARAŞTIRMANIN İŞLEM YOLU .....	31
3.5. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZ YÖNTEMİ .....	32
<b>BÖLÜM IV: BULGULAR .....</b>	<b>33</b>
<b>BÖLÜM V: TARTIŞMA .....</b>	<b>51</b>
5.1. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI .....	59
5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER .....	60
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>62</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

DDGÖ : Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

GABA: Gamma amino bütrik asit

SKOTT: South Oaks Kumar Tarama Testi

SSRT: Stop Signal Reaction Time (Dur İşaretine Verilen Tepki Süresi)



## TABLolar LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Demografik Değişkenler için Sayı ve Yüzde Dağılımı .....	33
Tablo 2. Araştırma Bağımlı Değişkenleri için Betimleyici İstatistiksel Tablo .....	35
Tablo 3. Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyutları Arası Korelasyon Analizi .....	36
Tablo 4. Kadın ve Erkekler için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	38
Tablo 5. Yaş Değişkeni Grupları için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	39
Tablo 6. Kiminle Yaşanıldığı Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	41
Tablo 7. Tek Başına Yaşayabilme Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	42
Tablo 8. İş Durumu Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	43
Tablo 9. Meslekte Geçen Süre Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	44
Tablo 10. Haftalık Çalışma Süresi Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	45
Tablo 11. 0-1 Yaş Bakımı Kimin Yaptığı Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	47
Tablo 12. Çocuklukta Kimin Yetiştirdiği Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	48
Tablo 13. Gelir Durumu için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi .....	49
Tablo 14. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu .....	50

## GRAFİK LİSTESİ

**Sayfa No.**

Grafik 1. Yaş Değişkeni İçin Katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları İçin Sütun Grafiği.....	40
Grafik 2. Ortalama Çalışma Süresi İçin Katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları İçin Sütun Grafiği.....	46



## EKLER LİSTESİ

EK 1: SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU.....	82
EK 2: TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ.....	85
EK 3: BARRAT DÜRTÜSELLİK ÖLÇEĞİ.....	86
EK 4: ÖZGEÇMİŞ.....	87





# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Sosyal bir varlık olan insanın toplumda kendisine bir yer edinebilmek için diğer insanlarla iletişim halinde olması kaçınılmazdır. İnsanı diğer varlıklardan ayıran en önemli özellik bu iletişim sürecidir. Duygu, düşünce, davranış ve fizyolojik tepkilerin iletişimde göz ardı edilemeyecek rolleri vardır. Bunların bütünsel bir işlev görmesiyle sağlıklı iletişim oluşmaktadır. Bu bütünlüğün bozulması sosyal bir varlık olan insanın işlevselliğini, dolayısıyla da iletişim sürecini olumsuz etkiler. Sağlıklı bir iletişim sürecinin en önemli ögesi yaşamımızın tümünü etkileyebilme özelliğine sahip olan duygularımızdır. İnsan diğer varlıklardan farklı olarak duygularını anlama, fark etme ve sözel olarak ifade etmesiyle farklılık gösterir. Bunun için öncelikle sağlıklı bir iletişimin vazgeçilmez unsuru olan duygularımızı bilmek, onları tanımlamak ve karşı tarafa doğru bir şekilde aktarmamız gerekir (Koçak,2002). Navaro'ya göre (1999) duygular bizim iç dünyamızda neler hissettiğimizi anlamamızı sağlar.

Her ne kadar duygu kavramının tanımlanması zor olsa da duygu; bireyin kişisel deneyimlerine dayanan, birey için anlamlı olayları içeren, bireyin bu olaylar karşısında ne gibi tutumlar sergileyeceği ve olayları nasıl yorumlayacağıyla ilgili süreçleri ifade eder. Duygular; bireylerin davranışlarını yönlendirmesinde, hayatlarındaki önceliklerin belirlenmesinde ve belirli amaçlar dahilinde gelecek planları yapılmasında önemli rol oynar (Lazarus, 1982).

Duygulara eşlik eden bir takım unsurlar bulunmaktadır. Bu unsurlar; duyguları ifade ederken kullanılan sözel ve sözel olmayan ifadeler, davranış biçimleri ve bedensel duyumlardır. Araştırmalara göre bu unsurlar arasında ilişki olabileceği gibi bazen de duyguların farklı işlevlere sahip olması nedeniyle aralarında hiçbir ilişki bulunmayabilir (Oatley ve Jenkins, 1996).

Ruh sağlığı açısından duyguları dışarı vurmak bastırmaktan daha sağlıklıdır. Ancak duygu yoğunluğunun fazla olduğu zamanlarda duyguları dışa vurmak içsel ve dışsal çatışmalara neden olabilmektedir. Dışsal çatışmalar çoğu zaman duygu yoğunluğu yüksek bireylerin, duygu yoğunluğu yetersiz olan bireye duygusal aktarımda bulunduğunda beklediği karşılığı goremediği zaman yaşanmaktadır. İçsel atışma ise bireyin kendisinden kaynaklanan ve bir başkasını zduğune dair olan inancından oluşmaktadır (een, 2002).

Kişilik yapısına gore insanların duygusal tepkileri birbirinden farklılık gosterebilmektedir ancak durumlar karşısında herhangi bir tepki vermeyen veya stabil tepkiler veren bireylerin ruhsal durumlarında bir bozukluk olduğu duşunlmektedir (Köknel, 1997). Bireylerin hem kendi duygularını hem de başkalarının duygularını tanıma ve anlama yeteneği duygusal farkındalık olarak açıklanmaktadır (Lane, Sechrest, Riedel, Shapiro & Kaszniak, 2000). Duygusal farkındalığın yüksek olması bireylerin hem kendi iç dünyalarını hem de dış çevrelerini değerlendirirken daha olumlu ve problemlerle başa çıkmada daha başarılı olmalarını sağlamaktadır (Stanton, Kirk, Cameron & Danoff-Burg, 2000).

Duyguların dışa vurulamaması ve bastırılması daha sonra bu duyguların Őekil değiştirerek birey için zarar verici nitelikte olmasına neden olmaktadır (Köknel, 1997). Yapılan bir araştırmada duygularının bilincinde olmak ve duyguları sözel olarak ifade etmenin psikolojik sağlığı arttırdığına yönelik bulgular elde edilmiştir (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey & Palfai, 1995).

Aleksitimide gözlenen en belirgin özellik kişilerarası ilişkilerde yaşadıkları zorlanmalardır (Epzdemir, 2012). Bu zorlanmanın nedeni aleksitimiklerin duyguları tanıma ve anlamlandırmada yaşadıkları problemler ile düşsel yaşantıda kısıtlı olmalarıdır (Dereboy, 1990). Çünkü bu kişilerin i dünyalarına bakıldığında empati kuramadıkları görülmektedir (Krystal, 1979). Aleksitimik bireyler duyguları tanıma güçlüğünün yanı sıra obsesif-somut düşünce tarzına sahip oldukları için kendi duygularına odaklanmaktansa çevrelerindeki nesne veya olaylara aşırı dikkat gösterirler (Uzan, 1974; Apfel & Sifneos, 1979).

Dürtüselliğin birçok kez tanımlaması yapılmış ve yapılan araştırma sonuçlarına dayanarak bireylerin kendilerine ve başkalarına zarar verebilecek eylemlerde bulunma, tasarlama becerisinde zayıflık ve dikkati belirli bir noktada tutamama olarak tanımlanmıştır (Eysenck, 1977). Başka bir tanımda ise dürtüsellik; aniden hareket, elindeki işe konsantre olmadan, plan yapmadan ve üzerinde yeterince düşünmeden hareket etmek olarak tanımlanmıştır (Patton, Stanford & Barrat, 1995). Bireylerin verdikleri tepkilerin önemli bir bölümü dürtüsel kişilik özellikleriyle bağlantılıdır. Dürtüsellikle ilgili yapılan araştırmaların birçoğu dürtüsellik; beyindeki kimyasal düzenin bozulması ve engellenmeler sonucu yaşanan çatışmalar açısından değerlendirmiştir (Logan, Schachar & Tannock, 1997; Evenden, 1999; Wilkowski, 2011).

## **1.1. PROBLEM CÜMLESİ**

Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve dürtüsellik arasında pozitif bir ilişki var mıdır?

### **1.1.1. Alt Problemler / Denenceler**

1) Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve dürtüsellik arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

2) Üniversite öğrencilerinin belirlenen sosyodemografik özellikleri dürtüsellik anlamı biçimde etkilemektedir.

3) Üniversite öğrencilerinin belirlenen sosyodemografik özellikleri aleksitimi anlamı biçimde etkilemektedir.

## 1.2.ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve dürtüsellik arasında bir ilişki olup olmadığının belirlenmesidir.

## 1.3.TANIMLAR

**Aleksitimi:** Duyguların tanımlanması ve açıklanmasındaki güçlük ile birlikte duyguların bilişsel olarak düzenlenmesindeki bozukluk olarak tanımlanmıştır (Pandey, Saxena & Dubey, 2011).

**Aleksitimi Düzeyi:** Toronto Aleksitimi Ölçeğinden 62 ve üzeri puan alınması aleksitimi anlamına gelirken 61 ve altında puan alınması aleksitimi olmamak anlamına gelmektedir (Bagby, James, Parker & Taylor, 1994).

**Dürtüsellik:** Önceden planlanmadan ve üzerinde yeterince düşünmeden harekete geçme davranışdır (Moeller, Barrat & Dougherty, 2001).

## BÖLÜM II

### KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde araştırmayla ilgili kuramsal bilgilerden ve literatürdeki diğer araştırmalardan bahsedilecektir.

#### 2.1. DÜRTÜSELLİK

##### 2.1.1. Dürtüsellik Kavramı

Dürtüsellik bireyin kendisi ve çevresindekiler için oluşabilecek tehlikeli durumları düşünmeksizin içsel ya da dışsal uyaranlara verdiği ani tepkiler olarak tanımlanmıştır (Moeller ve ark., 2001). Dürtüsellik çeşitli tanımlamaları yapılmıştır. Barrat ve Patton'a (1983) göre dürtüsellik; nörofizyolojik temelli, davranışın neden ve sonuçlarını muhakeme etmede yetersizlik olarak tanımlanmaktadır. Dickman (1993) ise dürtüsellik önceden üzerinde yeterince düşünülmeden harekete geçme davranışı olarak tanımlamıştır.

Moeller'e göre (1793) ise dürtüsellik; davranışın sonucunda meydana gelebilecek olumsuz durumları değerlendirmede yetersizlik, içsel veya dışsal uyaranlar üzerinde belirli bir dikkat sağlamadan hızlı ve plansız tepki verme ve riskli davranışların sonucunda oluşabilecek kalıcı sonuçlar hakkında değerlendirme yapmada eksiklik olarak tanımlanır. Dürtüsel bireyler aniden harekete geçerken riskli davranışlarının sonuçları hakkında bilince sahip değildirler (Eysenck, Pearson, Easting&Allsopp, 1985).

Dickman'a (1990) göre dürtüsellik fonksiyonel ve disfonksiyonel olarak ikiye ayrılır. Buna göre;

a) Fonksiyonel Dürtüsellik; Gün içerisinde, olağandışı bir durumun olmadığı zamanlarda az miktarda dikkat ve düşünce ile hareket etme davranışıdır.

b) Disfonksiyonel Dürtüsellik; Bireylerin zor durumda olduklarında olağan dışı bir durum yokmuş gibi daha az dikkatle hareket etmeleri ile ilişkilidir.

Dürtüsellik kişinin tüm yaşamı boyunca hayatının her alanında etkili olabilecek ve aynı zamanda kişinin uyum içinde yaşamasını sağlamaya yönelik bir kişilik özelliğidir (Yargıç, Ersoy & Oflaz, 2011). Dürtüsel davranışlar her zaman uyum sağlamaya yönelik olmayabilir bazı durumlarda verilen ani tepkiler bireye fayda sağlayabilmektedir (Bevilacqua&Goldman, 2013).

Davranış bilimlerine göre dürtü kontrolü; yüksek düzeyde istek duyulan her türlü kazanç için iç veya dış merkezli harekete geçirilmiş kuvvetli bir isteğin kontrollü ve ortama uygun bir şekilde cevaplanmasını sağlayan aktif bir inhibitör mekanizmasıdır. Bu inhibitör mekanizması sayesinde düşünülmeden verilen tepkiler ve refleksler kısa bir süreliğine baskılanır. Bu duruma tepki engellemesi denir (Winstanley, 2006). Chamberlain ve Sahakian'a göre (2007) dürtüsel davranışın üç boyutu vardır;

a) Bir davranışın sonucunda neler olabileceği hakkında düşünebilmek için durum hakkındaki bilgileri işleyememek

b) Sonrasında elde edilecek büyük ödüller yerine küçük ödülleri tercih etmek

c) Yerleşmiş güçlü motor tepkileri baskılamakta eksiklik

Dürtüsellik bir kişilik özelliği olabileceği gibi psikopatolojinin bir parçası da olabilir (Dickman, 1993). Çok sayıda psikiyatrik bozukluğun temel nedenlerinden biri dürtüselliiktir (Yazıcı, 2010). Özellikle anti-sosyal kişilik bozuklukları ve borderline gibi davranış baskılamasının olmadığı bozukluklar, tıknırcasına yeme ve bulimia gibi bozuklukların temel nedeni dürtüselliiktir (Özdemir, 2012). Dürtüselliğin ölçülmesinde kalıtsal aktarımın rolü oldukça fazladır. Bu kalıtsal aktarımda dopamin ve serotonin mekanizmalarının rol oynadığı düşünölmektedir (Robins, 2005).

Dürtüselliğin çok sayıda tanımlaması yapıldığı gibi ölçmek için de çeşitli yöntemler kullanılmıştır. Literatüre bakıldığında bu yöntemlerin çoğu psikometrik kendini bildirim ölçeklerinden oluşmaktadır (Horn, Dolan & Elliot, 2003). Bunlardan bazıları Barrat Dürtüsellik Ölçeği, Eysenck Dürtüsellik Ölçeği, UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği ve Karolinska Kişilik Ölçeği'dir. Barrat Dürtüsellik Ölçeği, uygulamasının basit ve çok zaman almaması sebebiyle kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları, madde kullanım bozuklukları, dürtü kontrol bozuklukları, bipolar bozukluk ve depresyon gibi bozuklukların incelendiği araştırmalarda en sık kullanılan ölçektir (Dougherty, Bjork, Huckbabe, Moeller&Swan, 1999; Swan, Anderson, Dougherty&Moeller, 2001; Zilberman, Tavares&El-Guebaly, 2001; Paul, Schroeter, Dahme&Nutzinger, 2002; Annagür, 2010; Annagür, 2011; Spinella, 2017).

### 2.1.2.Dürtüselliğin Nöroanatomisi

**Frontal Korteks:** Dürtüselliğin nedeni olarak frontal korteks hasarları gösterilmektedir. Dürtünün kontrolü, karar verme ve karşılık verme süreçlerinde ise prefrontal korteks ve orbitofrontal korteksin önemli rolleri olduğu düşünölmektedir. Prefrontal korteks hasarlarında hastaların olayların iyi veya kötü sonuçlarını ve bunların ileride doğuracağı sonuçları hakkındaki kararları ayırt etmede yetersiz olduklarını ve bu durumun fizyolojik yanıt yetersizliği ile bağlantılı olduğu öngörölmüştür (Bechara, Damasio, Tranel ve ark., 1997).

Kişinin deneyimleri sonucunda elde ettiği bilgilere göre hareket etmesinde orbito-frontal korteksin büyük rolü vardır. Dürtüsellikle ilgili olarak, kişinin kendisine zarar verebilecek riskli kararlar vermesi ve normal olarak tanımlanmayan davranışlar sergilemesi orbito-frontal korteksin de içinde bulunduğu ventromedialfrontal korteks hasarı olan kişilerde oldukça sık gözlemlenmiştir (Winstanley, 2006).

Orbitofrontal korteks işlevi bozuk olan hastalarda eylemlerinin sonuçları nedeniyle zarar görmüş olmaları seçimlerini değiştirmelerini sağlamaz ve bir ödüle ulaşabilmek için girdikleri riskli davranışların zararlarını muhakeme edemezler. Bu nedenle de hangi davranışın ortama veya kendileri için en uygun olduğuna karar veremezler (Hornak, Doherty, Bramham, Rolls, Morris, Bullock ve ark., 2004). Orbitofrontal korteks işlevindeki bu bozulma yaşanan deneyimlerin sonucundan ders alamama ile ilişkilidir (Berlin, 2004).

**Subtalamik Çekirdek:** Beyinde prefrontal korteks ile duyuşal bölgeler arasındaki bağlantıyı sağlayan yapıya bazal ganglion adı verilir. Subtalamik çekirdek ise bazal gangliondan iletilen düşüncelerin eyleme geçmesini engelleyerek bir inhibitör mekanizması görevi görür. Subtalamik çekirdek hasarlarının bir davranışın inhibe edilmesini engellediği ve motor dürtüsellikte artışa neden olduğu düşünülmektedir (Winstanley, Bunez, Thebald&Robbins, 2005; Aron&Poldrack, 2006).

**Striatum:** Striatum prefrontal korteks ile bağlantılı ve dürtüsel davranışların çeşitli tiplerinde rolü olan bir yapıdır. Çoğu araştırma davranışların düzenlenmesi ile ödül arasındaki ilişkide amaca yönelik davranışta ve çevremizdeki duyuşal uyarınları ayırt etmeye yarayan nukleusakumbensin büyük rol oynadığını belirtmiştir (Mogenson, Jones&Yim, 1980). Nukleusakumbens iki bölümden oluşmaktadır (Berendse, Galisdegraaf&Groenewegen, 1992; Sellings&Clarke, 2003).

Yapılan bir araştırmada büyük ödül yerine önceden verilen küçük ödülün seçilmesinde nukleusakumbensin çekirdek bölgesindeki hasarların neden olduğu belirtilmiştir (Cardinal, Pennicott&Sugathapala, 2001; Pothuizen, Jongen&Feldon, 2005; Bezzina, Cheung& Asgari, 2007; Başar, Sesia&Groenewegen, 2010).



Nukleusakumbensin çekirdek ve kabuk bölgelerindeki hasarların ise dürtüsel seçimi azaltarak önceden verilen küçük ödül yerine büyük ödülün seçimini sağladığı belirtilmiştir (Acheson, Farrar& Patak, 2006).

### 2.1.3.Dürtüsellüğün Nörokimyasal Nedenleri

**Serotonin:** Merkezi sinir sisteminden salınan stres, duygu, davranış, iştah ve uykunun dengelenmesi ile ilgili nörotransmitterlerden birisidir (Gershon, 1999). Beyindeki serotonin seviyesindeki azalmanın davranışın kısıtlanmasını azalttığı belirtilmektedir (Soubrie P, 1986). Beyin omurilik sıvısında serotonin metabolitindeki düşüklüğün dürtüsel saldırganlık, zarar verme ve intihar davranışları ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Linnoila, Virkkunen&Scheinin, 1983; Mann, 2003).

**Dopamin:** Beyindeki ödül mekanizmasının esas nörotransmitteridir (Tayşun, Nacak, Benlier, Araz, Özkur&Aynacıoğlu, 2014). Dopaminin dürtüsellik üzerindeki etkisi ilginç bir şekilde etki ettiği mekanizmaya göre değişim göstermektedir. Dopamin düzeyindeki artış motor dürtüsellüğün artmasına neden olurken, orbitofrontal kortekste dopamin artışı dürtüsel karar verme düzeyinde azalmayı sağlar (Yazıcı & Yazıcı, 2010). Bazal ganglionun yüksek düzeyde istek, dürtüsellik ve duyguların kontrolünde önemli bir rolü vardır. Bazal ganglionun dopamin ve gamma aminobütrik asit (GABA) arasındaki etkileşiminin yüksek düzeyde istek ve duyguların kontrolünün düzenlenmesinde etkili olduğu ileri sürülmüştür (Özenoğlu& Ünal,2015).

**Nöradrenalin:** Böbreküstü bezinden salgılanan ve kalp atış hızını arttırarak kan basıncını yükselten nörotransmitterdir. Yapılan araştırmalar nöradrenalin iletimindeki artışın, motor dürtüsellikte azalma meydana getirdiğini göstermektedir. Bir araştırmaya göre dürtü kontrol bozukluğu olanlarda nöradrenalinin dürtüsellikle olan ilişkisinin pozitif korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Siever, 1993).

#### 2.1.4.Dürtüselliğin Psikodinamik Nedenleri

Dürtü, bedeninin uyarılmasıyla ortaya çıkan ve sonuçları zihinsel olandır. Dürtü kendisini, aşırı istek, duygu, düşünce, anı gibi temsilleriyle gösterir (Tamam, 2015). Freud'a göre dürtü bilinçdışındayken dahi bir düşünceden bir istekten öteye geçemezken bilinç nesnesi olması mümkün değildir. Dürtü hakkında bilgi sahibi olabilmemiz onun bir duygu veya bir düşünceyle bağlantılı olmasını zorunlu kılar (Freud, 1915; Akt: Tamam, 2015).

Freud'a göre dürtünün dört temel özelliği vardır;

1) Dürtü, her şeyden önce şiddetli bir istek ve organizmayı harekete geçmeye zorlayan bir baskıdır. Dürtünün kuvvetli olmasının başlıca nedeni organizmada hissedilen enerji yoğunluğudur.

2) Organizmada uyarılmanın etkisiyle harekete geçen bir bölge vardır. Bu bölge dürtünün çıkış noktasıdır.

3) Dürtünün amacı, uyarılmayı ortadan kaldırmak ve organizmayı doyuma ulaştırmaktır.

4) Dürtü, bir sonuca varabilmek için yaşayan veya yaşamayan her şeyi nesnesi yapabilir (Freud, 1915; Akt: Tükel,2011).

Freud'a göre bir dürtünün nesnesinin belirlenmesi tamamen rastgele seçimlerin sonucu oluşur. Dürtünün amacına ulaşabildiği her şey nesnesi olabilir. Freud'un dürtü ve nesne arasındaki bu rastlantısal ilişkisine yönelik fikirleri bazı kuramcılar tarafından çok eleştirilmiştir. Örneğin; nesne ilişkileri kuramı; dürtünün ya yaşamın ilk zamanlarından itibaren nesneye bağlanmış ya temel amacı doyum olmayan bir ilişki şeklinde düşünülmüş ya da dürtünün nesneye değil ilişkiye bağlandığını öne sürmüştür. Green'e (2013) göre Freud, dürtü kuramında nesnenin önemi üzerinde yeteri kadar duramamıştır. Green'e (2013) göre dürtü; nesneden bağımsız düşünülemez çünkü dürtüyü ortaya çıkaran nesnenin eksikliğidir.

### 2.1.5. Dürtüsellikle İlgili Kuramlar

**Dinamik Kuram:** Freud ve onun görüşünü destekleyenlere göre dürtü, bir takım tehlikeli zihinsel imge veya isteklerin gerçekleşmesi için bir çatışma veya doyuma giden bir süreçtir. Bilinçdışıdaki tehlikeli içeriğin bilince çıkmasının önlenmesi için veya bastırılabilmesi için bir çatışma gereklidir (Tura, 2005).

**Gelişimsel Kuram:** Freud'a göre çocuklarda cinsel kimliğin oluşması psikoseksüel gelişim evrelerinde geçirilen sürece bağlıdır. Bu evreler oral, anal, fallik, gizil ve genital olarak adlandırılır. Psikoseksüel gelişim sürecinin tamamlanmasıyla sağlıklı kimlik oluşabileceği gibi patolojik kimlik gelişimi de oluşabilmektedir. Çocuklarda cinsel kimliğin gelişmesinde doyum sağlayan bölgeler belirleyicidir. Gelişimsel kurama göre dürtünün kaynağı; "erotojenik bölgeler" olarak adlandırılan ağız-dudak, anüs ve genital bölgelerin, emme, çiğneme, dışkıyı tutma veya bırakma ve genital bölgelere dokunma (çocuksu mastürbasyon) isteğidir (Özçürümez, 2011).

**Yapısal Kuram:** Yapısal kurama göre zihinsel süreçler üç aşamadan oluşur. İd, ego ve süperego. İd, dürtünün merkezi ve dürtüsel enerjinin kaynağıdır. Yalnızca haz ilkesine ve anlık doyuma yönelik hareket eden bilinçdışı bir süreçtir. İd, rüyalarla veya şakalarla ortaya çıktığı için Freud bu ilkel süreci *birincil süreç düşünce* olarak tanımlamıştır (McWilliams, 1994). Ego, realistlik ilkesine göre hareket ederek hem İd'in getirdiği dürtünün doyuma ulaşabilmesi için dış dünyayla arasındaki çatışmanın çözücüsü iken aynı zamanda süperegoyla da uyum içinde olmaya çalışır. Bilinçli ve bilinçdışı süreçleri birlikte barındıran bu sürece *ikincil süreç düşünce* de denilebilir (McWilliams, 1994; Tura, 2005). Süperego kişisel değer yargılarının oluştuğu dönemdir. Toplum tarafından onay görmeyen davranışları sınırlandırır. İd'in getirdiği dürtüler çok güçlü olduğunda ego bazı durumlarda yetersiz kalabilir ve bu durumda süperegosu fazla gelişmiş bireyler bu dürtüleri bastırarak egoyu zor durumda bırakabilir (Oktuğ, 2007).

**Birinci Dürtü Kuramı:** Freud'a göre dürtü yaşamın ilk yıllarından itibaren başlar ve çocukluk çağı psikoseksüel gelişim evrelerinde en karmaşık halini alır. Bu evrelerde deneyimlenen haz, organizmanın tümünü kapsamaz yalnızca organizmanın bazı bölgeleriyle sınırlıdır (İkiz, 2002). Birinci dürtü kuramına göre bireylerin cinsel nesnelere yaşamın ilk yıllarında belirlenmez, bireyin sonraki deneyimlerinden doyum alıp almadıklarına göre belirlenir. Doyumu sağlayan her şey nesne olabilir. Doyum sağlayan bölgelerin bireyi korumak gibi özellikleri de vardır. Örneğin, bebekler yaşamlarının ilk yıllarında ağızlarından haz alırken aynı zamanda buradan beslenir ve yaşama tutunurlar (Tamam, 2005).

**İkinci Dürtü Kuramı:** 1914'de narsisizmin keşfedilmesiyle dürtüyü açıklamaya çalışan kuramlarda önemli değişiklikler olmuştur. Buna göre; yaşamın ilk yıllarında oluşan çok önemli iki nesne vardır. Bunlar anne ve kendilik nesnesidir. Anne, biyolojik olarak çocuğun doyumunu sağladığından sevilen nesnedir ve bu nedenle kaybedilme korkusunun yoğun yaşandığı nesne niteliğindedir (Tamam, 2015).

**Üçüncü Dürtü Kuramı:** 1920 yılından sonra Freud dürtü kuramının merkezine saldırganlığı koymuştur. Buna göre dürtüsel çatışmalar yalnızca cinsellikle bağlantılı değil aynı zamanda saldırganlıkla da bağlantılıdır (Freud,1920; Akt: Tamam, 2015).

### **2.1.6.Dürtüsellikle İlgili Süreçler ve Dürtüsellğin Değerlendirilmesi**

Bu bölümde dürtüsellikle ilgili süreçler ve dürtüsellğin değerlendirilmesinden bahsedilecektir.

Zamanından önce yani erken verilen tepki veya tepkinin önlenmesindeki yetersizliğe tepki ketlemesi denir. Davranışçılara göre dürtünün kontrolü yüksek düzeyde istenen ödüller için, organizmanın içinden ya da dışından gelen şiddetli bir isteği aktif hale getiren inhibitör mekanizması sayesinde oluşur. Buna yanıt engellenmesi (responseinhibition) denir (Wİnstanley ve ark.,2006).

Yanıt engellenmesinin ölçümü için en sık kullanılan testlerden birisi git/gitme testi diğeri ise dur sinyaline verilen tepki süresini ölçen SSRT testleridir. Git/gitme testinde deneklerden tepki verilmesi istenen bir uyarın ve tepki verilmemesi istenen bir başka uyarın karşısında verdikleri tepkilere göre motor yanıt becerileri ölçülür. Yap/yapma testinde ise deneklere bilgisayar ekranında bir ok işareti gösterilir ve buna göre deneklerden her ok işareti görselinden sonra tuşa basmaları beklenir. Bazı ok işaretlerinden sonra ise "dur sesi" (bip sesi gibi) verilir ve bu dur sesinden sonra durmaları beklenir. Daha sonra ise tuşa basmaları ve durmaları arasındaki süre değiştirilerek yanıt engellemesi için beynin ne kadar süreye ihtiyaç duyduğu hesaplanır (Chamberlain ve Sahakian, 2007).

Birey yaşamını sürdürebilmek ve benliğini güçlendirebilmek için bazı durumlarda tehlikeye girebilir. Ancak bireyin aşırı risk alması ve tehlikeli davranışlarda bulunması olumsuz sonuçlara neden olabilir. Risk alma ve tehlikeli davranışların değerlendirilmesi kendini bildirim ölçekleri ile yapılmaktadır (Erdoğan D, 2016). Bir araştırmaya göre duygunun işlenmesinin karar verme mekanizmalarında önemli bir rolü olduğuna dair bulgular elde edilmiştir. Aynı araştırmada risk altındayken önemli kararlar vermenin prefrontal, subkortikal ve limbik alanlarla bağlantılı olduğuna yönelik bulgular elde edilmiştir (Ernst&Paulus, 2005).

Dürtüsellik, günümüze kadar klinik ve sağlıklı kümelerde bireylerin kendi bildirimleri ve ya davranış gözlemleri ile tespit edilmiştir. Kendini bildirim ölçeklerinden en yaygın olarak kullanılan Dickan Dürtüsellik Ölçeği ve Barrat Dürtüsellik Ölçeğidir (BDÖ) (Erdoğan D, 2016). Barrat Dürtüsellik Ölçeği 30 maddeden oluşmaktadır ve "hiçbir zaman", "bazen", "sıklıkla", "her zaman" seçimlerini içeren 4'lü likert tipinden oluşur. Ölçekten yüksek puanların alınması yüksek düzey dürtüsellik niteliği taşır (Patton ve ark.,1995).

Barrat Dürtüsellik Ölçeği (BarratImpulsivity Scale 11-BIS-11) Barrat tarafından 1959 yılında geliştirilmiş ve dürtüsellik değerlendirmesinde normal ve klinik örneklemeler üzerinde dünyada ve ülkemizde uygulanan ölçeklerden birisidir (Patton ve ark.,1995). Kısa form olan BIS-10'un tekrardan düzenlenmiş versiyonudur (Arce&Santisteban, 2006). Klinik ve normal gruplarla yapılan çok sayıda araştırmada BIS-11 kullanılmıştır (Patton ve ark.,1995; Spinella, 2007). Testin Türkçe uyarlaması ile geçerlik ve güvenirlik çalışması Güleç ve arkadaşları tarafından 2008 yılında yapılmıştır (Güleç, Tamam, Güleç, Turhan, Karakuş, Zengin, Stanford, 2008).

Dürtüsellik ölçülmesinde kullanılan psikometrik ölçeklerden diğeri ise Eysenck Dürtüsellik Ölçeği (IVE-7)'dir. Ölçek 63 madde ve dürtüsellik, atılganlık ve empati faktörlerinden oluşmaktadır (Eysenck&Eysenck, 1978).

Whiteside ve Lynam (2001) dürtüsellikle ilgili teorilerden ve dürtüsellik değerlendiren diğere ölçeklerden yola çıkarak 4 faktörden oluşan bir ölçek geliştirmişlerdir. Sırasıyla bu faktörler; stres yaratan bir uyarıcı karşısında dürtüsel davranma, planlama eksikliği ve ileri dönemlere yönelik hedef koyamama, uzun süreli görevlerde dikkati toplayamama ve kendisi veya çevresindeki insanlara zarar verebilecek durumlardan kaçınmama. Stres yaratan faktörden kaçınmak için dürtüsel davranan bireyleri borderline kişilik bozukluğu ve bulimia nevroza ile; plan yapmama ve ileri dönem hedefleri koyamamayı antisosyal kişilik bozukluğu ve demans ile; uzun süreli görevlerde dikkati toplayamamayı dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile; kendisine ve başkalarına zarar verecek durumları ise madde kullanım bozuklukları ile ilişkisi olduğunu ifade etmişlerdir.

### **2.1.7.Dürtüsellik ve Psikiyatrik Hastalıklar Arasındaki İlişki**

Bu bölümde dürtüsellik ve diğere psikiyatrik hastalıklar arasındaki ilişkiden ve ilgili araştırmalardan bahsedilecektir.

### **2.1.7.1.Bipolar Bozukluk**

Mani ve hipomani tanı ölçütlerinden birisi dürtüselliştir (Kim, 2013). Mani atak döneminde bireylerde maddi harcamada artış, intihar girişimleri ve cinsel ilişkide artış gibi dürtüsel davranışlara rastlanabilir (Powers, 2013). Yapılan çalışmalarda dürtüselliğin yalnızca bipolar bozukluğun mani atak dönemlerinde ortaya çıkmadığı diğer dönemlerde de dürtüsel davranışlara rastlanabileceği ifade edilmiştir (Moeller ve ark., 2001; Swan ve ark., 2001; Güleç, Tamam & Usta, 2009).

Yapılan bir çalışmada bipolar bozukluk tanısı alan bireylerde intihar girişimlerinin en önemli erken belirleyicisi dürtüsellik olarak ifade edilmiştir (Maser, Akiskal&Schettler, 2002). Başka bir çalışmada ise bipolar bozukluk tanısı alan intihar öyküsü olan ve olmayan bireylerde her iki grubunda dürtüsellekle bir ilişkisi olmadığı ifade edilmiştir (Perroud, Baud & Mouthon, 2011)

### **2.1.7.2.Depresif Bozukluk**

Bipolar bozukluk ve depresif bozukluk tanısı almış bireylerin karşılaştırıldığı bir çalışmada depresif bireylerin bipolar tanısı almış bireyler kadar yüksek düzeyde dürtüsellik gösterdikleri ifade edilmiştir. Aynı çalışmanın başka bir sonucunda ise dürtüselliğin, intihar öyküsü olmayan depresif bireyleri intihar öyküsü olan depresif bireylerden ayırmaya yardımcı bir kriter olarak saptamış ve dürtüsel davranışların depresif bozukluklarda önemli bir etken olduğunu ifade etmişlerdir (Perroud ve ark., 2011). Depresyon ve dürtüsellik ilişkisini inceleyen epidemiyolojik bir çalışmada dürtüsel intihar girişimleri olan bireylerin Beck Umutsuzluk Ölçeği'nden aldıkları puanlar Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puanlardan daha yüksek çıkmıştır (Simon, Swann & Powell, 2001).

### **2.1.7.3.Şizofreni**

Anormal düzeyde dürtüsellik şizofreninin temel belirtilerinden biri olarak düşünülebilir (Heerey, Robinson&McMahon, 2007; Ouzier, 2013). Bir çok araştırmada dürtüsellik ve şizofreni arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Dursun, Szemis&Andrews, 2000; Enticott, Ogloff&Bradshaw, 2008; Kaladjian, Jeanningros&Azorin, 2011).

Şizofreni hastalarında görülen dürtüsellik ile normal bireylerde görülen dürtüsellik farklı niteliktedir ve farklı duygusal ve davranışsal süreçleri etkiler (Enticott ve ark., 2008). Şizofreni hastalarında görülen kendilerine ve başkalarına zarar veren dürtüsel davranışlar onların toplumdan soyutlanmasına neden olmaktadır (Kısa, Yıldırım &Göka, 2005).

Serotonin mekanizmalarının dürtüsellik etiyolojisi açısından oldukça önemli bir yeri olduğu ifade edilmektedir.Yapılan bir çalışmada şizofreni tanısı almış kadın hastaların başarılı intihar girişimleri sonrası kan analizleri yapılmış ve kandaki serotonin düzeyinde düşme olduğu saptanmıştır (Kısa ve ark., 2005).

### **2.1.7.4.Madde Kullanım Bozuklukları**

Dürtüsellik planlama becerisinin olmadığı bir özelliktir. Madde kullanımlarında maddeyi elde etmek için bir planlama gerektiğinden dolayı madde kullanım bozukluklarının dürtüsellik açısından incelenmesi zor olacaktır (Evenden, 1999). Ancak yapılan bir araştırmada madde kullanım bozukluğunda karar verme süreçlerinde dürtüsellik rolü olduğu ve madde kullanan bireylerin ödülleri hızlı bir şekilde elde etmeyi tercih ettikleri ifade edilmiştir (Dawe&Loxton, 2004).



Dürtüsellik ve madde kullanım bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen çoğu araştırma dürtüsel davranışı psikostimülanlarla tespit etme yoluna gitmiştir. Kokain kullanan bireylerle yapılan bir çalışmada kokain kullanan bireylerin dürtüsellik düzeylerinin yüksek olduğu ve diğer stimülan kullanımlarıyla yapılan başka bir çalışmada ise dürtüsellik düzeyinde artış ve sağlıklı cinsel ilişkiler gözlemlenmiştir (Coffey, Gudleski &Saladin, 2003; Moeller ve ark., 2004; Leland&Paulus, 2005; Semple, Zians&Grant, 2005).

#### **2.1.7.5.Kişilik Bozuklukları**

Dürtüsellik ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda çok kişilik bozukluklarının B kümesine yönelmiştir. Burada yer alan borderline ve anti-sosyal kişilik bozukluklarında dürtüsel davranışlara oldukça sık rastlanmaktadır. Anti-sosyal kişilik bozukluğunda plan yapamama veya yapılan plana uyamama, agresyon ve saldırganlık gibi belirtiler dürtüsellikle ilişkilendirilirken borderline kişilik bozukluğunda ise kendine ve başkalarına zarar verebilecek olaylardan kaçınmama, aşırı öfke ve kendini kontrol etmedeki güçlükler dürtüsellikle ilişkilendirilmiştir. Ayrıca bu bireylerde serotonin düzeyinde azalma olduğu ifade edilmiştir (Kısa ve ark., 2005).

Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı almış bireylerle yapılan ve 7 yıl süren bir çalışmada dürtüsellüğün borderline kişilik bozukluğunda önemli bir belirleyici olduğu ifade edilmiştir (Links, Heslegrave&Reekum, 1999). Yapılan başka bir çalışmada borderline kişilik bozukluğu tanısı almış bireylerle orbito-frontal korteks hasarlı bireylerin benzer davranışlar sergilediği ifade edilmiş ve sonuçlardan yola çıkarak borderline kişilik bozukluğunda görülen dürtüsel davranışların nedeni olarak orbito-frontal korteks hasarları gösterilmiştir (Wolf,Thomann&Sambataro, 2012).

### **2.1.7.6.Yeme Bozuklukları**

Yeme bozuklukları ve dürtüsellik arasındaki ilişkinin incelendiği bir çok araştırma bulunmaktadır (Lacey 1993; Duncan, Neuman & Kramer 2005; Maner, Keçeli & Alpkan 2007; Annagür, Orhan,Özer, Tamam &Erhan, 2012). Yeme bozukluklarıyla yapılan çalışmaların bir çoğu aşırı yemek yemenin dürtüsellikle ilişkisinin yanı sıra kendine zarar verme, riskli cinsel yaşantılar, madde kullanımı, bulimia ve anoreksiya nervoza ile dürtüsellüğün ilişkisi olduğunu ifade etmişlerdir (Lowe & Eldredge, 1993; Holderness, Brooks & Warren 1994; Vandereycken & Houdenhove 1996; Wiederman & Pryor 1996; Favaro & Santonastaso 1998)

### **2.1.8.Dürtüsellik ve Aleksitimi Arasındaki İlişki**

Bu bölümde dürtüsellik ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen bazı araştırma bulgularından bahsedilecektir.

Dürtüsellik ve duygusal faktörlerin aşırı yemek yeme davranışı ile olan ilişkisini inceleyen bir çalışmada aşırı yemek yiyen ve sağlıklı kümelerin Yeme Tutumu Testi,Beck Depresyon Ölçeği ve Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak aşırı yemek yemenin duygusal özelliklerle olan ilişkisinin dürtüsel özelliklerle olan ilişkisinden daha güçlü yönde olduğu saptanmıştır (Annagür ve ark., 2012).

Yapılan bir çalışmada adolesan dönemindeki bireylerin dürtüsellik,aleksitimi ve kendini yaralama bozukluğu (Nonsuicidal Self InjuryDisorder) düzeyleri ölçülmüştür.Vakalar tüm ölçeklerden anlamlı düzeyde yüksek puan almıştır.Kendini yaralama davranışı gösteren bireylerde dürtüsellik ve aleksitimi düzeyleri daha yüksek çıkmıştır (Gatta, DalSanto, Rago, Spoto&Battistella, 2016).

Bibby(2016) yaptığı bir araştırmada kumar bağımlılığında kaybetme eğiliminin aleksitimi ve dürtüsellikle ilişkisini incelemiştir.Araştırmanın sonuçlarına göre aleksitimi puanı yüksek bireyler aleksitimi puanı düşük bireylere göre daha fazla kayıp giderme davranışında bulunmuştur.Kayıp giderme davranışıyla dürtüsellik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmemiştir.Ancak kayıp gidermenin aleksitiminin duygusal yönleriyle ilişkisi bulunmuştur.

Dürtüsellik ve duygusal istikrarsızlığın Borderline Kişilik Bozukluğu ile vücut kitle indeksi arasındaki ilişkiyi yönlendirip yönlendirilmediği üzerine yapılan bir araştırmaya göre araştırmanın örneklemini 55-64 yaş arası bireyler oluşturmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre yüksek düzeyde dürtüsellik ve Borderline Kişilik Bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yüksek düzeyde dürtüsellik ve planlamanın Borderline Kişilik Bozukluğu ve vücut kitle indeksi arasındaki ilişkide önemli düzeyde rolü olduğu tespit edilmiştir. İnhibisyon kontrolünü geliştiren obezitemüdahaleleri, Borderline Kişilik Bozukluğu'na sahip bireyler için etkili olabilir (Lacovino, Powers & Oltmanns, 2014).

Yapılan bir çalışmada kriz anlarında çözüm yolu olarak intiharı düşünen 14-62 yaş arası bireylerin bu eğilimlerinin intiharı gerçekleştirme olasılığı, kriz anlarını yönetme becerileri ve agresyon gibi değişkenler ile ilişkisi incelenmek istenmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre 14-24 yaş grubunun ölçeklerin hepsinden aldıkları puanlar diğer yaş gruplarının aldıkları puanlara göre oldukça yüksek çıkmıştır.Sonuç olarak gençler kriz anlarını yönetme becerileri konusunda kendilerini eksik ve başarısız olarak algılamakta, riskli davranışlarda bulunmakta, agresif görünmekte ve aşırı stresli bir durum ya da olay karşısında, bir çözüm yolu olarak intiharı oldukça sık akıllarına getirmektedirler. Araştırmanın önerisine göre, 14-24 aralığındaki yaş grubundan olan bireyler, kriz anlarını yönetme becerilerinde kendilerini eksik hissediyorsa, agresyon duyguları yoğunsa ve riskli davranışları fazlaysa, bu bireyler intihar açısından bir risk taşıyor olabilir (Batıgün &Şahin, 2003).

Alkol ve eroin bağımlılarında dürtüsellik ve saldırganlık düzeylerinin değerlendirildiği bir çalışmada klinik grupların kontrol grubundan daha yüksek düzeyde dürtüsellik ve saldırganlık gösterdiği belirlenmiştir. Saldırganlık ve dürtüsellik alt ölçekleri incelendiğinde ise yaş, düşmanlık ve motor dürtüsellik alkol bağımlılarını; fiziksel saldırganlık ve planlanmamış dürtüsellik eroin bağımlılarını kontrol grubundan ayırt ettiği görülmüştür (Bozkurt, 2013).

Aleksitimi ve duygu düzenlemede yaşanan zorlukların kumar oynama bozukluğu ile arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmada toplam 246 erkeğe South Oaks Kumar Tarama Testi (SKOTT), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS-20) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) uygulanmıştır. Sonuçlara göre aleksitimik bireyleri bağımlılık davranışına yönlendirmede duygu düzenlemedeki güçlüklerin büyük bir rol oynadığı saptanmıştır (Elmas, Cesur & Oral, 2017).

Bir araştırmada duyguların işlevsiz olarak düzenlenmesinin agresyon ve dürtüsel saldırganlık ile olan ilişkisi incelenmiştir. Bulgulara göre işlevsel olmayan duyguların agresyon ve dürtüsel şiddetle ilişkisi olduğu ifade edilmiştir (Davidson, Jackson & Kalin, 2000).

Yapılan başka bir araştırmada aleksitiminin dürtüsel saldırganlık ve güvensiz bağlanma stili ile arasında ilişki bulunmuştur (Fossati, Acquarini, Feeney, Borroni, Grazioli, Giarolli, Franciosi & Maffei, 2009).

Yapılan bir çalışmada benlik saygısı, yalnızlık, sosyal destek ve aleksitimi değişkenlerinin internet bağımlılığıyla olan ilişkisi incelenmiştir. Araştırmaya 204 kadın ve 177 erkek toplam 381 üniversite öğrencisi katılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre internet kullanım sorunlarıyla ilişkisi araştırılan değişkenlerin hepsinin internet bağımlılık puanları ile arasında ilişki bulunmuştur. İnternet bağımlılık puanı yüksek bireylerin internet bağımlılık puanı düşük bireylere göre benlik saygısı ve sosyal destek puanları daha düşük, aleksitimi ve yalnızlık puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Arcan & Yüce, 2016).

Yapılan araştırmalara bakıldığında özellikle mükemmeliyetçi kişilik yapısı, öfke, düşük benlik saygısı, duyguların ifadesindeki güçlük (aleksitimi) gibi

kişilik yapılanmalarının yeme patolojisiyle ilişkili olduğu gözlenmiştir (Özsoy, 2016).

Vervaet, Heeringen ve Audenart'ın (2004) yaptıkları bir çalışmada anoreksiyanervoza kısıtlı tip,tıkınırcasına yeme bozukluğu ve bulumianervoza hastalarının kişilik özellikleri arasındaki farklılıklar karşılaştırılmıştır.Sonuçlara göre, bulumianervozaların,anoreksiyanervoza hastalarına göre daha dürtüsel davrandıkları saptanmıştır.

## 2.2.ALEKSİTİMİ

Aleksitimi klinik alanda psikosomatik bir durumu ve belirtiyi anlatmak amacıyla ortaya atılmış bir kavramdır. İlk olarak Sifneos tarafından 1970'li yıllarda kullanılan bu kavram Yunan'ca duygu yokluğu anlamına gelen kelimelerin birleşmesinden meydana gelmiştir (Dereboy, 1990). Sayar'a (2001) göre aleksitimi için "duygu sağırlığı" ifadesi de kullanılabilir.

Young'a (1982) göre duygu; bireyin dış dünyayı algılamasıyla iç dünyasını harekete geçirme sürecidir. Bu süreci bedensel, davranışsal ve zihinsel özelliklerin eşlik ettiği duyusal bir süreç olarak tanımlar. Lazarus (1982) ise duygu, dış dünyanın algılanması ve algılananların yorumlanmasıyla ortaya çıkan içsel deneyimlerdir.

Crook ve Stein (1991) ise duygunun tanımı yapılmadan önce bileşenlerinin belirlenmesi gerektiğini öne sürmüşlerdir. Buna göre duygunun;

- 1) Nörobiyolojik-Kimyasal
- 2) Motor-Duyusal
- 3) Davranışsal-Güdüsel
- 4) Bilişsel-Öznel olmak üzere dört temel bileşenin olduğunu söylerler.

Biyolojik olarak duyguların ve heyecanların oluşması sempatik sinir sisteminin çalışması sayesinde oluşur (Koçak, 2002). Lazarus'a (1991) göre duygular olumsuz yaşam deneyimleri sonucu kazanılan, olumlu yaşam deneyimlerinden kazanılan, sınır duygular ve duygu niteliği taşımayanlar şeklinde sınıflandırmıştır. Duygu sınıflandırma çalışması yapan Plutchik (1980) duyguyu; insanların ve hayvanların uyum ve denge içerisinde yaşamalarını sağlayan içsel süreç olarak yorumlamıştır ve duyguları 8 kategoriye ayırmıştır. Bunlar tikslenme, kızgınlık, umut, korku, şaşkınlık, üzüntü, sevinç ve kabuldür. Plutchik (1980)'e göre bu 8 temel duygunun birbiriyle karışması sonucu yeni duygular oluşmaktadır.

Yaşamımızda bu derece öneme sahip olan duygularımızı anlamak ve sözelleştirmek fiziksel ve psikolojik sağlığımız açısından oldukça önemlidir (Eid & Boucher, 2012). Ancak çeşitli nedenlerden dolayı birçoğumuz duygularımızı anlama ve sözelleştirmede sorunlar yaşarız. Sifneos 1972 yılında yaptığı bir konferanda bu gibi duygu tanıma sorunları ifade etmek için aleksitimi kavramını kullanmıştır (Akt. Koçak, 2002). Dökmen (2000) ise aleksitimi için "düşünce köleliği" kavramını kullanmayı tercih etmiştir. Taylor (1984) ve Sifneos'a (1988) göre aleksitimi bir bozukluk değil daha çok kişilik özelliği ile ilgili bir kavramdır.

### **2.2.1. Aleksitimi Açıklamaya Yönelik Kuramsal Çerçeve**

Aleksitimi bireyin duyguları işleme sürecinde ve diğer bireylerle olan ilişkisinde yaşadığı güçlüklerle ilgili bir sorundur. Toplumda oldukça önemli bir yere sahip olan duyguların, anlaşılmaması ve ifade edilmemesi aleksitimik bireylerin sosyalleşmelerine engel olarak onların toplumdan izole olarak yaşamalarına neden olur. Aleksitimik bireylerin başlıca özellikleri duygularını anlama ve sözel olarak aktarmada yaşadıkları güçlüklerdir. Aleksitimi ile ilgili kuramların farklı ifade ve yorumları, aleksitimik bireylerin özelliklerinin belirlenmesinde de geçerlidir (Koçak, 2002). Freyberger'e (1977) göre aleksitimi birincil ve ikincil olmak üzere ikiye ayrılır. Birincil aleksitimi psikosomatik hastalarda bedensel şikayetlerin süreklilik göstermesi iken ikincil aleksitimi ise kanser gibi ağır hastalıklarda, travmatik bireylerde ve yoğun bakım hastalarında görülen geçici bir durumdur.

### **2.2.1.1.Psikoanalitik Kuram**

Psikanalitik kuram aleksitimiye açıklarken bebeklik ve çocukluk dönemlerinde ebeveyn tutumları ve çocukla olan ilişkiye dikkat çekmektedir (Yıldız, 2013). McDougal'a (1982) göre ilk dönemdeki ebeveyn ilişkilerinde yaşanan sorunlar çocukta düşlemde sınırlılığa neden olmakta ve aleksitimiye zemin hazırlamaktadır. Erken dönemde yaşanan çatışma ve kaygılara karşılık aleksitiminin savunma mekanizması niteliği taşıdığını belirtir.

Krystal (1979), erken dönemde yaşanan ebeveyn ilişkilerindeki problemlerin çocukların duygusal gelişimini kitlediğini öne sürmektedir. Buna göre aleksitiminin oluşumunun gelişimsel dönemde başladığı düşünülebilir. Luminet'e (1995) göre aşırı koruyucu veya ilgisiz ebeveyn tutumlarına sahip bireyler aleksitimiye zemin hazırlamaktadır.

### **2.2.1.2.Sosyal Öğrenme-Davranışçı Kuram**

Bu kurama göre aleksitimi; duyguların ifade edilmesinde önemli bir etken olan sosyo-kültürel değerlere bağlıdır. Duyguların ifade edilmesi kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Duyguların bastırıldığı toplumlarda yetişen çocuklarda aleksitimi görülme olasılığı daha yüksektir. Aleksitimi sosyo-kültürel bir olgudur (Stoudemire, 1991).

Farklı ırklara sahip bireylerle yapılan bir araştırmada kültür faktörünün duyguların ifadesini üzerinde etili olduğuna yönelik bulgular saptanmış ve dolayısıyla bu sonuç aleksitiminin ırklara göre farklılık gösterdiği ifade edilmiştir (Le,Berenbaum&Raghavan, 2002).

### **2.2.1.3.Bilişsel Kuram**

Bilişsel yaklaşıma göre temel zihin yapılarımız, bilişsel çarpıtmalarımız ve değiştirilmesi zor düşüncelerimiz nedeniyle aleksitimi oluşur. Duygularımız, çevreyle olan sosyal etkileşim sonucu yaptığımız yorumlarla oluşmaktadır. Bilişsel yorumlamalar en alt düzeyde dil öncesi dönemde başlar. Bilişsel yorumlamaların sözel olarak ifade edilmesi ise bilinç düzeyinde oluşur (Lazarus, 1982). Martin ve Pihl'e (1986) göre aleksitimikler Lazarus'un bahsettiği alt düzeydeki bilişsel yorumlamalar nedeniyle duygularını sözel olarak ifade edemezler. Bu nedenle bedensel tepki gösterirler. Lane ve Schwartz'a (1987) göre duyguların bilişsel işlenmesi Piage'nin gelişim evreleriyle paralellik gösterir ve her gelişim evresindeki bir takılma kişinin duyguyu işleme sürecini tamamlayamamasına neden olur.

### **2.2.1.4.Nörofizyolojik Kuram**

Aleksitimik özellikler gösteren komissürotimli hastalarla yapılan bir çalışmada etioloji açısından önemli bulgular elde edilmiştir. Buna göre aleksitimiklerde beyin yarım küreleri arasında bağlantı kopukluğu olabilir (Hoppe ve Bogen, 1977). Buchanan, Waterhouse& West(1980) ise Hoppe ve Bogen'in hipotezini test etmek amacıyla başka bir araştırma yaparak hastaların "corpuscolassium"larını devre dışı bırakmış ve beyin yarım küreleri arasındaki bağlantıyı koparttıklarında bu hastaların yüksek düzeyde bedensel şikayetler ve tepkiler gösterdiğini ifade etmişlerdir.



Aleksitimiyle ilgili yapılan başka bir çalışmada sağ elini kullanan bireylerin sol elini ya da hem sağ hem sol elini kullanan bireylere göre daha yoğun aleksitimik belirtiler gösterdiğine dair bulgular elde edilmiştir (Fricchione ve Howantz, 1985). Beynin sağ yarım küresini kullanan bireylerin, iletişime geçmeye istekli, konuşkan ve duygularını sözelleştirmede zorlanmazken, beynin sol yarım küresini daha baskın kullanan bireyler akılcı, entelektüel ve sayısal işlem kabiliyetlerine daha fazla yatkın olduğu ifade edilmiştir. Sol yarım küreyi baskın kullanan bireylerin aleksitimik belirti olarak yaratıcılıktan yoksun ve kalıplaşmış düşünce yapısına sahip olduklarına dair bulgular elde edilmiştir (Taylor, 1984; Burgess ve Simson, 1988).

### **2.2.2.Aleksitimi ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Bu bölümde aleksitimi ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan çalışmalardan bahsedilecektir.

Aleksitimiyle ilgili yapılan ilk çalışma Ruesch (1948) tarafından bedensel şikayetleri olan bireylerle yapılmıştır. Bulgulara göre bedensel şikayetleri olan bireylerin "immatür kişilik özellikleri" olduğu ve duyguları sözelleştirmede sorun yaşadıkları ifade edilmiştir. Maclean (1949) ise yaptığı bir çalışmada bedensel şikayetleri olan bireylerin duygularını sözelleştirmede sorun yaşadığını ifade ederek Ruesch'in sonuçlarını desteklemiştir.

Nazi kamplarından kurtulan ağır travma mağduru ve travma sonrası stres bozukluğu olan bireylerle yapılan bir çalışmada travmatik bireylerin duyguları tanıma ve anlamlandırmada, duyguları ifade etmede ve hayal kurmada kısıtlılık yaşadıkları ifade edilmiştir (Krystal, 1968).

Yapılan bir çalışmanın sonucunda elde edilen bulgulara dayanarak aleksitiminin geçici ve kalıcı olmak üzere iki farklı özelliği olduğu öne sürülmüştür. Bu özellikler aleksitiminin birincil ve ikincil aleksitimi şeklinde ayrılmasını zorunlu kılmıştır (Freyberger, 1977).

Aleksitiminin bazı sosyodemografik verilere göre incelendiği bir araştırmada 230 üniversite öğrencisi katılım göstermiş ve bulgulara göre erkekler kadınlara göre daha yüksek düzeyde aleksitimik özellikler göstermiştir (Blanchard, Arena & Pallmeyer, 1981). Aleksitimi ve somatik özellikler arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırmacının sonuçlarına göre ise kadınlar erkeklere göre daha yüksek düzeyde aleksitimik özellikler göstermiştir (Cooper & Halmstrom, 1984).

Yapılan başka bir çalışmada sağ beyin lobu hasarlı hastaların aleksitimik özellikler gösterdiği ifade edilmektedir (Fricchione & Hwanitz, 1985). Aleksitimi ve beyin yapıları arasındaki incelemelere bakıldığında beynin sağ yarım küresinin duyguları tanıma ve anlamlandırmada ve duyguları sözel olarak ifade etmede büyük rolü olduğu ifade edilmiştir (Lane, Ahern & Schwrtz, 1997; Hope & Bogen, 1997).

Parker, Bagby & Taylor (1991) yaptıkları bir çalışmada aleksitiminin diğer psikolojik problemlerle bir ilişkisi olabileceğini ifade etmişlerdir. Yapılan bir çalışmada Aleksitimi ve Ruhsal Sağlık arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlara göre aleksitiminin ruhsal sağlığı olumsuz yönde etkilediği ifade edilmiştir. Aynı çalışmada bedensel şikayetler arttıkça aleksitimi düzeyinde de artış olduğu ve kadınların erkeklere göre daha yüksek aleksitimik özellikler gösterdiği ifade edilmiştir (Türk, 1992).

Mide rahatsızlıkları, romatizma ve sırt ağrısı ile aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada ülser, romatizma ve sırt ağrılarında şikayet eden bireylerin aleksitimi puanları yüksek bulunmuştur (Gücer, 1992). Berenbaum (1993) yaptığı bir çalışmada duyguları tanımlama ve ifade etme ile depresif semptomlar arasındaki ilişkiyi incelemiş ve bulgulara göre duygularını tanıma ve anlamlandırmada problem yaşayan bireylerin yaşamlarında daha kötümser bakış açısına sahip olduklarını ifade etmiştir. Nikotin bağımlılığı ve sigaranın bırakılması arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada 271 kadın ve 166 erkek toplam 437 katılımcıdan elde edilen sonuçlara göre aleksitiminin sigarayı bırakma üzerinde olumsuz etkileri olduğu ifade edilmiştir (Lumley & Robey, 1994).

Ziotkowski (1995) yaptığı bir çalışmada alkol problemi ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi incelemiş ve bulgulara göre aleksitimi ve alkol bağımlılığı arasında ilişki bulmuştur. Aleksitiminin depresyon ve bazı sosyodemografik verilerle olan ilişkisini inceleyen bir araştırmada aleksitiminin depresyon ve düşük ekonomik gelir düzeyi arasında pozitif korelasyon olduğu ifade edilmiştir. Aynı araştırmada aleksitimi ile cinsiyet faktörü arasında ilişki bulunamamıştır. (Gürkan, 1996).

Parker ve arkadaşları (1998) aleksitimi; savunma mekanizmaları ve başa çıkma stratejileri isimli araştırmasında aleksitimik bireylerin aleksitimik olmayan bireylere göre daha işlevsiz savunma mekanizmalarını kullandığını ifade etmiştir.

Aleksitiminin sosyodemografik verilerle ilişkisinin incelendiği büyük çaplı bir araştırmada toplam 5993 kişi katılım göstermiştir. Araştırmanın bulgularına göre erkekler kadınlara göre daha yüksek düzeyde aleksitimik özellikler göstermiştir. Ayrıca diğer sosyodemografik verilere bakıldığında eğitim ve gelir düzeyindeki düşüklük, sosyal statü yokluğu ve evli olmamanın aleksitimi ile ilişkisi olduğu ifade edilmiştir (Kokkonen, Karvonen& Veijola, 2001).

Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma tekniğinin (EMDR) aleksitimi üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmada EMDR'ınaleksitimik bireyler üzerinde olumlu etkileri olduğu ifade edilmiştir (Atasoy, 2002). Aleksitimi ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada 230 üniversite öğrencisi katılım göstermiş ve sonuçlara göre aleksitimi ile yalnızlık arasında ilişki olduğu ifade edilmiştir (Koçak, 2003).

Panik bozukluk ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada panik bozukluk hastaları ve normal grup karşılaştırılmış ve bulgulara göre panik bozukluk hastaları normal gruba göre daha yüksek düzeyde aleksitimik belirtiler göstermiştir (Yüksel, 2004).

Batıgün ve Büyükşahin (2008) yaptıkları bir çalışmada aleksitiminin bağlanma stilleri, cinsiyet, yaş ve eğitim faktörleri ile ilişkisini incelemiş ve çalışmaya 300 birey dahil edilmiştir. Sonuçlara göre aleksitimi düzeyleri yüksek bireyler güvensiz ve kaygılı bağlanma stilleri gösterirken aynı zamanda ilköğretim-lise mezunlarının üniversite mezunlarına göre aleksitimi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı araştırmanın başka bir sonucuna göre araştırmaya katılanların %20'si aleksitimik özellikler göstermektedir

Erken dönem travmaları, obsesif-kompulsif bozukluk ve bağlanma stillerinin araştırıldığı bir çalışmada erken dönem travmalarının aleksitimiyle ilişkisi olduğu belirtilmiştir (Carpenter & Chug, 2011).

## **3. YÖNTEM**

### **3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ**

Bu çalışma İstanbul ilinde özel bir üniversitenin çeşitli bölümlerinde eğitim gören bireylerin Barrat Dürtüsellik Ölçeği ve Barrat Dürtüsellik Ölçeği alt boyutlarının, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişkinin saptanması ve bazı değişkenler açısından incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu araştırma betimsel bir araştırmadır. Araştırmanın modeli ise ilişkiyel tarama modelidir. İlişkiyel tarama modelinde iki veya daha çok değişken arasında değişim olup olmadığı ve değişim varsa bu değişimin derecesini belirlemek amaçlanır.

### **3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM**

Araştırmanın evreni İstanbul ilinde özel bir üniversitede öğrenim gören 13.450 lisans ve yüksek lisans öğrencisinden oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise İstanbul ilinde bulunan özel bir üniversitede öğrenim gören random yöntemle seçilmiş lisans ve yüksek lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Anketleri geçerli sayılan 100 kişiye oransız küme örneklem yöntemi ile anketler uygulanmıştır.

### **3.3. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ**

Araştırmada, "Toronto Aleksitimi Ölçeği" , "Barrat Dürtüsellik Ölçeği" ve Sosyodemografik Veri Formu kullanılmıştır.

#### **3.3.1. Demografik Veri Formu**

Sosyodemografik Form (Ek-1), araştırmacı tarafından hazırlanmış ve öğrencilerin kişisel bilgilerini öğrenmek amacıyla oluşturulmuş 15 soruyu kapsamaktadır. Demografik Soru Formunda öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumları, kiminle beraber yaşadıkları, çocukluklarını geçirdikleri yer, gelir düzeyleri, eğer çalışıyorlarsa meslekte geçirdikleri süre ve haftalık çalışma saatleri, 0-1 yaş arası bakımının kim tarafından yapıldığı ve kim tarafından yetiştirildikleri sorulmuştur.

#### **3.3.2. Barrat Dürtüsellik Ölçeği**

Barrat Dürtüsellik Ölçeği-11 (Barrat Impulsivity Scale-11.Version [BIS-11]) (Ek-2) dürtüsellik ölçmek ve değerlendirmek için kullanılan en yaygın ölçektir (Patton Stanford and Barrat, 1995). Güleç ve arkadaşları (2008) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan bu ölçek 30 sorudan oluşur ve üç alt ölçeğe ayrılır. Bunlar; dikkatsizlik, motor dürtüsellik ve plan yapmamadır. Her soru 4'lü likert üzerinden puanlanır; 1-4 (1=Nadiren/Hiçbir Zaman, 2=Bazen, 3=Sıklıkla, 4=Her zaman/ Her zaman). BIS-11 değerlendirmesinde dikkat alt ölçeği puanının yüksekliği bireylerin dikkatsiz hareketler sergilediğini, motor dürtüsellik alt ölçeği puanının yüksekliği motor hareketlilikte artışı, plan yapma alt ölçeği puanı yüksekliği ise, yaşamla ilgili planlar yapamama veya yapılan plana bağlı kalamamayı göstermektedir.

### 3.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Toronto Aleksitimi Ölçeği (Ek-3) aleksitimi düzeylerinin ölçülmesi amacıyla Taylor, Parker, Bagby (1985) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Dereboy (1990) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5'li likert tipi ve dört boyut olarak yapılandırılmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutları; duyguların tanımlanmasındaki zorluk ile duyguları içsel merkezli duygulardan ayırtıramama, duygularını başka bireylere ifade edememe, hayal veya düşlem yaşantıda sınırlılık ve duyguları yerine dış merkezli uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapı (Taylor ve arkadaşları, 1985).

Varol (1988) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırmada Toronto Aleksitimi Ölçeği ile MMPI'nin Hipokondriasiz alt ölçeklerini uygulamıştır. Sonuçlara göre Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin ölçme ve değerlendirme bakımından yeterli düzeyde olduğunu ifade etmiştir.

### 3.4. ARAŞTIRMANIN İŞLEM YOLU

İlgili birimlerden izin alınmasından sonra örneklem grubunun oluşturduğu İstanbul ilindeki özel bir üniversitede öğrencilere Toronto Aleksitimi Ölçeği ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği-11 uygulanmıştır. Sonrasında ise verilerin farklı değişkenler üzerinde analiz edilebilmesi için araştırmacı tarafından oluşturulmuş sosyodemografik form uygulanmıştır. Formda öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, medeni durumları, kiminle beraber yaşadıkları, çocukluklarını geçirdikleri yer, gelir düzeyleri, eğer çalışıyorlarsa meslekte geçirdikleri süre ve haftalık çalışma saatleri, 0-1 yaş arası bakımının kim tarafından yapıldığı ve kim tarafından yetiştirildikleri sorulmuştur. Uygulamalara başlamadan önce katılımcılara gerekli bilgiler verilmiş ve verilen yönergeler ile katılımcıların ölçekleri tarafsız bir şekilde doldurmaları istenmiştir.

### 3.5. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN ANALİZ YÖNTEMİ

Yürütölen bu çalışmada veriler toplandıktan sonra bilgisayar ortamına aktarılmıőtır. Verilerin analiz edilmesi işleminde SPSS.21 (Statistical Package For The Social Sciences) kullanılmıştır. Kişi, yüzde dağılımları için frekans tablosu, araştırmada kullanılan ölçekler ve toplam puanları için ortalama, standart sapma, en küçük ve en bük değerler betimleyici istatistik tablo, ölçek alt boyutları arasındaki iliőkini incelenmesi için Pearson Momentler arpımı Korelasyon Analizi, iki kategorili değişkenlerin toplam puanları arasındaki farklılığın analizi için bağımsız örnekleme t testi, ikiden fazla kategorili değişkenlerin toplam puanları arasındaki farklılığın analizi için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımlı değişkenin yordayıcılarının analizi için regresyon analizi kullanılmıştır.



## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde elde edilen bulgular istatistiksel anlamlılık düzeyine göre incelenmiş ve tablo olarak verilmiştir.

**Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Demografik Değişkenler için Sayı ve Yüzde Dağılımı**

Değişkenler		n	%
Yaş	20 yaş ve altı	52	52,0
	21 yaş ve üzeri	48	48,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Cinsiyet	Erkek	32	32,0
	Kadın	68	68,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Medeni durum	Evli	3	3,0
	Bekar	97	97,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Kiminle yaşıyor	Yalnız	33	33,0
	Anne ve baba	67	67,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Tek başına yaşayabilir mi?	Evet	81	81,0
	Hayır	19	19,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Yaşanılan yer	Şehir	98	98,0
	Köy	2	2,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Çocukluğun geçtiği yer	Şehir	90	90,0
	Köy	10	10,0
<b>Toplam</b>		100	100,0

Değişkenler		n	%
Gelir düzeyi	1000 TL ve altı	23	23,0
	1000-1500 TL arası	25	25,0
	2000 TL ve üzeri	52	52,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
İşiniz durumu	İşi var	53	53,0
	İşi yok	47	47,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Meslekte geçen süre	1 yıldan az	38	38,0
	1 yıldan fazla	15	15,0
<b>Toplam</b>		53	100,0
Haftalık çalışma süresi	Ortalama 40 saat	26	26,0
	Ortalama 45 saat ve üstü	27	27,0
<b>Toplam</b>		53	100,0
0-1 yaş bakımı yapan kişi	Anne	53	53,0
	Anne ve baba	47	47,0
<b>Toplam</b>		100	100,0
Çocuklukta yetiştiren kişi	Anne	20	20,0
	Anne ve baba	80	80,0
<b>Toplam</b>		100	100,0

Yapılan çalışmaya 32'si erkek ve 68'i kadın olmak üzere 100 kişi katılmıştır. Katılımcıların 52'si 20 yaş ve altında, 48'i ise 21 yaş ve üzerindedir. 100 kişiden 3'ü evli iken 97'si bekar. 33 kişi yalnız yaşamakta ve 67 kişi anne ve babası ile yaşamaktadır. 81 kişi tek başına yaşayabilirken 19 kişi tek başına yaşayamamaktadır. Katılımcılardan 98'i şehirde yaşarken 2'si köyde yaşamaktadır. Katılımcılardan 90'ı çocukluğunu şehirde geçirmiş ve 10'u köyde geçirmiştir. Gelir durumu için 23 kişi 1000 TL ve altı, 25 kişi 1000-1500 TL arası ve 52 kişi 2000 TL ve üzeri gelir düzeyine sahiptir.

53 kişinin işi varken 47 kişinin işi yoktur. Çalışan bireyler için 38'i 1 yıldan az süredir meslekte iken 15'i 1 yıldan fazla bir süre meslektedir. Çalışan bireyler için 26'sı haftada ortalama 40 saat çalışırken 27'si haftada ortalama 45 saat ve üstü çalışmaktadır. 100 kişiden 53'ünün 0-1 yaş bakımını annesi yaparken 47'sinin anne ve babası yapmıştır. Katılımcılardan 20'sini çocuklukta anneleri yetiştirirken 80'inin anne ve babaları yetiştirmiştir.

**Tablo 2. Araştırma Bağımlı Değişkenleri için Betimleyici İstatistiksel Tablo**

Toplam puanlar	n	Min.	Max.	$\bar{x}$	ss
Toronto Aleksitimi Ölçeği	100	26	71	49,62	10,73
Duyguları Tanımada Zorluk	100	7	34	16,20	5,69
Duyguları İfade Etmede Zorluk	100	5	21	12,62	4,07
Dışa Dönük Düşünce	100	10	30	20,80	3,83
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	100	46	115	72,21	12,76
Plan Yapmama	100	17	47	31,02	6,13
Motor Dürtüsellik	100	11	44	22,50	5,95
Dikkatte Dürtüsellik	100	8	33	18,69	4,87

Betimleyici analizler sonucunda Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı 26-71 puan aralığında ( $\bar{x}=49,62\pm 10,73$  puan), duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı 7-34 puan aralığında ( $\bar{x}=16,20\pm 5,69$  puan), duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı 5-21 puan aralığında ( $\bar{x}=12,62\pm 4,07$  puan) ve dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı 10-30 puan aralığında ( $\bar{x}=20,80\pm 3,83$  puan) bulunmuştur.

Barratt Dürtüsellik Ölçeği toplam puanı 46-115 puan aralığında ( $\bar{x}=72,21\pm 12,76$  puan), Plan Yapmama alt boyutu toplam puanı 17-47 puan aralığında ( $\bar{x}=31,02\pm 6,13$  puan), Motor Dürtüsellik alt boyutu toplam puanı 11-44 puan aralığında ( $\bar{x}=22,50\pm 5,95$  puan) ve Dikkatte Dürtüsellik alt boyutu toplam puanı 8-33 puan aralığında ( $\bar{x}=18,69\pm 4,87$  puan) bulunmuştur.

**Tablo 3. Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyutları Arası Korelasyon Analizi**

<b>Toplam puanlar</b>	<b>Plan Yapmama</b>	<b>Motor Dürtüsellik</b>	<b>Dikkatte Dürtüsellik</b>
<b>Duyguları Tanımada Zorluk</b>	0,241*	0,232*	0,459**
<b>Duyguları İfade Etmede Zorluk</b>	0,263**	0,154	0,341**
<b>Dışa Dönük Düşünce</b>	0,344**	0,152	0,221*

\*= p<0,05; \*\*= p<0,001

Yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi sonucunda duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile plan yapmama alt boyutu arasında  $r= 0,241$  değerinde hafif şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile motor dürtüsellik alt boyutu arasında  $r= 0,232$  değerinde hafif şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça motor dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça motor dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında  $r= 0,459$  değerinde orta şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu ile plan yapmama alt boyutu arasında  $r= 0,263$  değerinde hafif Şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı arttıķça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında  $r= 0,341$  değerinde orta Şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı arttıķça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Dışa dönük düşünce alt boyutu ile plan yapmama alt boyutu arasında  $r= 0,344$  değerinde orta Şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı arttıķça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da artacak ya da dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı azaldıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Dışa dönük düşünce alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında  $r= 0,221$  değerinde hafif Şiddette, anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı arttıķça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı azaldıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

**Tablo 4. Kadın ve Erkekler için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	t	P
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Zorluk	Erkek	32	15,56	4,95	-0,767	0,445
		Kadın	68	16,50	6,02		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	Erkek	32	12,97	4,33	0,586	0,559
		Kadın	68	12,46	3,96		
	Dışa Dönük Düşünce	Erkek	32	21,78	4,62	1,774	0,079
		Kadın	68	20,34	3,34		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	Erkek	32	29,78	5,93	-1,393	0,167
		Kadın	68	31,60	6,18		
	Motor Dürtüsellik	Erkek	32	22,06	6,15	-0,503	0,616
		Kadın	68	22,71	5,88		
	Dikkatte Dürtüsellik	Erkek	32	17,63	4,19	-1,511	0,134
		Kadın	68	19,19	5,11		

Kadın ve erkeklerin Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 5. Yaş Değişkeni Grupları için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

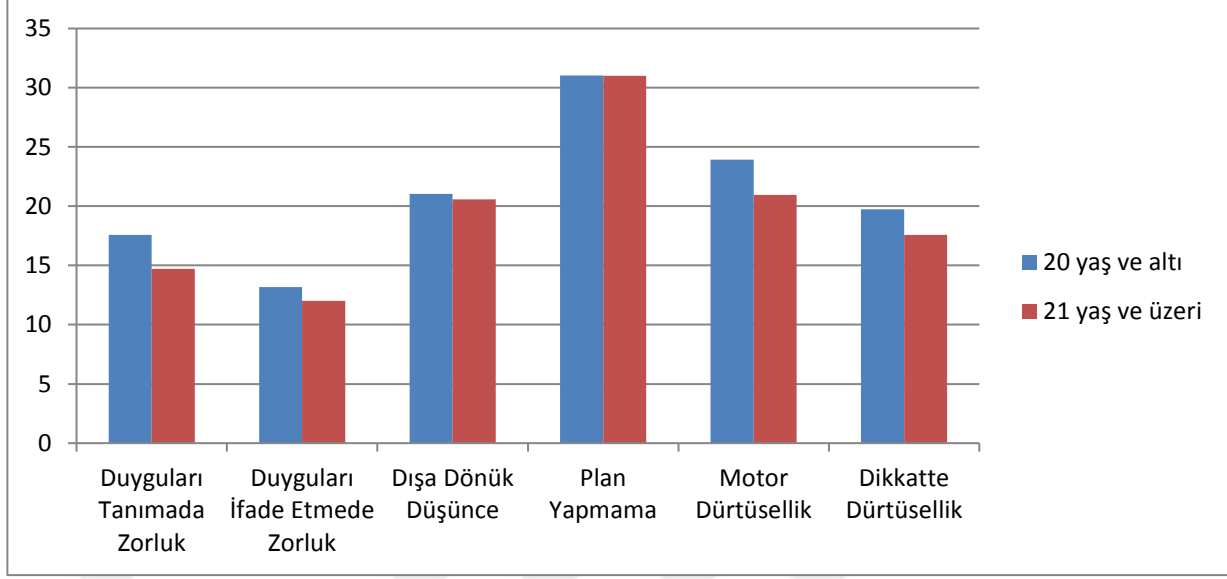
	Toplam puan	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Zorluk	20 yaş ve altı	52	17,58	6,03	2,590	0,011*
		21 yaş ve üstü	48	14,71	4,93		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	20 yaş ve altı	52	13,17	3,94	1,423	0,158
		21 yaş ve üstü	48	12,02	4,15		
	Dışa Dönük Düşünce	20 yaş ve altı	52	21,04	4,34	0,645	0,520
		21 yaş ve üstü	48	20,54	3,22		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	20 yaş ve altı	52	31,04	6,80	0,031	0,975
		21 yaş ve üstü	48	31,00	5,38		
	Motor Dürtüsellik	20 yaş ve altı	52	23,92	6,89	2,560	0,012*
		21 yaş ve üstü	48	20,96	4,28		
	Dikkatte Dürtüsellik	20 yaş ve altı	52	19,75	5,45	2,316	0,023*
		21 yaş ve üstü	48	17,54	3,89		

\*= p<0,05

Yaş değişkeni grupları için duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır: t (98)= 2,590; p<0,05. 20 yaş ve altında olanların duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalaması en yüksek bulunmuştur.

Yaş değişkeni grupları için motor dürtüsellik alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır: t (98)= 2,560; p<0,05. 20 yaş ve altında olanların motor dürtüsellik alt boyutu toplam puan ortalaması en yüksek bulunmuştur.

Yaş değişkeni grupları için dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır: t (98)= 2,316; p<0,05. 20 yaş ve altında olanların dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puan ortalaması en yüksek bulunmuştur.



**Grafik 1. Yaş Değişkeni İçin Katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları İçin Sütun Grafiği**

Yaş değişkeni için katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları arası farklar grafikte görülmektedir.



**Tablo 6. Kiminle Yaşanıldığı Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	Kiminle Yaşıyor	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımda Zorluk	Yalnız	33	15,36	4,42	-1,032	0,305
		Anne ve baba	67	16,61	6,21		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	Yalnız	33	12,67	4,17	0,080	0,936
		Anne ve baba	67	12,60	4,05		
	Dışa Dönük Düşünce	Yalnız	33	21,03	4,33	0,420	0,676
		Anne ve baba	67	20,69	3,60		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	Yalnız	33	31,09	5,14	0,081	0,936
		Anne ve baba	67	30,99	6,60		
	Motor Dürtüsellik	Yalnız	33	22,67	6,92	0,196	0,845
		Anne ve baba	67	22,42	5,46		
	Dikkatte Dürtüsellik	Yalnız	33	18,58	4,52	-0,164	0,870
		Anne ve baba	67	18,75	5,06		

Yalnız ve anne-babası ile yaşayanların Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 7. Tek Başına Yaşayabilme Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	<b>Toplam puan</b>	<b>Tek Yaşayabilir mi?</b>	<b>n</b>	$\bar{x}$	<b>ss</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>Toronto Aleksitimi Ölçeği</b>	Duyguları Tanımada Zorluk	Evet	81	16,00	5,69	-0,724	0,471
		Hayır	19	17,05	5,78		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	Evet	81	12,81	4,11	0,989	0,325
		Hayır	19	11,79	3,87		
	Dışa Dönük Düşünce	Evet	81	21,00	3,98	1,078	0,284
		Hayır	19	19,95	3,06		
<b>Barratt Dürtüsellik Ölçeği</b>	Plan Yapmama	Evet	81	30,72	5,89	-1,024	0,308
		Hayır	19	32,32	7,09		
	Motor Dürtüsellik	Evet	81	22,72	6,04	0,748	0,456
		Hayır	19	21,58	5,60		
	Dikkatte Dürtüsellik	Evet	81	18,65	4,84	-0,151	0,881
		Hayır	19	18,84	5,12		

Tek başına yaşayabilen ve yaşayamayanların Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 8. İş Durumu Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	İş durumu	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları	İşi var	53	16,60	5,60	0,752	0,454
	Tanımda Zorluk	İşi yok	47	15,74	5,82		
	Duyguları İfade	İşi var	53	12,66	3,99	0,105	0,917
	Etmede Zorluk	İşi yok	47	12,57	4,19		
	Dışa Dönük	İşi var	53	21,26	4,39	1,290	0,200
	Düşünce	İşi yok	47	20,28	3,05		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	İşi var	53	31,43	6,22	0,715	0,476
		İşi yok	47	30,55	6,06		
	Motor Dürtüsellik	İşi var	53	22,26	6,67	-0,419	0,676
		İşi yok	47	22,77	5,07		
	Dikkatte Dürtüsellik	İşi var	53	18,57	4,37	-0,269	0,788
		İşi yok	47	18,83	5,42		

İşi olan ve olmayanların Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 9. Meslekte Geçen Süre Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	Meslekte geçen süre	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları	1 yıldan az	38	17,58	5,89	1,204	0,234
	Tanımda Zorluk	1 yıl ve üzeri	15	15,53	4,63		
	Duyguları İfade	1 yıldan az	38	13,71	3,87	1,537	0,131
	Etmeye Zorluk	1 yıl ve üzeri	15	11,87	4,10		
	Dışa Dönük	1 yıldan az	38	20,89	3,62	-0,966	0,338
	Düşünce	1 yıl ve üzeri	15	22,00	4,07		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	1 yıldan az	38	31,71	6,15	0,487	0,629
		1 yıl ve üzeri	15	30,80	6,10		
	Motor Dürtüsellik	1 yıldan az	38	22,18	5,90	-0,278	0,782
		1 yıl ve üzeri	15	22,73	7,77		
	Dikkatte	1 yıldan az	38	19,66	4,54	1,157	0,253
	Dürtüsellik	1 yıl ve üzeri	15	18,13	3,68		

Meslekte 1 yıldan az ve 1 yıl ve üzeri çalışanların Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 10. Haftalık Çalışma Süresi Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

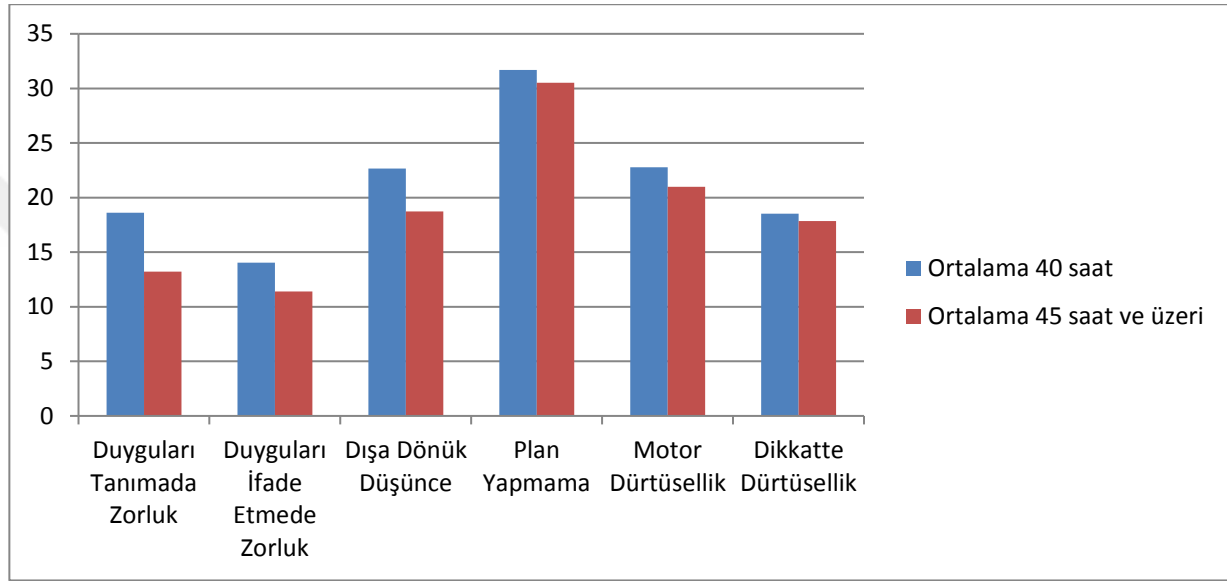
	Toplam puan	Haftalık çalışma	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Zorluk	Ortalama 40 saat	26	18,62	5,10	3,794	0,000**
		Ortalama 45 saat ve üzeri	27	13,22	5,24		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	Ortalama 40 saat	26	14,04	3,90	2,290	0,026*
		Ortalama 45 saat ve üzeri	27	11,41	4,43		
	Dışa Dönük Düşünce	Ortalama 40 saat	26	22,65	3,75	3,836	0,000**
		Ortalama 45 saat ve üzeri	27	18,74	3,68		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	Ortalama 40 saat	26	31,69	6,88	0,702	0,486
		Ortalama 45 saat ve üzeri	27	30,52	5,21		
	Motor Dürtüsellik	Ortalama 40 saat	26	22,77	7,95	1,055	0,296
		Ortalama 45 saat ve üzeri	27	21,00	3,50		
	Dikkatte Dürtüsellik	Ortalama 40 saat	26	18,54	4,10	0,638	0,526
		Ortalama 45 saat ve üzeri	27	17,85	3,73		

\*= p<0,05; \*\*p<0,001

Ortalama 40 saat çalışan ve ortalama 45 saat ve üzeri çalışanların duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır:  $t(51) = 3,794$ ;  $p < 0,05$ . Ortalama 40 saat çalışanların duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalaması en yüksektir.

Ortalama 40 saat çalışan ve ortalama 45 saat ve üzeri çalışanların duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır:  $t(51) = 2,290$ ;  $p < 0,05$ . Ortalama 40 saat çalışanların duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puan ortalaması en yüksektir.

Ortalama 40 saat çalışan ve ortalama 45 saat ve üzeri çalışanların dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır:  $t(51) = 3,836$ ;  $p < 0,05$ . Ortalama 40 saat çalışanların dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puan ortalaması en yüksektir.



**Grafik 2. Ortalama Çalışma Süresi İçin Katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları İçin Sütun Grafiği**

Ortalama çalışma süresi değişkeni için katılımcıların Toronto Aleksitimi Ölçeği Ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları arası farklar grafikte görülmektedir.

**Tablo 11. 0-1 Yaş Bakımı Kimin Yaptığı Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	0-1 yaş bakımı kim yaptı	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Zorluk	Anne	53	16,83	6,20	1,177	0,242
		Anne-baba	44	15,45	5,11		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	Anne	53	12,49	4,12	-0,498	0,620
		Anne-baba	44	12,91	4,12		
	Dışa Dönük Düşünce	Anne	53	20,19	3,73	-1,572	0,119
		Anne-baba	44	21,41	3,90		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	Anne	53	31,26	5,99	0,447	0,656
		Anne-baba	44	30,70	6,31		
	Motor Dürtüsellik	Anne	53	22,34	4,83	-0,203	0,839
		Anne-baba	44	22,57	6,23		
	Dikkatte Dürtüsellik	Anne	53	18,64	4,29	-0,359	0,720
		Anne-baba	44	19,00	5,54		

0-1 yaş bakımını annesi ve anne-babası yapanların Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Tablo 12. Çocuklukta Kimin Yetiştirdiği Değişkeni için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	Çocuklukta kim yetiştirdi	n	$\bar{x}$	ss	t	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Zorluk	Anne	20	15,05	6,52	-0,922	0,359
		Anne-baba	75	16,39	5,55		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	Anne	20	12,55	3,20	-0,036	0,972
		Anne-baba	75	12,59	4,30		
	Dışa Dönük Düşünce	Anne	20	20,50	3,63	-0,362	0,719
		Anne-baba	75	20,85	3,94		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	Anne	20	30,95	6,19	-0,092	0,927
		Anne-baba	75	31,09	6,19		
	Motor Dürtüsellik	Anne	20	22,70	5,26	0,359	0,720
		Anne-baba	75	22,21	5,41		
	Dikkatte Dürtüsellik	Anne	20	18,45	4,01	-0,392	0,696
		Anne-baba	75	18,93	5,10		

Çocuklukta annesi ve anne-babası tarafından yetiştirilenlerin Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).



**Tablo 13. Gelir Durumu için Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyut Puanları Arası Farkın İncelenmesi**

	Toplam puan	Gelir durumu	n	$\bar{x}$	ss	F	p
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Zorluk	1000 TL ve altı	23	15,17	5,61	3,226	0,044*
		1000-1500 TL arası	25	18,64	5,20		
		2000 TL ve üzeri	52	15,48	5,71		
	Duyguları İfade Etmede Zorluk	1000 TL ve altı	23	11,48	3,58	2,172	0,119
		1000-1500 TL arası	25	13,88	3,09		
		2000 TL ve üzeri	52	12,52	4,55		
	Dışa Dönük Düşünce	1000 TL ve altı	23	20,78	4,00	1,358	0,262
		1000-1500 TL arası	25	21,84	3,78		
		2000 TL ve üzeri	52	20,31	3,76		
Barratt Dürtüsellik Ölçeği	Plan Yapmama	1000 TL ve altı	23	31,17	5,96	0,445	0,642
		1000-1500 TL arası	25	31,92	4,99		
		2000 TL ve üzeri	52	30,52	6,73		
	Motor Dürtüsellik	1000 TL ve altı	23	23,87	6,23	0,847	0,432
		1000-1500 TL arası	25	21,76	5,98		
		2000 TL ve üzeri	52	22,25	5,82		
	Dikkatte Dürtüsellik	1000 TL ve altı	23	20,78	5,66	2,894	0,060
		1000-1500 TL arası	25	17,88	4,52		
		2000 TL ve üzeri	52	18,15	4,47		

\*= p<0,05

Gelir durumu değişkeni kategorileri için duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır:  $F(2/97) = 3,226$ ;  $p < 0,05$ . Gelir durumları arası farklılığın hangi gelir düzeyinden kaynaklandığını bulmak için yapılan Tukey's-B (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre bütün kategoriler kendi aralarında farklılık göstermektedir. 1000 TL ve altı gelir düzeyi olanlarda duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalaması en düşükken 1000-1500 TL arası gelir düzeyine sahip bireylerde en yüksek bulunmuştur. Yüksek puanın duyguları tanımada zorluk yaşamayı artırdığı göz önüne alınırsa 1000-1500 TL gelir düzeyine sahip bireyler duyguları tanımada diğer kategorilere göre daha zorlanırken 1000 TL ve altı gelir düzeyi olanlar duyguları tanımada diğer kategorilere göre kolaylık yaşamaktadır

**Tablo 14. Toronto Aleksitimi Ölçeğinin Yordayıcılarını Bulmak İçin Yapılan Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonucu**

Bağımsız değişkenler	B(b)	B'nin standart hatası	Beta	t	p
Dikkatte dürtüsellik	0,819	0,212	0,372	3,863	0,000
Plan yapmama	0,359	0,168	0,205	2,134	0,035
<b>Sabit (a) (Constant)</b>	23,169	5,259	-	4,406	0,000

R <sup>2</sup>	F	s.d.	p
0,240	15,314	2/97	0,000

Toronto Aleksitimi Ölçeğinin yordayıcılarını bulmak için Barratt Dürtüsellik Ölçeğinin alt boyutlarının kullanıldığı regresyon analizi yapılmış ancak sadece dikkatte dürtüsellik ve plan yapmama alt boyutunun olduğu modelin anlamlı olduğu görülmüştür:  $F(2/97) = 15,314$ ;  $p < 0,05$ . İki toplam puan Toronto Aleksitimi Ölçeğinin %24'lük bir kısmını açıklamaktadır. Dikkatte dürtüsellik alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış Toronto Aleksitimi Ölçeği puanını 0,819 birim arttıracak ya da dikkatte dürtüsellik alt boyutu puanındaki 1 birimlik azalma Toronto Aleksitimi Ölçeği puanını 0,819 azaltacaktır ( $p=0,000$ ). Diğer yandan plan yapmama alt boyutu puanındaki 1 birimlik artış Toronto Aleksitimi Ölçeği puanını 0,359 birim arttıracak ya da plan yapmama alt boyutu puanındaki 1 birimlik azalma Toronto Aleksitimi Ölçeği puanını 0,359 azaltacaktır ( $p=0,035$ ).

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA

Araştırmanın örneklemini oluşturan üniversite öğrencileri araştırmaya gönüllü olarak katılmış ve Barrat Dürtüsellik Ölçeği ile Toronto Aleksitimi Ölçeğini objektif bir şekilde doldurmuşlardır. Örneklemin araştırma evrenini doğru yansıttığı varsayılmıştır.

Çalışmanın amacı dürtüsellik ve aleksitimi arasındaki ilişki ve bunu bazı demografik değişkenler açısından incelemek ve sonuçların Rehberlik ve Psikolojik danışman ve Psikoloji gibi disiplinlerle ilişkilendirilerek yapılacak diğer çalışmalara katkı sunmaktır. 100 kişilik örneklem grubu üzerinde yapılan bu çalışmada yalnızca Aleksitimi ve Dürtüsellik arasındaki korelasyona bakılmamış aynı zamanda bazı demografik değişkenlere göre anlamlı farklılıklar olup olmadığı da incelenmiştir. Ayrıca bu kavramlarla sosyo-demografik değişkenlerin birbirini yordayıp yordamadığına dair incelemeler de yapılmıştır.

Çalışmada öncelikle örneklem grubun homojen olarak seçilmesine dikkat edilmiştir. Araştırmanın temel amacı evreni temsil edecek örneklem grubu belirlemek ve alınan sonuçların genel durum üzerinde yorumlamaktır. Bu amaç doğrultusunda homojen grup belirlemenin yanı sıra değişkenlerin non parametrik değişkenler olmasına dikkat edilmiştir. Homojen olarak belirlenen ve evreni temsil ettiği varsayılan gruba herhangi bir yönlendirmede bulunulmadan, gerekli açıklamalar yapılmış ve rastgele doldurma gibi ölçme hatalarının olmaması için azami hassasiyet gösterilmiştir. Araştırmanın örneklem grubu 32 erkek ve 68 kadından oluşmaktadır.

Çalışmada cinsiyet değişkeni örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldığı puanlar anlamlı bir biçimde farklılık göstermemektedir. Bu sonuç, Gürkan (1996)'nın aleksitiminin psikosomatik hastalar ve normal bireylerde görülme sıklığını incelediği ve cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucuyla örtüşmektedir.

Çalışmamızda cinsiyet değişkeni ile aleksitimi arasında anlamlı bir fark bulunmaması sonucu ile Aslan ve arkadaşlarının (1996) konsültasyon nedeniyle psikiyatri servisine gönderilen hastalarla yaptıkları çalışmada aleksitimi ve cinsiyet değişkeni arasında ilişki bulunarak kadınların aleksitimi puanı erkeklerin puanından daha yüksektir sonucuya farklılık göstermektedir. Ayrıca çalışmamız Clancy ve Dollinger (1993)'in kendini ifade etme ile ilgili çalışmalarının sonucunda kadınların erkeklere göre duygularını daha iyi ifade ettikleri ve duyguları tanımaya daha fazla istekleri olduğuna dair sonuçlarıyla da farklılık göstermektedir.

Çalışmada cinsiyet değişkeninin örneklem grubunun Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nden aldığı puanlar anlamlı bir biçimde farklılık göstermemektedir. Bunun dışında kadın örneklem grubunun Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nden aldıkları ortalama puanlar erkek örneklem grubuna göre daha yüksektir. Bu sonuçlar, Hollander ve Stein'in (2006) dürtüsel davranışların dışa vurumunda cinsiyetler arasındaki farklılığı incelediği çalışmanın dışadönük dürtüsel davranışların erkeklerde kadınlara göre daha yüksek puanlar almaları sonucuya farklılaşmaktadır.

Çalışmanın örneklem grubunda yaş değişkenine bağlı olarak toplam 52 kişi 20 yaş ve altı, 48'i ise 21 yaş ve üstü toplam 100 katılımcı yer almıştır. Araştırma sonuçlarına göre yaş değişkeninin örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldığı puanlar anlamlı bir biçimde farklılık göstermemektedir. Bunun dışında 20 yaş ve altındaki örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeğinden aldıkları ortalama puan 21 yaş ve üzeri örneklem grubunun puanlarına göre daha yüksektir. Bu sonuçlar, Bağcı (2008)'in "Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi" adlı çalışmasında ve Yemez (1991)'in bedensel şikayetlerin ve diğer psikiyatrik bozuklukların aleksitimi ile ilişkisi incelediği araştırmanın yaş değişkeni örneklem grubu ile aleksitimi düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır ve yaş ilerledikçe aleksitimi düzeyleri de artış göstermektedir sonucuya farklılaşmaktadır.

Çalışmamızda yaş değişkeni örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeği duyguları tanımada zorluk alt boyutu puanı ile toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre, 20 yaş ve altındaki bireylerin duyguları tanımadaki zorluk toplam puan ortalaması en yüksek olarak belirlenmiştir. Çalışmamızın bu sonucu Soylu (2007)'nin duyguların düzenlenmesi ve kontrol edilmesi ile ilgili çalışmasında 20 yaş ve altı öğrencilerin 21 yaş ve üzeri öğrencilere göre duyguları düzenleme ve ifade etmede daha başarılı olmaları sonucuyla farklılaşmaktadır.

Çalışmamızda yaş değişkeni örneklem grubunun Barrat Dürtüsellik Ölçeği motor dürtüsellik alt boyutu ile toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre 20 yaş ve altındaki bireylerin motor dürtüsellik puanları 21 yaş ve üzeri bireylere göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. Çalışmamızın bu sonucu Batıgün ve Şahin (2003)'in gençlik intiharlarının öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerinin yetersizliği ile ilişkisini inceledikleri araştırmada yaş faktörüne ilişkin 14-24 yaş arasındaki gençlerin kriz anlarında intiharı ilk olarak akıllarına getirmelerinde dürtüsel davranış puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu sonucuyla örtüşmektedir.

Çalışmamızda yaş değişkeni örneklem grubunun Barrat Dürtüsellik Ölçeği alt boyutu dikkatte dürtüsellik ile toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre 20 yaş ve altındaki bireylerin dikkatte dürtüsellik puanları 21 yaş ve üzeri bireylere göre daha yüksek olarak belirlenmiştir. Çalışmamızın bu sonucu dikkat eksikliği ve hiperaktivitenin dürtüsellik ve obezite ile ilişkisinin incelendiği bir araştırmanın yaş arttıkça dürtüsellik de arttığı sonucuyla farklılaşmaktadır ( Kavakçı, Demirel, Kuğu, Nur & Doğan, 2011).

Çalışmamızda yalnız veya anne-baba ile yaşayan bireylerin Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barrat Dürtüsellik Ölçeği puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Aleksitimik bireylerin dış merkezli bilişsel yapılanmaları onların gerek toplumda gerekse arkadaşlık ilişkilerinde uyum sağlayıcı olarak görünmelerini sağlasa da McDougall (1982)'a göre bu uyum süreci "yalancı bir uyum" süreci olarak adlandırılmaktadır.

Çalışmamızın tek başına yaşayabilen ve yaşayamayan örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arasıistatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Buna göre bireylerin aleksitimik veya dürtüsel özellikler göstermesi yalnız yaşama veya yaşamama tercihlerini etkilememektedir.

Çalışmamızın işi olan ve olmayan örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arasıistatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Bu sonuçlar, Kokkonen ve arkadaşlarının (2011) genç erişkin nüfus üzerinde aleksitimi prevalansı ve bazı sosyodemografik özelliklerle ilişkisinin incelendiği çalışmada aleksitimi düzeyi ile işsizlik arasında pozitif bir korelasyon bulduğu sonucuyla farklılaşmaktadır. Ayrıca risk algısı ve dürtüsellik madde kötüye kullanımı ile ilişkisinin incelendiği bir araştırmanın sonuçlarına göre işsizlik ve dürtüsellik arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucundan da farklılaşmaktadır (Gabriel, Dischinger, Kufera & Read, 2006).

Çalışmamızın meslekte 1 yıldan az ve 1 yıl ve üzeri çalışan örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arasıistatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Buna göre bireylerin meslekte geçirdikleri süre onların aleksitimi ve dürtüsel özelliklerini etkilememektedir.

Çalışmamızın haftalık 40 saat çalışan ve ortalama 45 saat ve üzeri çalışanlar örneklem grubunun duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Buna göre haftalık 40 saat çalışan bireylerin duyguları tanımada haftalık 45 saat çalışan bireylere göre daha fazla zorlandıkları belirlenmiştir.

Çalışmamızın haftalık 40 saat çalışan ve ortalama 45 saat ve üzeri çalışanlar örneklem grubunun duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Buna göre

haftalık 40 saat çalışan bireylerin haftalık 45 saat ve üzeri çalışan bireylere göre duyguları ifade etmede daha fazla zorlandıkları belirlenmiştir.

Çalışmamızın haftalık 40 saat çalışan ve ortalama 45 saat ve üzeri çalışanlar örneklem grubunun dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Buna göre haftalık 40 saat çalışan bireylerin haftalık 45 saat ve üzeri çalışan bireylere göre daha fazla dışa dönük düşünce yapılanması gösterdikleri belirlenmiştir.

Çalışmamızın 0-1 yaş bakımı annesi veya anne-babası tarafından yapılanlar örneklem grubunun Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği alt boyut puanları arası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu sonuçlar Japonya'da bir üniversitenin öğrencileriyle yapılan çalışmada birincil ebeveynler tarafından özellikle anne tarafından bakımı yapılan bireylerde aleksitiminin duyguları ifade etme boyutu ile negatif korelasyon gösterdiği sonucuyla farklılaşmaktadır (Fukunishi, Kawamura, Ishikawa, Ago, Sei, Morita & Rahe, 1997).

Çalışmamızın gelir durumu değişkeni kategorileri için duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Bu farklılığın hangi gelir düzeyinden kaynaklandığını bulmak için yapılan Tukey's-B (Post Hoc) çoklu karşılaştırma sonucuna göre 1000 TL ve altı gelir düzeyi olanlarda duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puan ortalaması en düşükken 1000-1500 TL arası gelir düzeyine sahip bireylerde en yüksek bulunmuştur. Yüksek puanın duyguları tanımada zorluk yaşamayı artırdığı göz önüne alınırsa 1000-1500 TL gelir düzeyine sahip bireyler duyguları tanımada diğer kategorilere göre daha zorlanırken 1000 TL ve altı gelir düzeyi olanlar duyguları tanımada diğer kategorilere göre kolaylık yaşamaktadır. Bu sonuçlar Burç (2005)'un Üniversite öğrencilerinde yeme tutumları ile dürtüsellik ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmanın aleksitimi ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucundan farklılaşmaktadır.

Çalışmamızda duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile plan yapmama alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça plan yapmama alt boyutu toplam

puanı da artacak ya da duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da azalacaktır.

Nemiah (1975) aleksitimiye açıklamaya yönelik geliştirdiği kuramında striatumun işleyişindeki bozulmanın aleksitiminin nedeni olduğunu ifade etmiş ve buna göre limbik sistem vasıtasıyla alınan duygusal girdilerin striatumda fazlasıyla süzülmesi duygusal girdilerin neokortekse ulaşmasını engellemektedir. Mogenson ve arkadaşları (1980) Nemiah (1975) gibi striatum ile ilgili yaptıkları çalışmada, striatumun dürtüsel davranışların çeşitli tiplerinde rol oynadığını ifade etmişlerdir. Özellikle amaca yönelik davranışlarda, planlama yapmada ve duygusal uyarıların anlaşılmasında striatumun önemli bir rol oynadığı ifade edilmektedir. Bu sonuçlara göre striatum hem aleksitimide hem de dürtüsellikte önemli bir işlev görmektedir.

Çalışmamızda duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile motor dürtüsellik alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça motor dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça motor dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır. Çalışmanın bu sonucu, duygusal işleme süreçlerindeki yetersizliğin aleksitimi, dürtüsellik, umutsuzluk ve depresyon ile ilişkisinin incelendiği çalışmanın duygusal girdilerin yetersiz işlenmesi ile ağır yüksek düzeyde dürtüsellik özellikle motor dürtüsellik ve yüksek düzey aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki vardır sonucuyla örtüşmektedir (Serafini, Gonda, Canepa, Pompili, Rihmer, Amore&Yeger, 2017).

Çalışmamızda duyguları tanımada zorluk alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları tanımada zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır. Çalışmanın bu sonucu Serafini ve arkadaşlarının (2017) duygusal işleme süreçlerindeki yetersizliğin aleksitimi, dürtüsellik, umutsuzluk ve depresyon ile ilişkisini inceledikleri çalışmanın yetersiz işlenen duygusal süreçlerin yüksek düzey aleksitimi ve yüksek düzey dürtüsellik özellikle motor dürtüsellik ve dikkatte dürtüsellik sonuçlarıyla örtüşmektedir.



Çalışmamızda duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu ile plan yapmama alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da azalacaktır. Çalışmanın bu sonuçları Warwick ve Nettelbeck (2004)'in duygusal zeka üzerine yaptıkları çalışmanın soyut akıl yürütme ve plan yapabilme ile duyguların ifadesinde zorluk arasında düşük derecede pozitif korelasyon buldukları sonucuyla örtüşmektedir.

Çalışmamızda duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı arttıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da duyguları ifade etmede zorluk alt boyutu toplam puanı azaldıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır. Çalışmanın bu sonuçları, erkek bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile duygu anlayışı üzerine yapılan bir araştırmanın, duyguları tanıma ve ifade etmekte zorlanan bireylerin görev ve dikkat performanslarının düşük olduğu ve aralarında bir ilişki olduğu sonucuyla örtüşmektedir (Yuill & Lyon, 2007).

Çalışmamızda dışa dönük düşünce alt boyutu ile plan yapmama alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı arttıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da artacak ya da dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı azaldıkça plan yapmama alt boyutu toplam puanı da azalacaktır. Aleksitimik bireyler sorunların nedeninden çok sorunun kendisiyle ilgilendiklerinden sorun çözümünde planlamadansa dışa dönük düşünce yapıları dış etkenlere ağırlık vererek karşılaştıkları sorunları bu şekilde çözmeyi tercih ederler (Taylor, 1991). Barsky ve Klerman 'ın (1983) teorisine göre duygu işlemede güçlük yaşayan bireyler olaylar karşısında plansız ve çok ani hareket etmektedirler.

Çalışmamızda dışa dönük düşünce alt boyutu ile dikkatte dürtüsellik alt boyutu arasında anlamlı ve olumlu bir ilişki bulunmuştur. Buna göre dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı arttıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da artacak ya da dışa dönük düşünce alt boyutu toplam puanı azaldıkça dikkatte dürtüsellik alt boyutu toplam puanı da azalacaktır. Duygularını ifade etmede ve anlamada problem yaşayan ve kendi duygularından çok çevresel faktörlere yönelen aleksitimik bireylerin kontrol mekanizmalarının gelişmediği, dikkatli ve planlı bir şekilde hareket etme yönlerinin zayıf olduğu söylenebilir. Çalışmanın bu sonucu Burç (2015)'un üniversite öğrencilerinde yeme tutumları ile aleksitimi ve dürtüsellik arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmanın, aleksitimik bireylerin tıpkı dürtüsel özellik gösteren bireyler gibi düşünmeden ve plansız bir şekilde hareket ettikleri sonucuyla örtüşmektedir.

## 5.1. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

1. Bu araştırmada Patton ve Barrat (1995) tarafından geliştirilen, Türkçe'ye revize edilmesi, geçerlik ve güvenirlik çalıŐmasının ise Güleç ve arkadaşlarının (2008) yapmıŐ olduğu Barrat Dürtüsellik leği-11'nden elde edilen verilerle; Taylor ve arkadaşlarının (1985) tarafından geliştirilen, Türkçe'ye revize edilmesi, geçerlik ve güvenirlik alıŐması Dereboy (1990) tarafından yapılan Toronto Aleksitimi leği'nden elde edilen verilerle sınırlıdır.

2. Bu araştırma İstanbul ilindeki özel bir üniversitede öğrenim gören öğrencilerden elde edilen verilerle yapılmıştır. Elde edilen veriler benzer koŐullara sahip öğrencilere genellenebilir.

3. Yapılan araştırmada 32 erkek, 68 kadın örnekleme grubunu oluŐturmuŐtur. Araştırmanın kadın-erkek açısından daha iyi bir sonuç elde edilebilmesi için bu sayılar dengede tutulabilir.

4. Araştırmanın rnekleme 100 bireyden oluşmaktadır. Bu sayının artması halinde daha geniŐ kapsamlı sonuçlar elde edilebilir.

## 5.2. SONUÇ ve ÖNERİLER

- Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duyguları Tanıma Zorluğu alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Plan Yapmama, Motor Dürtüsellik ve Dikkatte Dürtüsellik alt boyutu arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur.
- Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duyguları İfade Etmede Zorluk alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Plan Yapmama ve Motor Dürtüsellik alt boyutları arasında pozitif yönde korelasyon bulunurken, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Duyguları İfade Etmede Zorluk alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Dikkatte Dürtüsellik alt boyutu arasında ilişki bulunamamıştır.
- Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Dışa Dönük Düşünce alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Plan Yapmama ve Dikkatte Dürtüsellik alt boyutları arasında pozitif yönde korelasyon bulunurken, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Dışa Dönük Düşünce alt boyutu ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Motor Dürtüsellik alt boyutu arasında ilişki bulunamamıştır.
- Toronto Aleksitimi Ölçeği ile Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Dikkatte Dürtüsellik ve Plan Yapmama alt boyutları arasında yordayıcı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre Dikkatte Dürtüsellik alt boyutundaki puan yükseldikçe Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin toplam puanı da ya 1 birim artacak ya da 1 birim azalacaktır. Bir diğer yordayıcı ilişkisi olan Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin Plan Yapmama alt boyutundaki 1 birimlik artış Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin toplam puanını 1 birim arttıracak ya da 1 birim azaltacaktır.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre aşağıda bir takım önerilerde bulunulmuştur.

1. Bu araştırmada örneklem grubunun betimleyici özelliklerine ilişki daha fazla veri elde edilebilmesi için sosyodemografik form değişkenleri daha da arttırılabilir.

2. Araştırmanın temel sınırlılığı olan Üsküdar Üniversitesi yelpazesi genişletilerek diğer üniversiteler de yapılan çalışmalarla karşılaştırmalar yapılabilir. Diğer yandan araştırmanın örneklem grubu 100 öğrenci ile sınırlı kalmıştır ve güvenilirliğin arttırılabilmesi açısından bu sayı daha yüksek tutulabilir.

3. Yapılan literatür taramasında aleksitimi ile yapılan bir çok çalışma klinik örneklem üzerinde gerçekleşmiştir. Bu çalışmalarda klinik gruplarla sağlıklı gruplar karşılaştırılmıştır. Ancak aleksitiminin sağlıklı bireylerde de görülebilen bir kişilik özelliği olması nedeniyle bu çalışmaların normal popülasyonda da yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

4. Aleksitimik bireylerin problem çözme yöntemleri konusunda etkili olmayan çözüm yöntemleri göz önüne alınarak ruh sağlığı hizmetlerinde özellikle Aleksitimik bireyler için problem çözme yöntemleri geliştirilebilir.

5. Yapılan literatür taramasında aleksitimi kavramı ile ilgili tanımlama zorluğu olması aleksitimiden klinik anlamda bir yarar sağlamayı zorlaştırmaktadır. Bu zorluğun giderilebilmesi açısından aleksitimi ile diğer psikiyatrik rahatsızlıklar arasındaki ilişkiler üzerine çalışmalar yapılması klinik anlamda önem taşımaktadır.

6. Aleksitiminin yaygınlığının azaltılması açısından ailelere psikoeğitim verilebilir. Erken dönem ebeveyn ilişkilerinin aleksitimiye etkileyebileceği göz önüne alındığında bu süreçte okullarda Rehberlik ve Psikolojik birimleriyle işbirliğine gidilebilir.

7. Araştırmada elde edilen veriler yalnızca Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Barrat Dürtüsellik Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlı kaldığından güvenilirliğin

arttırılabilmesi açısından birebir klinik görüşmeler örneklem grupları daha iyi değerlendirilebilir.



## KAYNAKÇA

Acheson A, Farrar AM, Patak M et al (2006). Nucleus accumbens lesions decrease sensitivity to rapid changes in the delay to reinforcement. *Behav Brain Res*, 173:217-28.

Annagür BB. (2010). Obezitede çeşitli risk faktörleri ve dürtüsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2:572-582.

Annagür BB, Tamam L. (2011). Depresyon hastalarında dürtü kontrol bozuklukları eş tanıları. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 48:22-30.

Annagür, B.B, Orhan, F.Ö, Özer, A, Tamam, L, Erhan, Ç. (2012). Obezitede Dürtüsellik ve Emosyonel Faktörler: Bir Ön Çalışma. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*. 49: 14-9. doi:10.4274/npa.y5961.

Apfel, R.J ve Sifneos, P.E. (1979). Alexithymia: Concept and measurement *.Psychother Psychosom*, 32, 180-190.

Arce E, Santisteban C. (2006). Impulsivity: a review. *Psicothema*, 18:213-220.

Aron AR, Poldrack RA (2006). Cortical and subcortical contributions to stop signal response inhibition: role of the subthalamic nucleus. *J Neurosci*, 26:2424-2433.

Aslan, H ve ark.(1996). “Psikiyatrik, Psikosomatik Hastalarda Aleksitimi”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33 (1), 13-18.

Atasoy, A.S. (2002). Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşlemenin (EMDR) Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimik Özellikleri Üzerine Etkisi, Ankara Üniversitesi Eğit. Bil. Enst.

Bagby, R. M., 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, 23-32."

Bağcı, T. (2008). Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Bazı Değişkinlere Göre İncelenmesi, Gazi Üniversitesi, Ankara (Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Örneği: Yayımlanmamış uzmanlık tezi). "bakıda".

Barrat, ES, Patton, JH. (1983). Impulsivity: cognitive, behavioral and psychophysiological correlates, In: Zuckerman M, ed. *Biological Basis of Sensation-Seeking, Impulsivity and Anxiety. Lawrence Erlbaum Associates: Hillsdale NJ*, 77-116.

Barsky AJ, Klerman GL. (1983). Hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles. *Am J Psychiat*. 140 (3):273-83.

Başar K, Sesia T, Groenewegen H, et al. (2010). Nucleus accumbens and impulsivity. *Prog Neurobiol*, 92:533-557.

Batıgün, D.A, Şahin, H.N. (2003). Öfke,Dürtüsellik ve Problem Çözme Becerilerindeki Yetersizlik Gençlik İntiharlarının Habercisi Olabilir mi?.*Türk Psikoloji Dergisi*. 18 (51),37-52.

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

Bayle FJ, Caci H, Millet B, Richa S, Olie JP. (2003). Psychopathology and comorbidity of psychiatric disorders in patients with kleptomania. *Am J Psychiatry*, 160:1509-1513.

Bechara A, Damasio H, Tranel D ve ark. (1997). Deciding advantageously before knowing the advantageous strategy. *Science*, 275: 1293-1295.



Berenbaum, H. (1993). "Alexithymia And Movie Preference", *Psychotherapy Psychosomatics*, 59: 173-178.

Berendse HW, Galisdegraaf Y, Groenewegen HJ (1992). Topographical organisation and relationship with ventral striatal compartments of prefrontal corticostriatal projections in the rat. *J Comp Neurol*, 316:314-347.

Berlin HA, Rolls ET, Kischka U. (2004). Impulsivity, time perception, emotion and reinforcement sensitivity in patients with orbitofrontal cortex lesions. *Brain*, 127:1108-1126.

Bevilacqua L, Goldman D (2013). Genetics of impulsive behaviour. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 368:20120380.

Bezzina G, Cheung TH, Asgari K et al. (2007). Effects of quinolinic acid-induced lesions of the nucleus accumbens core on inter-temporal choice: a quantitative analysis. *Psychopharmacology (Berl.)*, 195:71-84.

Bibby P.A. (2016). "Loss-Chasing, Alexithymia, and Impulsivity in a Gambling Task: Alexithymia as a Precursor to Loss-Chasing Behavior When Gambling". *Frontiers in Psychology*. 7:3. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00003.

Blanchard, B.E., Arena, J.G., Pallmeyer, J.P. (1981). "Psychometric Properties Of a Scale to Measure Alexithymia", *Psychother Psychosom*, 35: 67-71.

Bozkurt, M, Evren, C, Yılmaz, A, Can, Y, Çetingök, S. (2013). Aggression and Impulsivity in Different Groups of Alcohol and Heroin Dependent Inpatient Men. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 23(4):335-344. doi:10.5455/bcp.201301270201314.

Buchanan DC, Waterhouse J, West SC. (1980). A proposed neuropsychological basis of alexithymia. *Psychoter. Psychosom*. 34: 248-255.

Burgess, C. And Simpson, G.B. (1988). Cerebral Hemispheric Mechanisms in The Retrieval of Ambiguous Word Meanings. *Brain and Language*, 33, 86-103.

Cardinal RN, Pennicott DR, Sugathapala CL et al. (2001). Impulsive choice induced in rats by lesions of the nucleus accumbens core. *Science*, 292:2499-2501.

Carpenter L. and Chung M. (2011). Childhood Trauma in Obsessive Compulsive Disorder: The Roles of Alexithymia and Attachment. *Psychology and Psychotherapy: Theory Research and Practice*, 84, 367–388.

Chamberlain S.R, Sahakian B.J. (2007). The Neuropsychiatry of Impulsivity. *Curr Opin Psychiatr*, 20: 255-261.

Coffey SF, Gudleski GD, Saladin ME et al. (2003). Impulsivity and rapid discounting of delayed hypothetical rewards in cocaine-dependent individuals. *Exp Clin Psychopharmacol*, 11:18-25.

Cooper, E.D., Holmstrom, R.W. (1984). Relation Ship Between Alexithymia and Somatic Complaints in Normal Sample. *Psychother Psychosom*, 41, 20-24.

Clancy, S. M. and Dollinger, S. J. (1993). Photographic depictions of the self: Gender and age differences in social connectedness. *Sex Roles*,29:477-495.

Crooks, R.L and Stein, J. (1991). *Psychology Science, Behavior and Life*. New York: Holt,Rinehart and Winston Inc.

Çeçen, A.R. (2002). Duygular İnsan Yaşamında Neden Vazgeçilmez ve Önemlidir?. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(9), 164-170.

Davidson, R.J., Jackson, D.C., and Kalin, N. H. (2000). Emotion, Plasticity, Context, and Regulation: Perspectives from Affective Neuroscience. *Psychological Bulletin*, 126, 890-809.

Dawe S, Loxton NJ. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neurosci Behav Rev*, 28:343:351.

Dereboy, İ.F. (1990). Aleksitimi: Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1:3.

Dickman, SJ. (1990) Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *J Pers Soc Psychol*, 58(1): 95-102.

Dickman, SJ. (1993). Impulsivity and information processing, in *The Impulsive Client: Theory, Research and Treatment*. Ed. Mc Cown WG, Johnson, JL, Shure, MB. *American Psychological Association*, 151-184.

Dougherty DM, Bjork JM, Huckabee HC, Moeller FG, Swann AC. (1999). Laboratory measures of aggression and impulsivity in women with borderline personality disorder. *Psychiatry Res*, 85:315-326.

Dökmen, Ü. (2000). *Yarına Kim Kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Var Olmak Gelişmek Uzlaşmak*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.

Duncan AE, Neuman RJ, Kramer J et al. (2005). Are there subgroups of bulimia nervosa based on comorbid psychiatric disorders? *Int J Eat Disord*, 37:19-25.

Dursun SM, Szemis A, Andrews H et al. (2000). Effects of clozapine and typical antipsychotic drugs on plasma 5HT turnover and impulsivity in patients with schizophrenia: a cross sectional study. *J Psychiatry Neurosci*, 25:347-352.

Eid, P., and Boucher, S. (2012). Alexithymia and Dyadic Adjustment in Intimate Relationships: Analyses Using the Actor Partner Interdependence Model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31, No. 10, 2012, pp. 1095-1111.

Elmas, H.G, Cesur, G, Oral, E.T. (2017). Aleksitimi ve Patolojik Kumar: Duygu Düzenleme G çl ğ n n Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 28:(1): 17-24.

Enticott PG, Ogloff JR, Bradshaw JL et al. (2008). Cognitive inhibitory control and self reported impulsivity among violent offenders with schizophrenia. *J Clin Exp Neuropsychol*, 30:157-162.

Ep zdemir, H. (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Septom Mu, Yoksa Bir Kişilik  zelliğ  Mi?. *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 25-33.

Erdoğ n, D. (2016). *Lise  ğrencilerinin Boyun Eğici Davranışlarında Depresyon ve Dürtüsellik Düzeylerinin İncelenmesi*. Beykent Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Ernst M, Paulus MP. Neurobiology of decision-making: a selective review from a neurocognitive and clinical perspective. *Biol Psychiatry* 2005; 58: 597–604.

Evenden, J., (1999). " Impulsivity: A Discussion of Clinical and Experimental Findings". *Journal of Psychoactive Drugs*, 41(1).

Eysenck SBG, Eysenck HJ (1978). Impulsiveness and venturesomeness: Their position in a dimensional system of personality description. *Psychol Rep*, 43:1247-1255.

Eysenck, S.B.G., Pearson. P.R., Easting, G, Allsopp, J.F. (1985). Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in adults. *Pers Individ Dif*, 6: 613-619.

Favaro A, Santonastaso P. (1998). Impulsive and compulsive self-injurious behavior in bulimia nervosa: prevalence and psychological correlates. *J Nerv Ment Dis*, 186:157-165.

Fossati, A., Acquarini, E., Feeney, J. A., Borroni, S., Grazioli, F., Giarolli, L.E., Franciosi, G., and Maffei, C. (2009). Alexithymia and Attachment Insecurities in Impulsive Aggression. *Attachment & Human Development* 11,165–182.

Freyberger H. (1977). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychother Psychosom*. 28: 337-342.

Fricchione G., Howanitz, E. (1985). Apraxia and Alexithymia A Case Report, *Psychotherapy Psychosomatics*. 43, 156- 169.

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, 143-146.

Gabriel E. Ryb, Dischinger P.C, Kufera J.A, Read K.M. (2006). Risk perception and impulsivity: Association with risky behaviors and substance abuse disorders. *Accident Analysis and Prevention*, 38:567-573.

Gatta M, Santo FD, Rago A, Spoto A, Battistella PA. (2016). Alexithymia, impulsiveness, and psychopathology in nonsuicidal self-injured adolescents. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12 2307–2317.

Gershon, M.D. (1999). Review article: roles played by 5- hydroxytryptamine in the physiology of the bowel. *Alimentary pharmacology & therapeutics*, 13 Suppl 2, 15-30.

Green, A. (2013). Psikanaliz: Söz Konusu Olan Nedir?.*Psikanaliz Yazıları*, 27:27-48.

Guilamo-Ramos, V., Dittus, P., Jaccord, J., Johansson, M., Bouris, A., and Acosta, N., 2007, "Parenting practices among Dominican and Puerto Rican mothers" *Social Work*, 52(1): pp.17- 30.

Gücer, Z.(1992). "Bazı Psikosomatik Hasta gruplarının aleksitimi Açısından Araştırılması" (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal. Bil. Enst.

Güleç, H, Tamam, L, Güleç, M.Y, Turhan, M, Karakuş, G, Zengin, M, Stanford, M.S. (2008). Psychometric Properties of the Turkish version of the Barrat İmpulsiveness scale-11. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* .18:251-258.

Güleç H, Tamam L, Usta H et al. (2009). Bipolar bozuklukta dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10:198-203.

Gürkan, S. B., 1996, "Aleksitimi" Çukurova Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(14):ss.99-103.

Heerey EA, Robinson BM, McMohan RP. (2007). Delay discounting in schizophrenia. *Cogn Neuropsychiatry*, 12:213-221.

Hollander E, Stein DJ (2006). Clinical Manual of Impulse-Control Disorders. Arlington, *American Psychiatric Publishing*.

Holdernes CC, Brooks Gunn J, Warren MP. (1994). Co-morbidity of eating disorders and substance abuse review of the literature. *Int J Eat Disord*, 16:1-34.

Hoppe K.D., Bogen J.E. (1977). Alexithymia in Twelve Commissurotomed Patients, *Psychotherapy Psychosomatics*, 28: 148-155.

Horn NR, Dolan M, Elliott R et al. (2003). Response inhibition and impulsivity: an fMRI study. *Neuropsychologia*, 41:1959-1966.

Hornak J, O' Doherty J, Bramham J, Rolls ET, Morris RG, Bullock PR, et al (2004). Reward-related reversal learning after surgical excisions in orbito-frontal or dorsolateral prefrontal cortex in humans. *J Cogn Neurosci*,16:463-478.

İkiz, T.T. (2002).Sigmund Freud ve Klasik Psikanalitik Görüşte Dürtülerin Akıbeti.*Psikanaliz Yazıları*, 4:11-18.

Kaladjian A, Jeanningros R, Azorin JM et al. (2011). Impulsivity and neural correlates of response inhibition in schizophrenia. *Psychol Med*, 41:291-299.

Kavakçı Ö, Demirel Y, Kuğu N, Nur N, Doğan O. (2011). Dikkat eksikliği/hiperaktivitenin, dürtüsellik ve obezite ile ilişkisi üzerine bir çalışma. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 33:413-420.

Kısa C, Yıldırım SG, Göka E. (2005). Ataklık ve ruhsal bozukluklar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1):46-54.

Kim YS, Cha B, Lee D et al. (2013). The relationship between impulsivity and quality of life in euthymic patients with bipolar disorder. *Psychiatry Investig*, 10:246-252.

Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35, 1-2.

Koçak, R. (2003). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Yalnızlığın Bazı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması ve Aralarındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 11(19), 15-24.

Koçak, R. (2005). Duygusal İfade Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi ve Yalnızlık Düzeylerine Etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(23).

Kokkonen, P., Karvonen, J.T. Veijola, j. (2001).Prevalence and Sociodemographic Correlates of Alexithymia in Population Sample of Young Adults, *Comprehensive Psychiatry*,42:471- 476.

Köknel, Ö. (1997). *Kaygıdan Kişiliğe Mutluluk*.İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Krystal, H.J. (1968). "Massive Psychological Trauma". New York: International Universities Press.

Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17-31.

Lacey JH. (1993). Self-damaging and addictive behaviour in bulimia nervosa. A attachment area study. *Br J Psychiatry*, 163:190-194.

Lacovino J.M, Powers A.D,Oltmanns T.F. Impulsivity Mediates the Association Between Borderline Personality Pathology and Body Mass Index doi: 10.1016/i.paid.2013.08.028.

Lane, R.D., Ahern, G.L., Schwrtz, G.E. (1997). Is Alexithymia The Emotional Equivalent of Blindsight? *Biological Psychiatry*, 834-844.

Lane, R.D., Sechrest, L., & Riedel, R., Shapiro, D., & Kaszniak, A. (2000). Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and repressive coping style. *Psychosomatic Medicine*, 62, 492-501.



Lazarus, R.S. (1982). Thoughts on The Relation Between Emotion and Cognition. *American Psychologist*, 37, 1019-1024.

Lazarus, RS. (1991). Progress on a Cognitive-Motivational Relational Theory of Emotion. *Journal of Research in Personality*, 21:1-39.

Le, H. N., Berenbaum, H., and Raghavan, C. (2002). "Culture and alexithymia.Emotion" 2: pp. 341-360.

Leland DS, Paulus MP (2005). Increased risk-taking decision-making but not altered response to punishment in stimulant-using young adult. *Drug Alcohol Depend*, 78:83-90.

Links PS, Heslegrave R, Van Reekum R. (1999). Impulsivity: core aspect of borderline personality disorder. *J Pers Disord*, 13:1-9.

Linnoila M, Virkkunen M, Scheinin M. (1983). Low cerebrospinal-fluid 5-hydroxyindoleacetic acid concentration differentiates impulsive from nonimpulsive violent behavior. *Life Sci*, 33:2609-2614.

Logan, G.D., Schachar, R.J., Tannock, R., (1997). "Impulsivity and Inhibitory Control, *Psychological Science*", 8:(60).

Lowe MR, Eldredge KL (1993). The role of impulsiveness in normal and disorderered eating. In *The Impulsive Client: Theory, research, and treatment* (Eds WG McCowni JL Johnson, MB Shure): 185-224. Washington, *American Psychological Association*.

Luminet, D. (1995). Psychosomatic Medicine The Future of An Illusion (Review) *Ann. Med.Psycholl.* 44, (11), 367-371.

Lumley, A.M and Roby, K.(1994). “Alexithymia and Negative Affect: Relationship to Cigarette Smoking, Noticing Dependence And Smoking Cessation”, *Psycho-therapy.Psychosomatic*, 61: 156-162.

MacLean, P.D. (1949). Psychosomatic Disease and The Visceral Brain. *Psychosomatic Medicine*, 11, 338-353.

Maner F, Keçeli K, Alpkan L et al. (2007). Yeme bozukluğu olan hastalarda kendine zarar verici davranışlar. In 2. Ulusal Psikofarmakoloji kongresi Kongre kitabı (Eds M Çetin, S Ebrinç). 365-369. İstanbul, *Bilimsel Tıp Yayınevi*.

Mann JJ. (2003). Neurobiology of suicidal behaviour. *Nat Rev Neurosci*, 4:819-828.

Martin, B. J. and Pihl, O.R. (1986). Influence of Alexithymia Characteristics on Psychological and Subjective Stress Responses In Normal Individuals, *Psychotherapy Psycho-somatic*. 45, 66- 77.

Maser JD, Akiskal HS, Schettler P et al. (2002). Can temperament identify affectively ill patients whoengage in lethal or near-lethal suicidal behavior? A 14 year prospective study. *SuicideLife-Threat Behav*, 32:10-32.

Mc Dougall, J. (1982). Alexithymia; A Psychoanalytic Viewpoint. *Psychotherapy Psychosomatics*. 38,81-90.

McWilliams N. (1994). Psikanalitik Tanı / Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak. *İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları*, 259.

Moeller, FG, Barrat, ES, Dougherty DM et al. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *Am J Psychiatry*, 158:1783-1793.

Moller, FG, Dougherty, DM, Barrat, ES, Schmitz JM, Swan, AC, Grabowski, J. (2001). The impact of impulsivity on cocaine use and retention in treatment. *J Subst Abuse Treat*, 21:193-198.

Moeller FG, Barrat ES, Fischer CJ et al. (2004). P300 event-related potential amplitude and impulsivity in cocaine dependent subjects. *Neuropsychobiology*, 50:167-173.

Mogenson GJ, Jones DL, Yim CY. (1980). From motivation to action: Functional interface between the limbic system and the motor system. *Prog Neurobiol*, 14:69-97.

Motan İ, Gençöz T. (2007). Aleksitimi Boyutlarının Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(4):333-343.

M'Uzan, M. (1974). Psychodynamic mechanism in psychosomatics symptom formation. *Psychother Psychosom*, 23, 103-110.

Navaro, L. (1999). *Bir Cadı Masalı*. İstanbul: Remzi Kitapevi.

Nemiah JC. (1975). Denial revisited: Reflections on psychosomatic theory. *Psychother.Psychosom*, 26:140-147.

Oatley, K., Jenkins, J.M. (1996). Understanding Emotions. *Blackwell Publishing*.

Oktuğ Z. (2007). Freud'un Kişilik Birimleri (İd-Ego-Süperego) İle Reklam İletisinin İzleyici Üstünde Yarattığı Etkiler Arasındaki Bağlantı. İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Okyavuz, U., Çevik, A., Gürcan, F. (1989). Psikosomatik Serviste Yatarak Tedavi Gören Hastaların Bazı MMPI Bulgularının Aleksitimik Özellikler Açısından İncelenmesi. XXV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi. Ankara.

Ouzir M. (2013). Impulsivity in schizophrenia: a comprehensive update. *Aggress Violent Behav*, 18:247-254.

Özçürümez,G. (2011). PsikanalitikPsikoterapiler:Temel Kavramlar,Kuramlar veYöntemler. (Ed. AAKöşkdere):198-203.Ankara, *Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları*.

Özdemir, P.G., Selvi Y, Aydın A. (2012). Dürtüsellik ve Tedavisi.*Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(3):293-314. doi:10.5455/cap.20120418.

Özenoğlu A ., Ünal G.. (2015). “ Açlık ve Şiddet”. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, (2):115-122.

Özsoy, E.V. (2016). Yeme Bozukluklarında Kişilik Özellikleri. *International Journal of Social Scienes and Education Research*. 3(1), 255-266.

Pandey, R., Saxena, P., Dubey, A. (2011). Emotion Regulation Difficulties in Alexithymia and Mental Health. *Europe’s Journal of Psychology*, 7(4), pp.604- 623.

Parker, J.D., Bagby, R.M., and Taylor, G.J., 1991, “Alexithymia and depression: distinct or overlapping constructs?” *Compr Psychiatry*, 32: pp.387-94.

Parker, J.D., Taylor GJ, Bagby RM. (1998). Alexithymia: Relationship with Ego Defense And Coping Styles”, *Comprehensive Psychiatry*, 39(2), 91-98.

Patton, JH., Stanford, MS., Barratt, ES. (1995). Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol*, 51:768-774.

Paul T, Schroeter K, Dahme B, Nutzinger DO. (2002). Self-injurious behavior in women with eating disorders. *Am J Psychiatry*, 159:408-411.

Perroud N, Baud P, Mouthon D et al. (2011). Impulsivity, aggression and suicidal behavior in unipolar and bipolar disorders. *J Affect Disord*, 134:112-118.

Plutchik, R. (1980). A General Psycho Evolutionary Theory. *Emotional Theory Research Experience*, s. 68-78.

Pothuizen HH, Jongen-Relo AL, Feldon J et al. (2005). Double dissociation of the effects of selective nucleus accumbens core and shell lesions on impulsive-choice behaviour and salience learning in rats. *Eur J Neurosci*, 22:2605-2616.

Powers RL, Russo M, Mahon K et al. (2013). Impulsivity in bipolar disorder; relationships with neurocognitive dysfunction and substance use history. *Bipolar Disord*, 15:876-884.

Robbins TW. Chemistry of the mind: neurochemical modulation of prefrontal cortical function. *J Comp Neurol* 2005;493:140-146.

Ruesch, J.(1948).The Infantile Personality:The Core Problem of Psychosomatic Medicine. *Psychosomatic Medicine*, 10, 134–144.

Salovey, P., Mayer, J.D., Goldman, S.L, Turvey, C., & Palfai, T.P. (1995). "Emotional attention, clarity and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J.W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure and health.*" *American Psychological Association*, pp.125-154.

Sayar, K., ve Acar, B. (2001). "Kronik Ağrı Hastalarında Öfke, Benlik Saygısı ve Aleksitimi. *Klinik Psikiyatri*,2:ss.36-42.

Sellings LHL, Clarke PBS (2003). Segregation of amphetamine reward and locomotor systems and behavior. *Annu Rev Pharmacol Toxicol*, 32:639-677.

Semple SJ, Zians J, Grant I et al. (2005). Impulsivity and methamphetamine use. *J Subst Abuse Treat*, 29:85-93.

Serafini G, Gonda X, Canepa G, Pompili M, Rihmer Z, Amore M, Yeger B.E. (2017). Extreme sensory processing patterns show a complex association with depression, and impulsivity, alexithymia, and hopelessness. *Journal of Affective Disorders*. 210: 249-257.

Siever LJ, Trestman RL. (1993). The serotonin system and aggressive personality disorders. *International Clinical Psychopharmacology*, 2:33-39.

Simon TR, Swann AC, Powell KE et al. (2001). Characteristics of impulsive suicide attempts and attempters. *Suicide Life Threat Behav*, 32(suppl1):30-41.

Soubrie P. (1986). Reconciling the role of central serotonin neurons in human and animal behavior. *Behav Brain Sci*, 9:319-364.

Soylu, A. (2007). Fırat Üniversitesi Öğrencilerinin Sosyal ve Duygusal Öğrenme Becerileri. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Elazığ.

Spinella, M. (2007). "Normative data and a short form of the Barrat impulsiveness scale" *Int J Neurosci*, 117:pp.359-368.

Stanton, A.L., Kirk, S.B., Cameron, C.L., & Danoff-Burg, S. (2000). Coping through emotional approach: Scale construction and validations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1150-1169.

Stoudemire, A. (1991). Somatothymia, Part 1 and 2”, *Psychosomatics*, 32,(4),365-381.

Swann AC, Anderson JC, Dougherty DM, Moeller FG. (2001). Measurement of inter-episode impulsivity in bipolar disorder. *Psychiatr Res*, 101:195-197.

Şüküroğlu, S. (2010). *Suç İşleyen Ve İşlemeyen Bipolar I Bozukluğu Olan Hastalarda Dürtüsellik Ve Suç İşlemeye Etkisi*. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi/Psikiyatri Kliniği, İstanbul.

Tamam L. (2015). *Dürtüsellik:Dürtü Kontrol Bozuklukları*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Tayşun İ, Nacak M, Benlier N, Araz M, Özkur M, Aynacıoğlu A.Ş. (2014). Dopamin Reseptör 2 (DRD2) Gen Polimorfizmlerinin Obezite Hastalığına Yakalanma Riski İle İlişkisi. *Mersin Üniv. Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1).

Taylor, G.J. (1984). Alexithymia Concept, Measurement and Implications For Treatment”. *American Journal ofPsychiatry*, 141(6), 725-732.

Taylor, G.J., Ryan, D., Bagby, R.M., 1985, “Toward the development of a newself-report alexithymia scale.” *Psychother Psychosom*, 44:pp.191-199.

Taylor, G.J., Bagby, R.M., Parker, J.D. (1991). Alexithymia Construct, A Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine. *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 32 (2), 153-163.

Tura, SM. (2005). *Günümüzde Psikoterapi* (ikinci basım). İstanbul:Metis Yayınları.

Türk, M., 1992, Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimik Özellikler ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki, Ege Üniversitesi, İzmir (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).“bakıda”.

Tükel, R. (2011). Anksiyete,Savunmalar ve Nesne İlişkileri:Freud ve Melanie Klein'in Çalışmalarına Bir Bakış.*Doğu Batı*, 105,56:85.

Vandereycken W, van Houdenhove VD. (1996). Stealing behavior in eating disorders: characteristics and associated psychopathology. *Compr Psychiatry*, 37:316-321.

Varol, Ş. (1998). Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin aleksitimik özellikleri üzerine etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bil. Ents. Samsun.

Vervaeke, M., Heeringa, C.V, Audenaert, K. (2004). Personality-Related Characteristics in Restricting Versus Binging and Purging Eating Disordered Patients. *Comprehensive Psychiatry*, 45(1), 37-43.

Warwick J, Nettelbeck T. (2004). Emotional intelligence is....?.*Personality and Individual Differences*, 37, 1091-1100.

Whiteside SP, Lynam DR (2001). The five factor model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Pers Individ Dif*, 20:669-689.

Wiederman MH, Pryor T. (1996). Multi-impulsivity among women with bulimia nervosa. *In Eat Disord*, 4:359-365.

Wilkowski, B.M, (2012). "Responding to Social Signals for Response Inhibition: A Psychological Process Underlying Trait Anger". *Social Psychological and Personality Science*, 3:(72).



Winstanley CA, Baunez C, Theobald DE, Robbins TW. (2005). Lesions to the subthalamic nucleus decrease impulsive choice but impair autoshaping in rats: The importance of the basal ganglia in Pavlovian conditioning and impulse control. *Eur J Neurosci*, 21:3107-3116.

Winstanley, C.A, Eagle, D.M, Robbins, T.W. (2006). "Behavioral models of impulsivity in relation to ADHD: Translation between clinical and preclinical studies" *Clinical Psychology Review*, 26: 379–395.

Wolf RS, Thomann PA, Sambataro F et al. (2012). Orbitofrontal cortex and impulsivity in borderline personality disorder: an MRI study of baseline brain perfusion. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 262:677-685.

Yargıç, İ, Ersoy E, Oflaz, SB (2011). Dürtüsellik Nöroanatomik ve Nörokimyasal Temelleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2:254-280.

Yazıcı K, Yazıcı AE. (2010). Dürtüsellik Nöroanatomik ve Nörokimyasal Temelleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2):254-280.

Yemez, B. (1991). Psikosomatik, Somatoform ve Diğer Bozukluklarda Aleksitimi Üzerine Kontrol, Bir Çalışma. *Uzmanlık Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*

Yıldız, B. (2013). *Çocuklarda Maddi Değerlere Verilen Önem İle Aleksitimi Arasındaki İlişki*. Sakarya Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.

Young, J.E. (1982). Cognitive Therapy and Loneliness. In G. Emery, R. Bedrosian & S. Hollon (Eds.), *New Direction in Cognitive Therapy*(pp. 139-159), New York: The Guilford Press.

Yuill N, Lyon J. (2007). Selective difficulty in recognising facial expressions of emotion in boys with ADHP. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 16:398.

Yüksel, E. (2004). "Panik Bozuklukta Aleksitimi ve Kaygı Duyarlılığı", İstanbul Üniversitesi Sosyal Bil. Enst.

Zilberman ML, Tavares H, El-Guebaly N. (2001). Relationship between craving and personality in treatment-seeking women with substance-related disorders. *Psychiatry Res*, 101:195-197.

Ziotkowski, M.(1995). Does Alexithymia In Male Alcoholics Constitute A NegativeFactor for Maintaining Abstinence, *Psychotherapy. Psychosomatic*, 63: 169-173.

## EKLER

### EK 1: SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

1.Ad ,Soyadı;

2.Yaşınız?

3.Cinsiyet

a)erkek b)kadın

4.Medeni Durumunuz

a) evli

b) bekar

c) boşanmış

d) eşinden ayrı yaşıyor

e) dul

5.Evinizde kimlerle yaşamaktasınız?

a) yalnız

b) sadece eşinizle

c) eş ve çocuklar

d) anne ve baba

e)diğer

6. tek başınıza yaşayabilir misiniz?

a)evet

b)hayır

7.sahip olduğunuz çocuk sayısı

.....

8.şu an yaşadığınız yer?

a)köy

b)kasaba

c)şehir

d)diğer.....belirtiniz

9.çocukluğunuzu geçirdiğiniz yer?

- a)köy
- b)kasaba
- c)şehir
- d)diğer.....belirtiniz

10.gelir düzeyiniz nedir ?

- a) 500 ytl' nin altında
- b) 500 ile 1000 ytl arasında
- c) 1000-1500 ytl arası
- d) 2000 ytl ve üzeri

11.yapmakta olduğunuz bir işiniz var mı?

- a) evet
  - b) hayır
- 10.çalışıyorsanız çalışmakta olduğuz birim\ ünite  
.....lütfen belirtiniz

12.meslekte çalıştığınız süre nedir?

- a) 1 yıldan az
- b) 1-5 yıl arası
- c) 5-10 yıl
- d)11 yıl ve üzeri

13.haftalık çalıştığınız süre nedir ?

- a) ortalama 40 saat
- b)ortalama 45 saat ve üstü

14. 0-1 yaş arası bakımınızı kim yapmıştır?

- a)anne
- b)baba
- c)bakıcı
- d)anne-baba
- e)diğer.....

15.çocukluğunuzda kim tarafından yetiştirildiniz?

a)anne

b)baba

c)bakıcı

d)anne-baba

e)diğer.....



## EK 2: TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her Zaman
1.	Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem	1	2	3	4	5
2.	Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
3.	Bedenimde doktorların dahi anlamadığı hisler oluyor.	1	2	3	4	5
4.	Duygularımı kolayca tarif edebilirim.	1	2	3	4	5
5.	Sorunları yalnızca tarif etmektense onları çözümlenmeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
6.	Keyfim kaçtığımda, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem.	1	2	3	4	5
7.	Bedenimdeki hisler kafamı karıştırır.	1	2	3	4	5
8.	Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurlarına bırakmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
9.	Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.	1	2	3	4	5
10.	İnsanların duygularını tanıması gerekir.	1	2	3	4	5
11.	İnsanlar hakkında ne hissettiği tarif etmek bana zor geliyor.	1	2	3	4	5
12.	İnsanlar duygularımı kolayca tarif etmemi isterler.	1	2	3	4	5
13.	İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.	1	2	3	4	5
14.	Çoğu zaman neden kızgın olduğumu bilmem.	1	2	3	4	5
15.	İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
16.	Psikolojik dramalar yerine eğlendirici programlar izlemeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
17.	İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir	1	2	3	4	5
18.	Sessizlik anlarında dahi, kendimi birisine yakın hissedebilirim	1	2	3	4	5
19.	Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum.	1	2	3	4	5
20.	Film veya oyunlarda gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır	1	2	3	4	5

### EK 3: BARRAT DÜRTÜSELLİK ÖLÇEĞİ

Açıklama: İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğünüzü ve davrandığınızı ölçen bir testtir. Lütfen her cümleyi okuyunuz ve bu sayfanın sağındaki, size en uygun daire içine X koyunuz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız. Hızlı ve dürüstçe cevap veriniz.

	Nadiren/ Hiçbir Zaman	Bazen	Sıklıkla	Hemenher zaman/Herzaman
1. İşlerimi dikkatle yaparım				
2. Düşünmeden iş yaparım				
3. Hızla karar veririm				
4. Hiçbir şeyi dert etmem				
5. Dikkat etmem				
6. Uçuşan düşüncelerim var				
7. Seyahatlerimi çok önceden planlarım				
8. Kendimi kontrol edebilirim				
9. Kolayca konsantre olurum				
10. Düzenli para biriktiririm				
11. Derslerde veya oyunlarda yerimde duramam				
12. Dikkatli düşünen birisiyim				
13. İş güvenliğine dikkat ederim				
14. Düşünmeden bir şeyler söylerim				
15. Karmaşık problemler üzerine düşünmeyi severim				
16. Sık sık iş değiştiririm				
17. Düşünmeden hareket ederim				
18. Zor problemler çözmem gerektiğinde kolayca sıkılırım				
19. Aklıma estiği gibi hareket ederim				
20. Düşünerek hareket ederim				
21. Sıklıkla evimi değiştiririm				
22. Düşünmeden alışveriş yaparım				
23. Aynı anda sadece bir tek şey düşünebilirim				
24. Hobilerimi değiştiririm				
25. Kazandığımdan daha fazla harcarım				
26. Düşünürken sıklıkla zihnimde konuyla ilgisiz düşünceler oluşur				
27. Şu an ile gelecekte daha fazla ilgilenirim				
28. Derslerde veya sinemada rahat oturamam				
29. Yap-boz/puzzle çözmeyi severim				
30. Geleceğini düşünen birisiyim				

## **EK 4: ÖZGEÇMİŞ**

### **Kişisel Bilgiler:**

Adı Soyadı: Simru Demirbaş

Doğum Yeri: 15.06.1992- Trabzon

**Eğitim Durumu:** İstanbul Bilim Üniversitesi- Fen Edebiyat Fakültesi /Psikoloji

**İş Deneyimi:** 02/2017-.... : Özel Armada Okulları

