

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**İLETİŞİM BECERİLERİ İLE YETİŞKİNLERDEKİ
BAĞLANMA BİÇİMLERİNİN PSİKOPATOLOJİ
BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Begüm ŞİŞMAN

İSTANBUL, 2016

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**İLETİŞİM BECERİLERİ İLE YETİŞKİNLERDEKİ
BAĞLANMA BİÇİMLERİNİN PSİKOPATOLOJİ
BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan

Begüm ŞİŞMAN

Öğrenci No:

130790133

Danışman :

Prof. Dr. Kerem DOKSAT

İSTANBUL, 2016

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “ İletişim Becerileri İle Yetişkinlerdeki Bağlanma Biçimlerinin Psikopatoloji Belirtileri Arasındaki İlişki” 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. 26.04.2016

Begüm ŞİŞMAN



BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

26.10.2016

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **130790133** numaralı **Begüm ŞİŞMAN**'ın "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*İletişim Becerileri İle Yetişkinlerdeki Bağlanma Biçimlerinin Psikopatoloji Belirtileri Arasındaki İlişki*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 22.03.2016 tarih ve 2016/12 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/aybirligi* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Prof. Dr. M. Kerem DOKSAT
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Yrd. Doç. Dr. Samuray ÖZDEMİR
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Prof. Dr. Zeki YÜNCÜ
(Ege Üniversitesi)

ÖNSÖZ

Bu çalışmada, iletişim becerileri, yetişkinlerdeki bağlanma biçimleri ve psikopatoloji belirtileri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Öncelikle araştırma süresince yoğun çalışmalarını arasında bile vakit ayıran, değerli görüşlerini benimle paylaşan değerli danışmanım Prof.Dr.Kerem DOKSAT'a, tezimi incelemekle kalmayıp çok önemli bilgi, görüş ve deneyimlerini benimle paylaşan, tezimi daha iyi ve kapsamlı hale getirmem için beni yönlendiren değerli Yrd.Doç.Dr.Neslim GÜVENDEĞER DOKSAT' a, oldukça zevkli ama bir o kadar stresli geçen bu süreçte yalnız olmadığımı hissetmemi sağlayan sevgili meslektaşım Özge SEZEN' e ve araştırmaya katılan tüm yetişkinlere içten bir teşekkürü borç bilirim.

Beni kendi ayakları üzerimde durabilen çağdaş bir birey olarak yetiştiren, sevgi ve destekleriyle her zorluğa göğüs germemi sağlayan güzel aileme, annem Gülşen ŞİŞMAN'a , babam Ergun ŞİŞMAN'a ve kardeşim Buse ŞİŞMAN'a, her bunaldığımda koştuğum, varlığıyla, sevgisiyle ve çok değerli ilgisiyle motivasyonumu arttıran benim için çok özel olan Bora TUFAN'a sonsuz sevgilerimi ve teşekkürlerimi sunarım.

Begüm ŞİŞMAN

Adı ve Soyadı : Begüm Şişman
Danışmanı : Prof. Dr. Kerem Doksat
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2016
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : İletişim, İletişim Becerisi, Bağlanma, Psikopatoloj

ÖZ

İLETİŞİM BECERİLERİ İLE YETİŞKİNLERDEKİ BAğLANMA BİÇİMLERİNİN PSİKOPATOLOJİ BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

İnsanların birbirleriyle iletişim kurma gereksinimi, temel olarak sosyal yapının bir gereğidir. Bireylerin çevreleriyle sağlıklı iletişim kurmaları temel iletişim becerilerine sahip olmalarına bağlıdır. Kişilerarası ilişkilerde bağlanma stillerinin önemli rolü vardır. Bağlanma sistemi, verilen tepkilere uygun olarak karşılıklı iletişimi düzenler. Yetişkinler de, evlilik, ayrılık gibi önemli olaylar bağlanma stilini etkileyebilmektedir. Diğer taraftan çeşitli bağlanma örüntüleri de psikopatolojiye zemin hazırlayan koşulları oluşturmaktadır. Bu çalışmada, iletişim becerileri, yetişkinlerdeki bağlanma biçimleri ve psikopatoloji belirtileri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Name and Surname : Begüm Şişman
Supervisor : Prof. Dr. Kerem DOKSAT
Degree and Date : Master, 2016
Major : Clinical Psychology
Key Words : Communication, communication skills, psychopathology

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN COMMUNICATION SKILLS AND ADULT ATTACHMENT STYLES IN COMPARISON WITH PSYCHOPATHOLOGICAL SYSTEMS

The need to communicate for people is a necessity for social structure. Individuals' healthy communications with their environment depend on their communication skills. Attachment skills have an important role in interpersonal relationships. Attachment system regulates communication according to given reactions. In adults, important happenings such as marriage and separation can affect attachment styles. On the other hand, various attachment patterns also create conditions which predispose psychopathology. In the previous research, the relationships between communication skills, attachment styles in adults and signs of psychopathology were analysed.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLOLAR LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

1.1. İletişim Becerileri	3
1.1.1. İletişim Kavramı ve Kapsamı	3
1.1.2. İletişim Modeli.....	7
1.1.3. İletişim Türleri	11
1.1.4. İletişim Becerileri	14
1.1.4.1. Temel İletişim Becerileri.....	16
1.1.4.1.1. Sözlü İletişim Becerileri	18
1.1.4.1.1.1. Konuşma Becerileri.....	18
1.1.4.1.1.2. Empati Kurma.....	19
1.1.4.1.2. Sözsüz İletişim Becerileri	20
1.1.4.1.2.1. Dinleme Becerisi.....	21
1.1.4.1.2.2. Yazma Becerisi	22
1.1.4.1.2.3. Beden Dili	23
1.1.4.1.3. Terapötik İletişim Becerileri.....	24
1.1.5. İletişim Becerilerinin İşlevleri	25
1.1.6. İletişim Becerilerine Yönelik Araştırmalar.....	27

İKİNCİ BÖLÜM

BAĞLANMA KAVRAMI İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Bağlanma	30
2.1.1. Bağlanma Kuramı	30
2.1.2. Bağlanma Davranışının Temel Özellikleri	33
2.1.3. Gelişim Dönemlerine İlişkin Bağlanma Stilleri.....	35
2.1.3.1. Bebeklikte ve Çocuklukta Görülen Bağlanma	35

2.1.3.2. Ergenlikte Görülen Bağlanma	36
2.1.3.3. Yetişkinlerde Görülen Bağlanma	37
2.1.4. Bağlanmanın Değerlendirilmesi	40
2.1.5. Bağlanma Kuramı İle İlgili Yapılan Araştırmalar	42

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PSİKOPATOLOJİ KAVRAMI İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

3.1. Psikopatoloji	47
3.1.1. Psikopatoloji Kavramı	47
3.1.2. Psikopatolojinin Sınıflandırılması	51
3.1.3. Psikopatolojinin Yaygınlığı	52
3.1.4. Psikopatoloji Olarak Sınıflandırılan Durumlar	55
3.1.4.1. Depresyon.....	55
3.1.4.2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu	58
3.1.4.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu	59
3.1.4.4. Obsesif-Kompulsif Bozukluk.....	61
3.1.4.5. Madde Kullanımı ve Bağımlılığı.....	63
3.1.5. Psikopatoloji Algısı ve Tutumları İle İlgili Araştırmalar	65
3.2. Bağlanma ve Psikopatoloji	67

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.1. Problem.....	71
4.1.1. Hipotezler.....	71
4.1.2. Araştırmanın Önemi.....	72
4.1.3. Evren ve Örneklem	73
4.1.4. Ölçekler.....	73
4.1.4.1. Kişisel Bilgi Formu	74
4.1.4.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II).....	74
4.1.4.3. İletişim Becerileri Envanteri (İBE)	76
4.1.4.4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)	76
4.1.5. Varsayımlar	77
4.1.6. Sınırlılıklar	77
4.1.7. Verilerin İstatiksel Analizi	77
4.1.8. Verilerin Toplanma Araçları	78

BEŞİNCİ BÖLÜM

5.1. Bulgular	79
5.2. Araştırmanın Sonuçları.....	98
5.3. Tartışma ve Öneriler.....	98
SONUÇ	103
KAYNAKÇA	104
EKLER	121
EK.1. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri	121
EK.2. Kısa Semptom Envanteri.....	123
EK.3. İletişim Becerileri Envanteri	125



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Yetişkin Bağlanma Görüşmesi Sınıflandırmaları ve Çocuğun Davranışları.....	41
Tablo 5.1: Araştırmaya Katılan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=402)...	79
Tablo.5.2. Bireylerin Kısa Semptomlar Envanterinin ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı.....	80
Tablo.5.3. Bireylerin Yakın İlişkiler Envanterinin ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı.....	80
Tablo 5.4: Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi İle Karşılaştırılması	81
Tablo 5.5: Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Kısa Semptomlar Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi İle Karşılaştırılması	82
Tablo 5.6: Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi İle Karşılaştırılması	83
Tablo 5.7.: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H”Testi İle Karşılaştırılması	84
Tablo 5.8.: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Kısa Semptomlar Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H”Testi İle Karşılaştırılması.	86
Tablo 5.9: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H”Testi İle Karşılaştırılması	88
Tablo 5.10: Bireylerin Medeni Durumlarına Göre Grupların İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi İle Karşılaştırılması.....	90
Tablo 5.11: Bireylerin Medeni Durumlarına Göre Grupların Kısa Semptomlar Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi İle Karşılaştırılması.....	91
Tablo 5.12: Bireylerin Medeni Durumlarına Göre Grupların Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi İle Karşılaştırılması	93
Tablo 5.13. Bireylerin İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ile Kısa Semptomlar Envanterinin Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	94

Tablo 5.14. Bireylerin Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ile Kısa Semptomlar Envanterinin Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	96
Tablo 5.15. Bireylerin Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ile İletişim Becerileri Envanterinin Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	97



ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. Shannon ve Weaver'in Matematiksel İletişim Modeli	8
Şekil 2. Bağlanmanın Temel Özellikleri.....	32



GİRİŞ

İletişim olgusu insanlar arasında etkileşimin temel yapısını oluşturmaktadır. Günlük yaşantının içerisinde insanların birbirleriyle anlaşabilmesi ve ilişkilerinin düzenlenmesi iletişim sayesinde gerçekleşmektedir. İnsanoğlunun diğer canlı türlerinden ayrılmasında gelişmiş iletişim yeteneğinin bulunması ile duyguların, düşüncelerin paylaşılması, yaşantısında birtakım keşifler yapması, çevresini tanıyarak ilişkilerini geliştirmesi ve çevre etkileşimiyle toplumun bir bireyi olarak yaşamını sürdürmesi gibi hususlar etkilidir. Doğuştan sahip olunan bazı etkileşim unsurlarının zamanla gelişerek insanların “birey” haline gelmesini sağlaması, insanın toplumsal bir canlı olduğuna işaret etmekte ve diğer bireylerle iletişim ihtiyacı içerisinde olduğunu göstermektedir.

İletişim becerisi bireylere, iletişim süreçlerinde başkalarını anlama, bunları yaparken de onların duygu ve düşüncelerini anlayarak onları görme duyarlılığı kazandırmaktadır. İletişim becerisi aynı zamanda sosyal bir beceridir. İletişim becerileri sezgi yoluyla ve doğuştan gerçekleşmesinden daha çok, iletişim tekniklerinin öğrenilebilir ve öğretilebilir olmasıdır. İletişim bozukluklarına neden olan sağlıklı iletişim kurma yolları öğrenildiğinde sağlıklı iletişim kurma yolları da öğrenilmiş olacaktır. İnsan doğası gereği sosyal bir varlık olduğundan toplumdaki diğer kişilerle iletişim kurma, kabul görme ve onaylanma arzusu duyabilmektedir. Etkili davranış kuralları ise, kişilerarası iletişim ve etkileşimin dinamik yönlerini ortaya çıkarırlar. Burada öne çıkarılan durum ise bağlanma sistemi olmakta, dolayısıyla bireyler iletişimle güçlü bağlar kurabilme eğilimi gösterebilmektedir. Bunun yanı sıra anlamlı ilişki deneyimleri ve diğer önemli yaşam olayları, bağlanma organizasyonunu değiştirebilmektedir.

Bağlanma kuramında ilk çalışmalar bebeklikte bakım veren ile kurulan ilişkinin niteliğine göre bebeğin kendini güvende hissetmesi üzerine yapılmış olsa da zamanla bağlanmanın yaşam boyu etkili olduğu görüşü öne çıkmıştır. Buradan hareketle gerek klinik psikologlar gerekse sosyal psikologlar açısından bağlanma kuramının yetişkinlikte kişilerarası ilişkilerde ve kişinin kendi iç dinamikleri ile ilgili çalışmalarda kullanılması gittikçe yaygınlaşmıştır.

Klinik araştırmalar içinde çeşitli psikopatoloji gruplarının bağlanma biçimlerini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmalarda yanıt aranan temel soru, erken

dönemde geliştirilen bağlanma örüntülerinin daha sonraki yaşamda gelişen psikopatolojilere ne denli zemin hazırladığıdır. Farklı ruhsal bozuklukların etiyolojisinde bağlanmanın rolünü inceleyen bu araştırmalarda psikopatoloji gelişimsel bir bakış açısıyla açıklanmaya çalışılmıştır.

İletişim becerileri ile yetişkinlerdeki bağlanma biçimlerinin psikopatoloji belirtileri arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bu çalışmanın kuramsal çerçevesinde iletişim becerileri, bağlanma ve psikopatolojiye yönelik geniş kapsamlı açıklamalara yer verilmiştir.

Bu araştırmanın amacı; bağlanma kuramında ilk çalışmalar bebeklikte bakım veren ile kurulan ilişkinin niteliğine göre bebeğin kendini güvende hissetmesi üzerine yapılmış olsa da zamanla bağlanmanın yaşam boyu etkili olduğu görüşü öne çıkmıştır. Buradan hareketle gerek klinik psikologlar gerekse sosyal psikologlar açısından bağlanma kuramının yetişkinlikte kişilerarası ilişkilerde ve kişinin kendi iç dinamikleri ile ilgili çalışmalarda kullanılması gittikçe yaygınlaşmıştır. Farklı ruhsal bozuklukların etiyolojisinde bağlanmanın rolünü inceleyen bu araştırmalarda psikopatoloji gelişimsel bir bakış açısıyla açıklanmaya çalışılmıştır. Psikopatolojik belirtilerin bağlanma biçimleri ve iletişim becerilerinin yetişkinlerde ne tür bir ilişki oluşturduğunu incelemek ve çeşitli yönleriyle değerlendirmek bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

1.1. İletişim Becerileri

İnsanlar gerek aklını kullanma yoluyla gerekse duygu ve düşüncelerini aktarabilme becerisine sahip olması özelliğinden dolayı diğer canlılardan farklı konumdadır. Bunu gerçekleştirirken de girilen tek yolun iletişim olduğu söylenebilir. Tarih boyunca insanlar, iletişim sayesinde etkileşimde bulunarak, çabalarını, emeklerini, düşüncelerini, kültür ve uygarlıklarını geliştirerek, günümüz uygarlık düzeyine ulaştıkları görülmektedir (Cihangir, 2004: 5).

İnsanın sosyal bir varlık olması çevresi ile sürekli etkileşim içinde olmasını gerektirmektedir. Bu gereklilik sonucu ortak amaç ve hedefler doğrultusunda gruplar oluşur. Hiçbir grup iletişim ilişkisi olmadan, yani üyeleri arasında anlam aktarımı olmadan var olamaz. İnsanlar ancak iletişimle karşısındakine kendini anlatma olanağı bulur (Özer, 2000: 8). İnsanların birbirleriyle iletişim kurma gereksinimi, temel olarak sosyal yapının bir gereğidir. İletişim, ilişki kurma gereksiniminden ve karşılıklı bir takım hedeflere ulaşma çabasından doğar. Bireylerin çevreleriyle sağlıklı iletişim kurmaları temel iletişim becerilerine sahip olmalarına bağlıdır (Hergüner vd. 1997: 96).

1.1.1. İletişim Kavramı ve Kapsamı

İletişim kavramı Latince kökenli “communis” kelimesinden türemiştir ve kavram; tutum, bilgi, düşünce, duygu ve davranışların, kaynaktan hedefe doğru aktarılması anlamına gelir. Buna göre iletişimle, gönderici ve alıcı arasında ortaklık kurma amaçlanır. İletişim ister bilgiyi yaymak, ister eğitmek, ister eğlendirmek, ister etkilemek ya da sadece anlatmak amaçlı olsun, esas amaç bilgi vermektir (Tutar vd., 2006: 45).

Bir diğer açıdan ise iletişim kavramı; “sürecin iki tarafını oluşturan gönderici ya da kaynak ve alıcı ya da hedef arasında belli bir konu ya da durumla ilgili düşünce birliği kurma süreci” olarak tanımlanmaktadır (Odabaşı ve Oyman, 2003: 15). Bu tanımdan da anlaşıldığı gibi iletişimden söz edebilmek için süreci başlatan ve mesajın yönlendirildiği iki taraf ve bu iki taraf arasında ortak anlayışı sağlayacak bir düşünce birliğinin olması gerekmektedir. Bu

bağlamda iletişim, mesajın kaynak tarafından kodlanarak oluşturulması ve bir kanal yoluyla hedefe ulaştırılması ve hedef tarafından açılarak geribildirim sürecinin sağlanmasından oluşan bir süreç olma özelliğini de taşımaktadır.

İletişimin temelinde insanın diğer insanlar, toplumsal değer, tutum ve davranışlar hakkında bilgi edinip kendini hem güçlü hem de güven içinde hissetmesi isteği yatmaktadır. Dolayısıyla insan çevresindeki varlıklarla, özellikle insanla iletişim kurmadığı zaman kendini zayıf, endişeli, güvensiz ve pasif hisseder (Güney, 2008: 337). İnsan olarak diğer canlılardan üstünlüğünü, üyesi olduğu toplumun ve kültürünün geçmişiyle şimdisiyle ve geleceğiyle korunup sürdürülebilecek değerde olduğunu, toplum içinde bireysel varlığının ve konumunun yerini ve önem derecesini başkalarıyla iletişimle öğrenir (Zıllıoğlu, 2003: 44).

İletişim, bilgi ve anlayışın bir bireyden diğerine aktarılması sürecidir. İletişim, insanların birbirlerinden anlam alma ve birbirlerini cevaplama çabalarını kapsayan bir etkileşim sürecidir. Geniş bir anlamda iletişim toplumsal yapının temelini oluşturan bir sistem, örgütsel ve yönetsel yapının sistemli işleyişini sağlayan bir araç ve bireysel davranışları görüntüleyen ve etkileyen bir tekniktir. Dar anlamıyla iletişim, bireyler arası düşünce, duygu ve bilgi alış-verişi yani bireyler arası bir anlaşma köprüsüdür (Güney, 2008: 338). İletişim, iki birim arasında olan birbiriyle ilişki içinde mesaj alış-veriştir (Cüceloğlu, 1997: 68). Dökmen'e (1994: 321) göre ise, katılanları, bilgi ve sembol üretmek birbirlerine ilettikleri iletileri anlama ve yorumlama yaptığı bir süreçtir.

Baltaş (2003: 26) iletişimi insanların birbirlerine bilinçli veya bilinçli olmayarak istedikleri duygu, düşünceleri aktardıkları süreç olarak tanımlar. Dökmen (2002: 19) ise iletişimin bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma süreci olduğunu söylemektedir. Çok genel anlamıyla iletişim; ne olursa olsun en az iki kişi arasında duygu, düşünce, tasarım paylaşmadır (Gordon, 2003: 18).

En yalın şekliyle iletişim, karşılıklı bilgi verme olarak ifade edilmektedir. Kapsamlı bir şekilde ifade edilecek olursa, iki ya da daha fazla kişi veya grup arasında bilgi, fikir, düşünce, anlam, duygu, kanı ve tutumların belli bir sonuca ulaşmak veya davranışları etkilemek amacıyla, sembollere dönüştürülerek belirli bir araç/araçlar yoluyla aktarılması, iletilmesi, anlaşılması ve davranışa dönüştürülmesi sürecidir (Bakan, 2011: 132). İletişim yaşamın her alanında kullanılmakta, bir kişiden diğer kişiye aktarılan bilgi, his ve açıklamaları kapsamaktadır.

İletişim becerileri bireyin çok erken yaşlarda başlar. Bebekteki ilk iletişim becerisi ağlama ve çıkardıkları sesler sonucunda onlara anlam yüklememizdir. Doğumla beraber bebekte olumlu ilişki kurma, uygun ses tonuyla konuşmanın sonuçlarını anneler her zaman almıştır. Bebek büyüdükçe toplumun iletişim sistemlerini öğrenir böylece toplumun bir parçası haline gelir. İçeriği ne olursa olsun, bir sorunu çözmek için insan düşünce alışverişinde bulunmalı yani iletişim kurmalıdır (Cüceloğlu, 1997: 12). Bireyin hayatındaki ilk ve önemli ilişki anne-babayla kurulan ilişki olduğundan, ihtiyaçlar değiştikçe baba ve ailenin diğer bireyleriyle de ilişkiler ağı gelişmeye başlar. Geçen zamanla beraber ihtiyaçları artan kişi ihtiyaçlarını karşılamak için başka ilişkiler yaşama arayışına girer. Sevilme ve anlaşılmaya duyulan ihtiyaç yaş ilerledikçe ebeveynler tarafından karşılanmaz hale gelir. Duygusal, fiziksel ve ruhsal ihtiyaçların karşılanması için kişilerarası ilişkilere girilmeye ve geliştirilmeye başlanır (Özer, 2002: 19).

İletişim olgusu insanlar arasında etkileşimin temel yapısını oluşturmaktadır. Günlük yaşantının içerisinde insanların birbirleriyle anlaşabilmesi ve ilişkilerinin düzenlenmesi iletişim sayesinde gerçekleşmektedir. İnsanoğlunun diğer canlı türlerinden ayrılmasında gelişmiş iletişim yeteneğinin bulunması ile duyguların, düşüncelerin paylaşılması, yaşantısında birtakım keşifler yapması, çevresini tanıyarak ilişkilerini geliştirmesi ve çevre etkileşimiyle toplumun bir bireyi olarak yaşamını sürdürmesi gibi hususlar etkilidir. Doğuştan sahip olunan bazı etkileşim unsurlarının zamanla gelişerek insanların “birey” haline gelmesini sağlaması, insanın toplumsal bir canlı olduğuna işaret etmekte ve diğer bireylerle iletişim ihtiyacı içerisinde olduğunu göstermektedir. İnsanlar arasında iletişim olmak zorundadır. “Psikologlar, insanlar arası ilişkilerde iletişim yokluğunun kötü bir iletişimden daha olumsuz sonuçlara yol açtığını gözlemlemişlerdir” (Zıllıoğlu, 2003: 83).

İletişim sadece konuşma yoluyla değil, duruş, yüz ifadeleri, oturuş tarzı ve vücut diliyle de insan çevresine farklı mesajlar göndermektedir. İnsanların birbirleriyle iletişimde bulunmadan yaşamaları oldukça güçtür. Televizyon, gazete, reklam mecraları ve diğer birçok şeye maruz kalmakta ve bunların hepsi iletişim bir parçası olarak görülebilmektedir. Bu açıdan iletişim, iki kişinin karşılıklı konuşması, söylenenleri anlayarak bunlara tepkiler vermesinin çok daha ötesindedir. İnsan var olduğundan bu zamana kadar doğa ile sürekli etkileşim içerisinde olmuştur ve bu süreçte bilgi paylaşımlarında bulunmuş, ortak alanlar üretebilme çabası içerisinde olunmuştur. İnsanoğlu ilk olarak kendisini ifade etmek için sesler çıkartmış, bu seslere eşlik eden vücut hareketleri ortaya çıkmış ve daha sonra mağara

duvarlarına çeşitli anlamlara gelen çizimler yapmışlardır. Farklı coğrafyada diller ortaya çıkmış ve kelimelerin belli işaretlerle kâğıda, tahtaya, taşa dökülme ile yazı ortaya çıkmıştır (Güngör, 2013: 10-11).

Yazının bulunmasıyla birlikte, hayvanlar ehlileştirilmiş ve mesajlar at, deve ve posta güvercinleriyle gönderilmeye başlanmıştır. İlk çağ medeniyetlerinde, haberin dolaşabileceği pazaryerlerinde insanların okuyabilmeleri için resmi gazetelerin duvarlara asıldığı belirtilmektedir. On beşinci ve on altıncı yüzyılda gazeteler ve elyazmaları gelişmeye başlamış, zamanla bilgi dolaşım ağı kurulmuş, bununla birlikte ihtiyaçlar doğrultusunda teknoloji gelişmeye devam etmiştir. İletişim karmaşık, dinamik, küresel boyutları olan olgu ve olaylar bütünüdür ve teknolojinin gelişmesiyle de insanlar yoğun bir iletişim ağı içerisine girmişlerdir. İnsanoğlunun yaşamında iletişim olgusu he zaman varlığını sürdürmüş, değişik coğrafyalarda ve farklı toplumlarda mevcut teknolojik insan yaşamı içerisinde olmuştur (Tutar ve Yılmaz, 2003: 34). Ancak günümüzde teknolojinin çok fazla gelişmesi, kişilerarası iletişime olumsuz bir etkide bulunmaktadır. Facebook ve Twitter gibi başlıca sosyal iletişim ağlarında fazlaca vakit geçiren çocuk ve genç kesim, internete bağlanarak yüz yüze iletişimi bir kenara atmaktadır. Dışarıda beraberce geçirilen vakitlerin gözle görülür bir şekilde azaldığı bilişim çağında, telefon ve bilgisayar sektöründeki gelişmelerle insanlar arasındaki iletişim yalnızca bir ekrana ve klavyeye aktarılmakta ve kişilerarası iletişimde konuşma, dinleme, cevap verme gibi beceriler körelmektedir. Sosyal medyada boy gösteren bireylerin, gerçek hayatta karşılaştıklarında internet ortamı dışında ortak olarak gerçekleştirdikleri bir aktivite bulunmadığından ciddi bir iletişim eksikliği meydana gelmektedir.

Bireyler arasındaki iletişim, kişilerin iletişim sürecinde karşı tarafı ikna etmek, kendi mesajları ile onlara yön vermek, bunu yaparken de bilgilendirerek onların bu iletişim ile keyiflendirme beklentileri bulunmaktadır. “İnsanlar birbirleriyle iletişimde bulunurken karşılarındaki etkilemek, ikna etmek, bilgilendirmek, fikrini değiştirmek, yönlendirmek ve eğlendirmek gibi daha birçok amaç içerisine girmektedirler. Amaçlar genellikle geleceğe yönelik beklentilerden oluşmaktadır. İletişim ise amaçların hızlı bir şekilde gerçekleşmesi için zorunlu bir araçtır. İnsan ancak deneyimleri sonucunda emirvermeyi, emir almayı, başkalarından bir şeyler istemeyi ve onların isteklerine yanıt verebilmeyi öğrenmekte, olayların nasıl ortaya çıktığı ve nasıl geliştiği hakkında bilgi sahibi olmaktadır” (Zıllıoğlu, 2003: 48).Kısacası iletişimin asıl amaçlarından bilgi verme ve karşıdaki kişiyi etkileme

unsurlarının yanı sıra sözsüz ipuçları, jest ve mimikler, sosyal ortamda paylaşım ve katılım gibi kişisel gelişime katkı sağlayan yararları da bulunmaktadır.

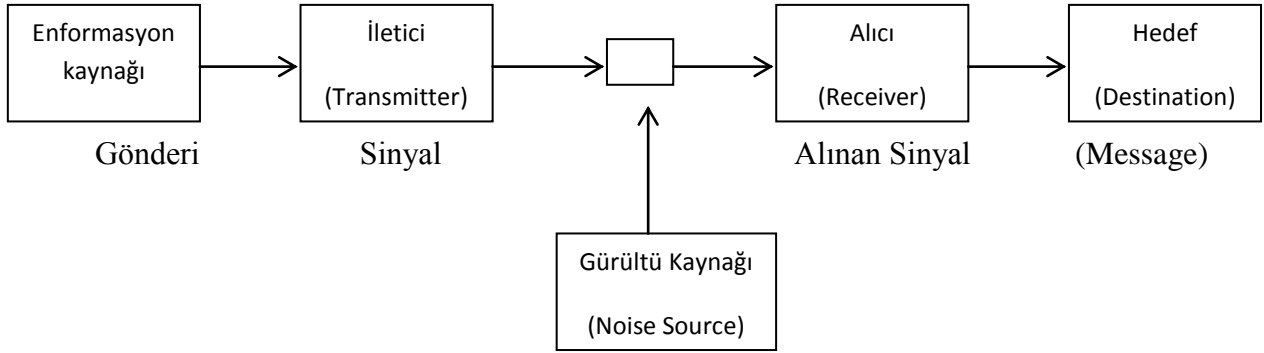
Diğer taraftan bireyler, başkalarıyla etkileşimi mümkün kılacak kabul edilme davranış biçimlerine sahip olmak istemektedirler. Davranış biçimleri, yaşam içerisinde kendini iletişim becerisi olarak göstermektedir (Erözkan, 2005: 60). Yüksel'e (2006: 3) göre, toplum içinde yaşayan insanın, kendisini ve çevresini daha iyi tanmasına ve başkaları ile uyumlu ilişkiler gerçekleştirmek için etkileşim kurabilmesine, yaşayan ve artık yaşamaya kişilerin mirası olarak bıraktıkları bilgilerden yararlanmasına yardım eden özel bir becerisi vardır. Bu beceri insanın iletişim gücü olarak nitelendirilmektedir.

1.1.2. İletişim Modeli

İletişim süreci farklı modellerle ifade edilir. Bunlardan en çok kullanılanı ve en kapsayıcı olduğu düşünüleni Shannon ve Weaver'ın matematiksel iletişim modelidir. İletişim kanallarını verimli şekilde kullanabilme yolları üzerine yaptıkları araştırmalar sonucunda bu modeli geliştirmişlerdir. Cevap aradıkları sorular; hangi iletişim kanalı en fazla sayıda sinyali iletir? İletilen sinyalin ne kadarı ileticiden alıcıya giderken yolda gürültü nedeniyle yok olacaktır? Bu modelde iletişim, mesajların aktarımı olarak tanımlanmaktadır ve mesajların iletildiği bir hedef vardır. Bu da iletişim alanından bakıldığında izleyicidir. Yani bu modelde de izleyici sadece gönderilen mesajların hedefi olarak pasif konumdadır (McQuail ve Windahl, 1994: 32).

Shannon ve Weaver iletişimi bir beynin başka bir beyni ya da bir mekanizmanın başka bir mekanizmayı etkileme işlemi olarak görürler. Bu modelde, gerçekleştirilmesi gereken beş fonksiyon ve bir de fonksiyonel olmayan gürültü faktörü bulunmaktadır:

Şekil 1. Shannon ve Weaver'ın Matematiksel İletişim Modeli



Kaynak: McQuail ve Windahl, 1994: 32

Bu modelde ilk olarak enformasyon kaynağı istenen bir iletiyi mümkün olan diğer iletiler arasından seçer; bir sonraki aşamada iletici bu iletiyi mevcut olan ileti aracına uygun şekilde sinyale dönüştürür ve iletişim kanalı üzerinden alıcıya iletir. Sözlü konuşmada enformasyon kaynağı beyin, ileten araç insanın ses mekanizması, sinyal de bu sistemin ürettiği ses ve kanal, yani sesin gittiği havadır.

Burada alıcının da vericinin yaptığı gibi tam tersini yapması gerekir. Alıcı, alınan sinyallerden iletiyi yapılandırır ve hedefe verir. Kaynak tarafından iletinin sinyale dönüştürülmesi işlemine kodlama; hedef/alıcı tarafından alınan sinyalin anlamlandırma işlemine de kod açma denir. Modeldeki gürültü kaynağı da Shannon ve Weaver'a göre, her iletişimin ana parçasından birisidir. İletişim sırasında sinyale, kaynağın hiç amaçlamamış olduğu bazı unsurlar eklenebilir ve bunlar, verilen ve alınan sinyal arasında bir farklılığa yol açabilir. Sonuçta kaynak tarafından üretilen ileti ile alıcı tarafından yeniden yapılandırılan ve hedefe ulaşan ileti, aynı anlamagelmeyebilir. Bu da iletişimin başarısızlıkla sonuçlanmasına neden olur (McQuail ve Windahl, 1994: 33).

Modelin bu açıklamasından da anlaşıldığı gibi iletişim tek yönlü bir süreç olarak görülmektedir. Kaynağın gönderdiği iletinin hedefe doğru şekilde ulaştırılması ana kaygıyı oluşturmaktadır. Araya giren gürültü etmeni de bu aşamada bir engel olarak görülmekte ve iletişimin başarısızlıkla sonuçlanması anlamına geldiği belirtilmektedir. Ancak bu sadece iletiyi gönderenin amaçları göz önünde bulundurulduğunda bu şekildedir. Hedef olarak görülen izleyici gönderenin isteği doğrultusunda iletiyi almazsa bu aslında sadece gönderici açısından başarısızlıktır ve iletişimin başarısız olduğu anlamına gelmez. Hedef olan izleyicinin tepkilerine yani geribildirimine yer verilmemesi bir diğer eksikliklerdir. Ayrıca eğer

izleyicinin tepkisi göndericinin amaçları doğrultusunda olmazsa bu modele göre yine başarısızlık anlamına gelir (Gökçe, 2005: 10-11).

İletişim temelde; iletiyi yollayan, iletiyi alıp gözden geçiren ve her ikisi arasında iletinin yollanmasında kullanılacak bir iletişim kodlaması olarak üç ögeyle açıklanır. Buna dayanarak iletiyi gönderene kaynak, iletiyi alana hedef-kitle, iletişimde gönderilen bildirimde de ileti denilmektedir (Oskay 2005: 10). Işık'a (2008: 34) göre iletişim modelinde süreci oluşturan unsurlar başlangıçta fiziki bir durum ve konum sergilemektedirler. Bunlar genelde sırasıyla kaynak/mesaj/kanal/alıcı sözcükleriyle kavramlaştırılmışlardır. Burada mesajın kaynaktan kodlanması ve alıcı tarafından bu kodların çözümlenmesi ve bu işlev sonunda etkilenmesi söz konusudur. Etkilenmiş olan alıcı, kaynağa cevabını (karşı mesaj) iletacaktır. Bu da yansıma (feedback) olarak tanımlanmaktadır. Bu durumda alıcı, kaynak durumuna, kaynak ise alıcı durumuna dönüşmüştür.

Aydın ve Balcı (2001: 85), iletişim başlamadan önce bir amaca gerek olduğunu belirtmişlerdir. Amaç, aktarılacak mesaj şeklinde ifade edilmektedir. Mesajlar söz, yazı, işaret gibi sembollere dönüştürülerek kodlanır ve bir kanal aracılığı ile ilgili yerlere gönderilir. Başarılı bir iletişimde alıcı, gönderici tarafından verilen mesajı çözümler, alıcının yaptığı kodlamayı açar ve anlamlar alıcı ile verici arasında ortak hale getirilmiş olur. Hoşgörür'e (2002: 70) göre iletişimin gerçekleşmesi için bir dizi davranışın gerçekleşmesi gerekir. Bu anlamda iletişim bir süreçtir. İletişim sürecinin incelenmesinde dikkate alınması gereken beş temel öğeden söz edilebilir. Bunlar; gönderici, ileti, kanal, alıcı ve dönüttür.

Kaynak(Verici);Tüm iletişim süreçlerinde kaynak, bir kişi, grup, topluluk ya da kurum olabilmektedir. Mesajın ortaya çıktığı nokta olması bakımından da iletişimi başlatan öge konumunda olmaktadır. Kaynak, mesajı aktardığı için iletici şeklinde de isimlendirilmektedir (Aziz, 2010: 27). Mesajın kaynağı, iletişim sürecinin başlangıç adımıdır, iletiyi yollayandır. İletişim konusunda en mühim sorumluluk kaynağıdır. Bunun nedeni ise kaynağın iletişim sürecini başlatan ve kodlayan olmasıdır (Tutar ve Yılmaz, 2008: 28).

İleti (Mesaj): Mesaj, bir ya da birden fazla kişinin bilişsel, duyuşsal ya da psikomotor davranışlarında değişiklik yapmak amacıyla düzenlenen işaretler örüntüsüdür. Başka bir ifadeyle kaynağın alıcısıyla paylaşılmak istenen düşünce, duygu ve davranışları temsil eden sembollerdir (Ergin, 2008: 43). Kodlanan bilginin fiziksel bir biçime dönüşmüş hali olan mesaj, alıcı açısından bir uyarıcı şeklinde görev gören sinyal ya da sinyallerin toplamıdır.

Bunun yanı sıra, herhangi bir ortamda bir şekilde açığa çıkan bir dizi kelime veya sembolü, kaynağın düşüncelerinin ve beklentilerinin sembollere çevrilmiş durumudur(Aziz, 2010, s. 28).

İletişim, kaynağın göndermiş olduğu mesajın, alıcı tarafından algılanması ile kurulmaktadır (Tutar ve Yılmaz, 2008, s. 31). Kaynak ile alıcı arasında mutlaka bir iletinin yani mesajın olması gerekmektedir. İletişim kavramının varlığı bu mesajın iletilmesidir. İletişimin oluşturulabilmesi açısından yalnızca mesaj alışverişi, dolayısıyla çift taraflılık yeterli olmamaktadır. Bununla birlikte alınan ve verilen mesajların birbirleri ile bağlantılı olması gerekliliği doğmaktadır (Cüceloğlu, 2005, s. 69). Mesaj, net, anlaşılır ve açık olmalıdır; uygun kanalı takip etmelidir; doğru zamanda aktarılmalıdır. Aynı zamanda alıcı ile kaynak arasında kalmalıdır.

Kanal (Taşıyıcı): İletişim sürecinde taraflar mesajlarını karşılıklı olarak birbirlerine çeşitli yollarla iletirler. Bu yollar kimi zaman söz, kimi zaman yazı, kimi zaman resim veya başka bir araç olabilir. Kanal, iletişim sürecinde kaynağın amaçları doğrultusunda alıcıya gönderdiği mesajları taşıyan ortam, yöntem ve tekniklerdir (Kaya, 2010: 9).

Kanal, mesajın gönderildiği ve alındığı ortamdır. Kanallar vasıtasıyla mesaj duyu organlarına erişir. Kulak işitsel göz ise görsel ortamı algılamada kullanılır. Yüz yüze iletişim konusunda işitsel ve görsel kanallar beraber kullanılır. Yüz yüze iletişim hem görsel hem de işitsel kanalların beraber kullanılmasını gerekli kıldığı için daha etkili olmaktadır. Mesaj iletimi konusunda kanal sayısı ne denli çoksa, iletişim etkililiği de o denli fazla olacaktır (Tutar ve Yılmaz, 2008: 36).

*Alıcı:*Tutar ve Yılmaz'a (2008: 37) göre alıcı, mesaj içeren işaretleri algılar, anlamlı hale getirir, iletişimi sonlandırır ya da kendisi bir ileti göndererek gönderici rolüne geçer ve iletişimi devam ettirir. İletişim süreci, gönderilen mesaj, alıcının onu algılamasına kadar tamamlanmaz. Bu nedenle iletişimin devam ettirilebilmesi için alıcının rolü büyük öneme sahiptir.

Alıcı kodlanan mesajı alan ve kodunu açandır. İletişim süreci boyunca, kaynağın iletildiği mesajın hedefi olan kişi, grup ya da topluluğa alıcı adı verilir. Alıcı, mesajın ifade ettiği sembolleri anlayarak ve anlam kazandırarak iletişime son verir ya da kendisini bir mesaj ileterek gönderici mevkiine geçer. Alıcının mesajla anlatılmak istenen anlamı algılayıp algılayamaması pek çok faktöre bağlı olmaktadır. Tam iletişim, gerek kaynağın gerekse de

alıcının kullanılan sembollerin anlamlarını algılayıp, onlara ortak anlamlar yüklemesi ile kurulmaktadır. Kaynakta olduğu üzere alıcının da iletişim kurabilmesi, iletişim becerisine, deneyimine, tutumuna ve bilgisine bağlı olmaktadır (Tutar ve Yılmaz, 2008: 37-38).

Bütün iletişimlerde kaynağın, mesajın hedefi olarak tayin ettiği bir alıcı bulunmaktadır. Alıcı yalnız bir kişi olabileceği üzere topluluk, küme ya da kurum ve kuruluşlar da olabilmektedir. Hedef ya da alıcı olmadan iletişim konusundan bahsedilemez. Bunun sebebi kaynağın gönderdiği mesajın hedefe yönelik bilgi aktarımı, alıcıda davranış ve tutum farklılığı yaratması vb. bir amacı bulunmaktadır (Aziz, 2010: 27). Alıcının akıl yürütme ve dinleme becerisi, özgeçmişi, bilgi seviyesi ve tutumları gibi pek çok özelliği mesajı alma kabiliyetine etki eder. Alıcının algılayabileceği bir mesajı iletilmek isteniyorsa onun geçmiş hayatı, dil hâkimiyeti, eğitim seviyesi ve tutumu bilinerek bunlar ile tutarlı olan mesajlar iletilmelidir (Bilen, 2004: 43).

Dönüt (Geribildirim): Kaynak alıcıya gönderdiği mesajların ne derece anlaşıldığını alıcıdan gelen tepkilere göre anlayacaktır. Alıcıdan kaynağa yönelen bu tepkilere dönüt denilir (Filiz, 2007: 153). Dönüt, göndericinin iletisinin alınıp alınmadığının, alındıysa alıcı tarafından doğru olarak algılanıp algılanmadığının öğrenilmesini sağlar. Bu tepkileri değerlendiren gönderici gerek duyarsa daha sonraki iletlerinde değişikliğe gidebilir (Hoşgörür, 2002: 71).

İletişim halinde olan kişinin başkaları ile olan ilişkilerini geribildirim düzene koyar. Geribildirim, bilhassa kişiler arası iletişim konusundan bir hayli önemlidir. Nitekim iletişimin devam edip etmeyeceği, hangi içerikte ne ölçüde devam edeceği vb. iletişim konusundaki özellikler geribildirim ile tespit edilir (Aziz, 2010: 28). İletilen mesajın hedeflediği amaca ne derece uygun olduğunun ve ne denli başarıya ulaştığının bilinmesi bakımından geribildirim son derece önemlidir. Çünkü mesajın iletilmesi, gönderilen mesajın doğru şekilde algılanacağı ve arzu edilen tepkinin gösterileceği anlamını ifade etmez. Kaynak tarafından geribildirim alındığı zaman iletilmek istenen mesajın doğru algılanıp algılanmadığına kanaat getirilmiş olunur.

1.1.3. İletişim Türleri

Künüçen'e (2009: 57) göre, tüm insan etkinlikleri iletişimle sürdürülür. Bu nedenle, insanlar kendilerini ifade etmede, başkaları ile anlaşabilmek ve onları etkileyebilmek için

iletişim sürecinin içine girerler. O halde iletişim, karşılıklı etkileşimi de kapsayan bir süreçtir. Bilgi, duygu ve düşüncelerin konuşma, hareketler veya yazılı bilgi ve işaretlerle mesajlar verilerek bilgi aktarımı ve değişimin yaşandığı bir süreç olan iletişimde, her iki tarafın da karşılıklı olarak sürekli sözlü ve sözsüz bilgi veriyor ve alıyor olması gerekmektedir. Yazıcı'ya (2010: 178-193) göre iletişim yazılı, sözel ve sözel olmayan yollarla gerçekleşir. Düşünceler sözel, duygular ise daha çok sözel olmayan yollarla aktarılır.

Yazılı iletişim; Aydın ve Balcı (2001: 88), insanlık tarihinde en önemli dönüm noktalarından birinin yazının bulunması olduğunu belirtmişlerdir. Yazı yolu ile iletişim yeni bir boyut kazanmış ve mesajların çok daha kalıcı ve uzun ömürlü olması sağlanmıştır.

Sözlü iletişim; Hoşgörür'ün (2002: 70) belirttiği üzere iletişim canlılar dünyasında ortak bir özelliktir. Ancak, insan iletişimi diğer canlı türlerine göre daha ayrı ve yetkindir. İnsanın yaşam çevresi diğer canlılarınkinden hem nicelik hem de nitelik olarak daha geniş ve daha değişiktir. İnsanın düşünme yetisi dili, yani konuşması bunun en önemli nedenidir.

Aydın ve Balcı'ya (2001: 88-89) göre sözlü iletişim, sözlü mesajlar kullanılarak yapılan iletişimdir. Sözlü iletişimde yüz yüze yapılan konuşmaların planlı olması, seçilecek sözcüklere özen gösterilmesi, konuşmaların çok uzun olmaması, gereksiz tekrarlar yapılmaması gerekir. Sözlü mesajlarda kullanılan dil çok önemli bir yer tutar. Bu nedenle dilin etkili kullanılması ve sözlü mesajların film, resim, slayt, çizim ve benzeri görsel işitsel araçlarla desteklenmesi, iletişimin etkililiğini artırır. Sözlü iletişimde söz çok önemlidir ve sesin etkili biçimde kullanılması gereklidir.

Hoşgörür (2002: 81), kişiler arasında oluşturulan sözlü iletişimin, mutlaka bir dile gereksinim duyduğunu belirtmiştir. Temel öge konuşulan dildir. Alıcıya ulaştırılmak istenilen bilgi, duygu ve düşünceler için, sözcük ve diğer sözlü semboller kullanılır. Bu iletişim biçiminde kullanılan sözcüklere, rakam ve her türlü sözlü ve yazılı işaret sembol olarak tanımlanmaktadır. Alıcı da bunları ya doğrudan ya da belirli kanallar aracılığı ile alır, kendine göre anlamlandırır. Sözlü iletişimin sağlıklı olabilmesi için, iletişimde kullanılan sembol ve işaretler önemlidir. Anlamlarının alıcı tarafından bilinmesi iletişimi kolaylaştırır.

Sözsüz iletişim; Dökmen (2006: 23-34), bir iletişimde “ne” söylendiği sözlü iletişim kapsamına girerken, “nasıl” söylendiği sözsüz iletişimle ilgilidir, der. Sesle ilgili her şey; sesin tonu, sesin hızı, şiddeti, konuşmadaki vurgulamalar, duraklamalar ve benzeri özellikler dil-ötesi yani sözsüz iletişim içerisindedir. İletişimde sözsüz iletişimin önemi göz

önünde bulundurulursa, yüzümüzdeki ifade, el ve vücut hareketlerimiz, vücudumuzun duruşu ve göz temasımız gözden kaçırılmamalıdır. Anlamı kültürden kültüre değişen sözsüz iletişim biçimlerinden biri de bedensel temastır. Kişisel alan ve mesafe kullanımı da dil ötesi iletişimle ilgilidir. Yine aynı şekilde kişinin giydiği elbise, sürdüğü koku ya da taktığı rozet gibi karşı tarafa mesaj veren biçimler dil ötesi iletişim kapsamında değerlendirilir.

Sözsüz iletişimin duygusal bilgiyi aktardığını ifade eden İzgören (2000: 102), insanların birbirlerini otomatik olarak aynaladığını ifade eder. Bir topluluğun karşısına çıktığınızda konuşma yapmadan önce yüzünüzün alacağı mutlu, sırttan ifadenin, herkesin gülmeye başlamasına neden olacağını, tam tersini yaptığınızda, suratınızı astığınızda da, mutsuz ifadenin dinleyicide yakalanabileceğini söyler. Tayfun (2007: 129) sözsüz iletişiminin özelliklerinin gönderilen mesajın taşıdığı anlamı zenginleştirdiğini ve aslında görünmeyen tarafla ilgili ipuçları verdiğini, görünmeyen tarafı ortaya çıkardığını ifade eder. Taymaz'a (2000: 43) göre iletişimde sözel süreç, insan davranışlarını değiştirmek, bu yolla kişiler arası ilişkileri ve toplumsal ilişkileri geliştirmek, örgütte bilgi aktarmak ve birliktelik sağlamak amacıyla kullanılır.

Baltaş ve Baltas (1992: 32-34) niceliğe ve niteliğe bağlı iletişim türlerinden söz eder. Niceliğe bağlı olarak değerlendirilen genel ve odak iletişim biçimleri ve niteliğe bağlı olarak değerlendirilen, açılımlı iletişim, engelli iletişim ve tıkanık iletişim olduğunu ifade eder.

Genel iletişim: Merkezdeki verici kişinin duygu ve düşüncelerini geniş bir alıcı grubuna aktardığı iletişim biçimidir. Genel iletişimin nesne aracılığıyla gerçekleşmesine medyatik iletişim, doğrudan gerçekleşmesine yüz yüze iletişim denir.

Odak iletişim: Duygu ve düşüncelerin sözlü –sözsüz mesajlarla karşılıklı olarak iletilmesidir. Odak iletişimde verici kişinin değişmemesiyle iletişim süreci tamamlanabileceği gibi, alıcı kişinin rol değiştirerek verici rolüne geçmesi ile de iletişim devam ettirilebilir.

Açılımlı iletişim: Bu modelde iletişim karşılıklı ilerler. Bu iletişim türünde verici kişi için önemli olan “anlatmak”, alıcı kişi veya kişiler için ise “anlamak” tır.

Engelli iletişim: Bazı durumlarda iletişimi başlatan kaynak kişi yalnızca iletmek istediği duygu ve düşünceleri iletmekle kalmayıp, duygu ve düşüncelerinin yön verdiği mesajları da ana mesaja ekleyebilir. Bu durumda alıcı kişi de yan mesajlarla ilgilenip ana mesajı gözden kaçırabilir ve mesaja kendi duygu ve düşüncelerini ekleyebilir.

Tıkanık iletişim: İletişimi başlatan kaynak kişinin gönderdiği mesajlar karşısındaki kişi tarafından alınmak istenmediğinde tıkanık iletişim başlamış olur. Bu tür iletişimde mesajların alıcısı neredeyse hiç yoktur.

1.1.4. İletişim Becerileri

Beceri, bazı etkinliklerdeki yeterlilik ve uzmanlık anlamlarını içeren bir kavramdır. İletişim becerileri ise en genel anlamıyla “saygı ve empatiyi temel alarak, duygu ve düşünceleri karşıdaki kişiye maske takmadan “ben dili” ile iletebilme, etkili dinleyebilme, somut konuşarak uygun bir biçimde kendini açabilme, başkalarını küçük görmeden kendi haklarını koruyabilme, sözel mesajlarla sözel olmayan mesajlar arasında tutarlılık sağlayabilme biçiminde bireyin, karşısındaki kişilerle doyum verici ilişkiler kurabilmesini sağlayan ve başkalarından olumlu tepkileri getiren, bireyin toplum içinde yaşamasını kolaylaştıran öğrenilmiş davranışlar” olarak tanımlanmaktadır (Dökmen, 2006: 23). Bu tanıma göre iletişim süreci öğrenilebilen davranışları içermektedir ve kişinin, iletişimde olduğu bireylere duygu ve düşüncelerini kolay, anlaşılabilir ve tutarlı bir şekilde aktarabilmesini sağlamaktadır. Bu açıdan düşünüldüğünde bireyler sosyal ortamlarda bulunarak davranışlarını ve insanlara yaklaşımlarını geliştirebilir ve iletişimin sağlıklı bir biçimde gerçekleşmesini sağlayacak daha olumlu yaklaşımlara yönlendirebilir.

İletişim becerisi sosyal iletişim ve kişilerarası iletişim ve sosyal etkileşim olarak da ifade edilmektedir (Dökmen, 2008: 57). İletişim becerilerinde sözel, sese dayalı, dokunsal ve bedensel gibi öğelerinin öğrenilebilir olduğunun savunulması yanı sıra iletişim becerilerinin sezgisel olarak gerçekleştiği de öne sürülmektedir. İletişim konusunda bireyler kendilerini eğitebilmektedir. İletişim becerilerinin yeterli olabilmesi bireylerin sorunlarının çözmede ve sosyal yaşama uyum sağlayabilmede etkilidir. İnsanlarla iletişim kurma sürecinde yapılan hataların fark edilmesi ve daha iyi iletişim kurma çabası içine girilmesi iletişim becerilerinin gelişmesini mümkün kılabilir. Karşı tarafın davranışlarının hızlı bir şekilde anlaşılabilmesi bireyin iyi bir iletişim yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir (Erdoğan, 2002: 18).

İletişim becerileri sözel, işitsel, dokunsal, bedensel içeren mesajlar ve bu mesajların çeşitli karışımlarından oluşmaktadır. İletişim becerileri sözel ve sözel olmayan mesajlara duyarlılık, etkili olarak dinlemek, bunlara etkili olarak tepki vermek şeklinde de

tanımlanabilir. Bir başka tanımda ise iletişim becerileri, kişinin gereksinimlerini, memnuniyetini, haklarını, yükümlülüklerini giderirken diğer kişilerinde benzer gereksinimlerine, memnuniyetlerine ve haklarına zarar vermemesi için başkalarıyla açık iletişim kurabilmesidir (Evliyaoğlu, 1987: 43).

İletişim becerisi bireylere, iletişim süreçlerinde başkalarını anlama, bunları yaparken de onların duygu ve düşüncelerini anlayarak onları görme duyarlılığı kazandırmaktadır. İletişim becerisi aynı zamanda sosyal bir beceridir. İletişim becerileri sezgi yoluyla ve doğuştan gerçekleşmesinden daha çok, iletişim tekniklerinin öğrenilebilir ve öğretilebilir olmasıdır. İletişim bozukluklarına neden olan sağlıklı iletişim kurma yolları öğrenildiğinde sağlıklı iletişim kurma yolları da öğrenilmiş olacaktır (Gürüz ve Eğinli, 2010: 33). İletişim becerileri, iletişim sürecinde kişilerin bu süreci amaçlarına uygun olarak yürütülebilmesi için sahip oldukları uzmanlık ve yeterlilik alanlarını göstermektedir. İletişimde bulunan kişilerin, ortamın, amacın özelliklerine göre iletişim becerisinin niteliği değişmektedir. İletişimin etkili olabilmesi için gerekli ilkeler şu şekilde ifade edilmektedir (Kaya, 2011: 29);

- i. İnsanın değerli ve önemli olduğunu kabul etme
- ii. İnsana saygı duyma
- iii. Zorlamada bulunmama
- iv. Bireysel ayrılıkların varlığını kabul etme
- v. Herkesin kendi kararlarını kendisi alabilme gücü ve hakkının olduğuna inanmadır.

Bireyin kendisine ilişkin algıları çoğunlukla iletişim süresince diğer insanlardan kendisi hakkında ne öğrendiğinin sonucunu oluşturmaktadır. Ayrıca iletişim becerileri bireyin dış dünyayı da keşfetmesine yardımcı olmaktadır. İletişim insanlar ve dünya hakkında akla gelebilecek belirsizliklerin azaltılmasına katkıda bulunmaktadır. Belirsizliklerin azalmasıyla daha etkili bir şekilde iletişim kurulabilmektedir (Gürüz ve Eğinli, 2010: 38). Genel olarak insanlar enerjilerinin ve zamanlarının önemli bir kısmını sosyal ilişkiler kurmaya ve bu ilişkileri sürdürmeye harcamaktadırlar. Yakın arkadaşlar, aile ve diğer sevdiklerin bulunduğu ortam neresi olursa olsun iletişim kurulmaya çalışılmaktadır. Telefon ve internet gibi iletişim teknolojilerinin gelişmesinin ve bu kadar yaygın bir şekilde kullanılmasının nedenlerinden biri de her zaman ve her yerde, mesafe fark etmeksizin iletişim kurulmak istenmesidir (Özer, 2002: 56). İnsanlar iletişimin yardım etme amacını ise yapıcı bir şekilde bir bireyi eleştirirken,

empati duygusuyla iletişim kurarken, grup içerisinde sorunları çözmeye çalışmakta, bir konuşmacıyı dikkatli ve destekleyici bir şekilde dinlerken yerine getirmektedir.

İletişim, insanın temel fizyolojik ihtiyaçları gibi düşünülürse, bunların karşılanmadığındaki yaşananlar gibi, psikolojik olarak olmazsa olmaz gereksinimlerle aynı önem düzeyinde ifade edilmektedir (Kaya, 2011: 37). Bir bakıma internet ya da sanal ortamın insanlara sağladığı fırsat ve olanaklar, bilgiye ulaşım ve yayılımı açısından önemli olurken, birey ilişkileri bu sanal ortama taşınmıştır. Bireylerin iletişim gereksinimlerin karşılanmasında internet bir aracı olmuş ve bireyler sistematik bir biçimde sanal ağa ve sosyal ağlara bağımlı hale gelmiştir. Bu açıdan internet kullanımı hem insanların birbiriyle olan iletişimini sağlayan bir unsur olmakta, diğer yandan ise bireylerin sosyalleşmesinin önüne geçerek kişisel iletişim becerilerinin gelişmesine engel olmaktadır.

1.1.4.1. Temel İletişim Becerileri

Temel iletişimin sağlanabilmesi açısından iletişim becerileri, bireyin gönderdiği mesajları doğru olarak kodlaması ve iletmesi, alınan iletileri hatasız şekilde anlam kazandırmasına yarayan etkili tepki verme ve etkin dinleme becerilerinin tümü olarak değerlendirilmektedir (Çetinkaya ve Alparslan, 2011: 367) İletişim etkinliği açısından iletişim becerileri özellikle karşı tarafın doğru anlaşılması, duygu ve düşüncelerde empati duygusu ile karşı tarafın gözüyle olayların değerlendirilebilmesi önemlidir. Ayrıca bireylerin olumsuz davranışlarını değiştirerek insanlara olan yaklaşımlarına farklı ve geniş bir vizyon katmak temel iletişim becerilerinin esas işlevidir (Oskay, 2005: 17).

Tutuk, Al ve Doğan (2002: 36), hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve empati düzeyleri ile ilgili yaptıkları çalışmada, hemşireliğin bir yardım mesleği olduğunu ve yardım etmede temel amacın karşılıklı güvene dayalı bir iletişim ve etkileşim içinde hizmet vermenin olduğunu ifade etmişlerdir. Bireylerin yakından tanınması, gereksinimlerinin ne olduğunun belirlenerek bunların karşılanması için çaba gösterilmesi, etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirerek hastaların hizmetten memnun kalmasını sağlamak, hastalık ve tedaviye uyumlarının kolaylaşmasına katkıda bulunmak, iyileşme sürecinde motivasyonlarının artmasını sağlamak hemşirelerin olumlu yönlerindedir. Ayrıca empati kavramı “yardım edici ilişkinin en temel bileşeni” olarak görülmektedir. Empatik anlayış, kişilerin duygusal dünyalarına girmek ve gerçek anlamda onlara yardımcı olmak amacıyla “bir kişinin kendini

karşısındaki kişinin yerine koyarak, olaylara onun bakış açısı ile bakması ve o kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ve bu durumu iletmesi süreci” olarak tanımlanmaktadır. Ancak çalışmalarda hemşirelerin hastalarla etkileşimlerinin, hastalara yaklaşımların ve bakım verme etkinliklerinin hastalar tarafından olumlu ve yeterli bulunmadığı ifade edilmiştir.

İletişim ile diğer bireylerle bağlantı kurabilmek kazanılmış bir davranış ve becerinin ürünü olarak belirtilmektedir. İletişim becerisi olayların farklı açılardan ele alınmasını sağlayarak esneklik oluşturmakta, tek açığa bağlı kalmayarak iletişim becerisinin iletişimsizlik becerisine dönüşmesini engellemektedir (Özer, 2000: 58). İletişim becerisi olaylar karşısında muhtemel bakış açılarını araştırmayı, sorgulamayı ve bütünleştirmeyi içermektedir. Bu beceriyi kazanmış olan bireyler karşılaştığı bir uyarı, eleştiri ya da şikâyetle nedenleri sorgulayarak hatalarını açıklamaya ve çok açıdan anlam vermeye çalışmaktadır. Levent (2011: 82), iletişim becerilerinde başarılı bir role sahip olmak için gerekli olan özellikleri şöyle ifade etmektedir:

- i. Prezantabl olmak yani duruş itibariyle giyimde renk seçimine, modele, saç, makyaj gibi bakıma önem vermek,
- ii. Etkili bir ses tonu ve diksiyona sahip olarak konuşma dilini iyi kullanmak,
- iii. Mimik ve jestler başta olmak üzere el, kol hareketleri, beden hareketleri gibi beden dili öğelerini iyi kullanmak,
- iv. Bilgi ve deneyim sahibi olmak,
- v. Kendine güven duymak,
- vi. Olaylar hakkında bir eylem ya da söylem gerçekleştirmeden önce gözlem yapmak,
- vii. İnsanlara pozitif psikoloji ile yaklaşmak,
- viii. İyi bir dinleyici olmak,
- ix. Sıra dışı özelliklere sahip olmak,
- x. Zamanlama ve uygun ortam.

Tüm bu özelliklere aynı anda sahip olunamasa bile bireylerle güçlü bir iletişim kurabilmek için temel olarak dinleme, bilgi sahibi olma, özgüven, sağlam bir duruş ve önyargısız yaklaşım gibi unsurların mevcut olması gereklidir. Temel iletişim özelliklerinin

geliştirilebilir nitelikte olması sebebiyle zaman içerisinde kişisel gelişim ve insani ilişkiler konusunda bireyler yeterli deneyime sahip olarak birtakım beceriler kazanmaktadır.

1.1.4.1.1. Sözlü İletişim Becerileri

İletişim becerilerinde sözel süreç duygu, düşünce ve ihtiyaçların ifade edilmesi ve bireyler arasında haberleşme sağlanması açısından önemli bir rol oynamaktadır. Sözel iletiler iletişim becerileri güçlü, hitap etme ve etkileme gücü olan bireylerde doğru yer ve zamanda kullanıldığında karşı tarafta uzun süreli ve yönlendirici bir etkiye sahip olmaktadır. Sporcular üzerinde yapılan çalışmada antrenörlerin yaptığı konuşmaların yanlış bir davranışın düzeltilmesi, pasın nasıl verilmesi gerektiğinin belirtilmesi ya da sporcunun gösterdiği çabanın takdir edilmesi gibi konularda sözel iletişim becerilerini kullanma düzeyinin sporcu üzerinde motive edici ve özgüven sağlayıcı etkilerinin bulunduğu tespit edilmiştir (Kabadayı, 2010: 40). Eski tarihlerde yapılan savaşlarda komutanların orduları yönetme sürecinde hitabet sanatını etkili bir şekilde kullanması, bireylerin milliyetçi duyguları ve yurt güvenliği gibi önemli değerleri ile birlikte son derece önemli sonuçlar yaratmıştır. Siyasi hayatta da liderlerin, kendi destekçilerine verdikleri sözler ya da geçmişte yaptıkları başarılı çalışmalarını hatırlatmaları gibi hususlar, sözcüklerin kitleye aktarılış biçimi ve vurgusuyla birleştiğinde kitlelerin fikirleri istenilen doğrultuda yönlendirilebilmektedir.

1.1.4.1.1.1. Konuşma Becerileri

İnsanların sosyal ilişkilerini sürdürebilmek amacıyla en fazla ihtiyaç duyduğu becerilerden birisi konuşmadır. Bireylerin hayatta başarılı olmaları, iş ve özel hayatların önemli ölçüde etkileyen kararların alınması ve faaliyetlerin yönlendirilmesi açısından etkili, güzel, anlaşılır ve açık konuşma bir sözlü iletişim becerisidir. Günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan konuşma, düşüncelerin, duyguların ve bilgilerin seslerden oluşan dil aracılığıyla aktarılmasıdır. İletişim konusunda yapılan araştırmalar günümüzün yüzde 50 ile yüzde 80'lik bölümünün iletişim kurarak geçtiğini; iletişim kurmamamızın ortalama yüzde 45'inin dinleyerek yüzde 30'unun konuşarak, yüzde 16'sının okuyarak yüzde 9'unun ise yazarak geçtiği tespit edilmiştir (Kurudayıoğlu, 2003: 290). Bir başka ifadeyle konuşma, bir mesajın insan zihninde tasarlandıktan sonra bir gönderici tarafından bir alıcıya sözlü iletişim

kanalları vasıtasıyla iletilmesidir ve yapılan çalışmalar konuşarak geçirilen zamanın önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir.

1.1.4.1.1.2. Empati Kurma

Karşımızdakinin duygularını tam olarak anlamaya çalışma, tavırlarını onun duygu durumlarına göre anlayabilme becerisi, ikili insan ilişkilerinin ana eksenini oluşturmaktadır. Zira bireyin başkalarıyla iletişimini zorunlu kılan bu beceri, insan yaşamının her alanında önemini arttırmakta ve evlilikte, ana-baba-çocuk ilişkisinde, iş yaşamında diğer insanlarla psikolojik iletişim kurmak için gerekmektedir. Empati kavramının psikolojide çok önemli bir yeri vardır. Bu kavram, özellikle insanları tanımada bir yaklaşım tarzı olarak kabul görmekte ve kullanılmaktadır.

Empatinin temelinde, “insanlar başkalarının mutluluğunu ve sıkıntısını tıpkı kendi mutlulukları ve sıkıntıları gibi zihinlerinde ve duygularında yaşayabilirler”yer alır. Bu çerçevede empati kurmak, sosyal ilişkilerin kurulması ve korunmasında önemli bir görev üstlenmektedir. Empati, bireylerin birbiriyle olan ilişkilerinde ve hayatın her alanında sağlıklı iletişim kurabilmeleri için gerekli bir unsurdur. (Ayten, 2010: 45).

Empati genelde inanıldığı gibi isteyerek geliştirilen bir süreç olmaktan daha çok,motive edilmiş bir süreç gibi gözükmektedir. Bu durum, empatiyi; diğer kişiyi anlamayı,bilginin artırılması yöntemiyle birlikte daha esnek bir insan becerisi durumuna getirmektedir. Bu sayede empati, anti-sosyal kişilerin eğitilmesi ya da psikoterapistlerin eğitimi gibi farklı hedefleri olan çalışma-geliştirme programlarında sosyal ve bilişsel müdahaleleri uygun kılmaktadır (Altınbaş vd., 2010: 23).

Empati kurma kavramı, karşıdaki insanla özdeşleşerek onun gibi düşünebilmeye veya onun gibi hissedebilmeye çalışmaktır. Empati kurulması iletişim sürecinin en önemli aşamalarındandır ve karşıdaki bireyin doğru bir biçimde anlaşılması açısından önemlidir. Empati kurabilme kişisel bir iletişim becerisi olarak ifade edilmektedir (Gruen, 2006: 28). Empati kurma olaylara, nedenlere ve sonuçlara karşı tarafın penceresinden bakabilmektir. Empati kurabilmek için öncelikle bireyin bunu istemesi gerektiği belirtilmekte ve bunun getireceği faydalar düşünüldüğünde ise empati kurma isteği kendiliğinden gelişeceği savunulmaktadır (Dökmen, 2010: 75). Empati kuran insanlar eksiklerini daha iyi görmekte ve iletişimlerini daha iyi yapılandırmaktadırlar. Bu kişilerin iletişimleri sürekli gelişmeye açık

olmakla beraber bu bireyler eksiklerini daha rahat görebilmekte, eksikliklerin giderilmesi ve iyiye yöneltmesi konusunda çaba gösterebilmektedir. Bireylerin bu konudaki becerisi bireyler arasında sağlıklı iletişimin kurulabilmesi için gereklidir. Örgütsel anlamda tek bir kişinin çok fazla bir değişikliğe sebep olamayacağı bilinmekte ancak bu becerinin geliştirilmesi yönünde eğitimlerin verilmesi örgütsel anlamda da iletişimin güçlendirilmesi açısından etkili olacaktır.

Bir iletişim süreci olarak empati, karşı tarafın duygu ve düşüncelerini anlamak ve anladığını gösterebilmek sürecidir (Dökmen, 2008: 53). Dolayısıyla empatinin bilişsel ve duygusal olarak ifade edilebilecek iki yönü olduğu söylenebilir. Duygusal yönü tanımın “onun gibi hissetmektir” kısmında; bilişsel yönü ise tanımın “onu anlamaktır” kısmında vurgulanmaktadır (Dökmen, 1988). Aynı zamanda empatinin sadece diğer kişinin duygularını anlama yeteneği olmadığı; bu duyguları paylaşmayı da içerdiği belirtilmektedir (Erdoğan, 2002: 86).

Empati, bireyin kendisini iletişim kurduğu insanın yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışmaktır. Empatik beceri ise; bireyin diğer insanların algılarını, düşüncelerini, duygularını ve tutumlarını doğru olarak anlamasının yanında geribildirim de verebilmesidir. İnsanlar, kendileri ile empati kurulduğunda anlaşıldıklarını ve önemli olduklarını hissetmektedirler.

1.1.4.1.2. Sözsüz İletişim Becerileri

İletişimde sözel süreç bireylerin davranışlarında fark yaratmak, kişiler ya da topluluklar arasında ilişkilerin geliştirilmesi, örgüt içerisinde bir haberleşme ağı kurarak bölümler arasında koordinasyon sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Etkili ve sağlıklı iletişim örgüt üyelerinin ortak inanç, değer ve amaç oluşturmaları, beklentiler, duygu ve düşünceleri birbirlerine doğru şekilde iletebilmeleri, mutlulukların ve üzüntülerin paylaşılması açısından önem arz eden bir durumdur ve sözel iletişim becerileri bu sürecin anlaşılabilir ve etkin olması için zorunludur.

1.1.4.1.2.1. Dinleme Becerisi

Etkili iletişimin temellerinin oluşturulmasında etkili dinleme şarttır. Etkili bir dinlemede yargılardan, eleştirilerden, kaygılardan, arınmış bir dinleme ile iletişim kanalları açılarak gerçek bir iletişime başlanmaktadır. İletişim iyi geçtiğinde ve tamamlandığında kendilerini iyi ve mutlu hissetmektedir. İnsanlar iletişim kurarken bilinçli ya da bilinçsiz, farkında olarak ya da olmadan belirli amaçlar doğrultusunda hareket etmektedirler. Bu amaçlar; keşfetmek, ilişki kurmak, yardım etmek, ikna etmek, eğlenmek şeklinde sıralanmaktadır (Aziz, 2010: 43). İletişimin en önemli amaçlardan biri de bireysel keşfetme ile ilişkilidir. Bir diğeriyle iletişim kurarken ve bilgi alırken aslında birey kendisi hakkında da bir şeyleri öğrenmiş olmaktadır.

Etkili iletişimin temel unsurlarından olan dinlemek, kurum kültürü açısından çalışanların performans sorunlarıyla ilgilenmenin en etkili yolu olarak ifade edilmektedir. Her çalışanın iş yaşantısında kendisini dinleyen, olumlu ya da olumsuz bir geribildirim veren ve özgüveninin, motivasyonunun artırılması amacıyla olan bir yönetici ile ilgili deneyimlerinin bulunduğu belirtilmekte ancak bunun karşıt durumlarının daha yaygın olarak görüldüğü savunulmaktadır (Bilen, 2004; 59). Bireysel performansın geliştirilmesinde anahtar rolü oynayan aktif dinleme özelliğinin iletişim sürecinde önemli bir yerinin olduğu unutulmaması gereken bir noktadır. Aktif dinleyici olmak, bireyin zihninin başka konularla meşgul olmasını engellemek ve kendini karşıdakinin yerine koyarak dinlemek olarak tanımlanmaktadır (Cüceloğlu, 2005: 117). Karşıdaki bireyi dinlerken göz temasında bulunmak ve bireyin sözünü kesmemek dinlemenin önemli noktalarındandır. Karşıdaki bireye onu dinlediğini göstermek hem saygı çerçevesi hem de iletişimin sağlıklı olması açısından önem arz etmektedir. Karşıdaki bireyin söyledikleri hakkında doğrudan ilgilenildiğini göstermek, söylenenlerin anlaşıldığını el, göz ya da baş hareketleriyle onaylamak, ortak düşünülen konuların bireyin kendi sözcükleriyle tekrar ifade etmesi gibi davranışlar etkili iletişimde uygulanması gereklidir.

Emiroğlu ve Pınar'a (2013: 771) göre dinlemede işitme, işittiğini anlama ön plana çıkmaktadır. Anlama, diğer dil becerilerinde olduğu gibi dinlemenin de vazgeçilmez bir unsurudur. Dinleme süreci içinde dinleyici göndericiden gelen mesajı daha önce karşılaştığı bilgilerle birlikte yorumlayarak; organize edip değerlendirerek anlama sürecini tamamlamaya çalışır. Birey günlük yaşamında birçok sözlü uyarıcıyla karşı karşıya kalır. Bu uyarıcılar

arasından ihtiyaçlarına göre seçim yapar. Uyarıcılara yönelen dikkat, kavrama sürecini başlatır. Bu uyarıcılar arasında kurulan bağlantılar ise anlamayı gerçekleştirir.

Baymur (1990: 280) empatik dinleme kavramından söz eder. Empati kurarak dinleme, insanın kendi nesnelliğini kaybetmeden, olayları, karşısındaki kişinin içinde bulunduğu durumu ve onun yaklaşımını göz önünde bulundurarak dinlemesidir. Ayrıca diğer bireyi eleştirmekten ve yargılamaktan kaçınılması tavsiye edilir. İnsanları en çok rahatsız eden durumlardan biri, başkaları tarafından eleştirilmektir. Empatik bir dinlemede insan karşısındakini ne ver ne de suçlar, ama onu olduğu gibi anlamaya çalışır.

Navaro (2001: 134), gerçek dinlemenin koşullarından bahsederken, bedensel yakınlık ve bedensel dikkatin yanında sessizliğe de yer vermiştir. Sessizliğin, konuşan kişiye ifade ettiklerini düşünme, konuştuklarını ayrıntılı açıklama ve dolayısıyla konuşulanlara, mesaja daha dikkatli bakma fırsatı kazandırdığını ifade eder.

1.1.4.1.2.2. Yazma Becerisi

Yazılı iletişim, bireylerin aynı yer ve zamanda olma koşulunu gerektirmediği için haberleşme sınırlarını genişleten bir iletişim türü olarak kabul edilmektedir. Gndericiden alınan mesajların yazıya dökülmesinin avantajı mesajın gözden geçirilerek düzeltmelerin yapılabilmesidir (Oskay, 2005: 47) Bu durumda göndericinin iletmek istediği mesajı en doğru Şekilde alıcıya ulaştırabilmek için yazılı belgenin imla, noktalama kurallarına uygun olarak yazılması, gereksiz veya yetersiz sözcük kullanımından arındırılması, gereksiz veya yanlış bilgilerin belirtilmesinden kaçınılması gibi hususlara önem verilmelidir.

Bireylerin yazma becerilerini geliştirebilmeleri amacıyla yazılacak konunun önceden tasarlanması, yazıda kullanılacak sözcüklerin özenle seçilmesi, yazma çalışmalarının yapılması, gramer kurallarına uyulması, daha fazla okuyarak diğer yazarların nelere dikkat ettiği konusunda bilgi ve beceri sahibi olunması gereklidir (Silkü, 2008: 59). İnternette gönderilen e-postalar, iş başvuruları için yazılan zgemişler, devlet dairelerine ya da kamu kuruluşlarına yazılan dilekçeler, bir proje ya da faaliyetin ilerleme raporları gibi resmi nitelikteki yazışmalar belirli bir yazım yönergesine göre yazılarak iletilmektedir. İfade edilmek istenen noktaların yeterli ve açık bir dille yazılması, anlam karmaşasına neden olacak kelime ya da ifadelerin kullanılmaması gibi önemli noktalara dikkat edilmeli, özellikle yanlış içeriğe sahip bilgilerin kullanılmaması için gerekli kontroller yapılmalıdır.

1.1.4.1.2.3. Beden Dili

Bireyler konuşma dili dışında beden dili aracılığıyla da duygu, düşünce, beklenti ve ihtiyaçlarını paylaşabilmektedir. Kişilerin ruhsal zenginliklerini, arzularını, fikirlerini ve isteklerini sözcükler dışında el ve kol hareketleriyle, bedensel duruşları ve hareketleriyle ifade etmek için gerçekleştirilen iletişim şekline beden dili adı verilmektedir. Korku, hüznün, nefret, kızgınlık, mutluluk, gerginlik, şiddet gibi olguları içeren davranışlar beden dilinin en belirgin olduğu özellikler olarak belirtilmektedir. Bu durumlar haricinde kültürlere özgü olarak toplumdaki topluma değişen ve farklılık gösteren davranış kalıpları, toplumsal ya da bireysel algılama, yorumlamada değişkenlikler bulunmaktadır. İnsan fizyolojisinde yer alan küçük detayların, kişinin kendine özgü biyolojik yapısını ve zevklerini yansıttığı ifade edilmektedir (Üstünel, 2011: 37). Dolayısıyla insanların duygu, düşünce ve ihtiyaçlar gibi ortak özelliklerinin yanı sıra olayları algılama biçimleri açısından da farklı geleneksel kültürleri, jest ya da mimikleri bulunmaktadır.

İletişim sürecinde bireyler bilinçli ya da bilinçsiz şekilde karşısındakine beden dili yoluyla mesajlar vermektedir. Bir insanın ilgi duyduğu, beğendiği kişiye ya da nesneye baktığında göz bebeklerinin irileşmesi, gerginlik yaşayan ve stres altında olan bireylerin yüzünün kızarması ya da omuzlarını kaldırması bilinçsizce gerçekleşen beden dili davranışlarıdır. Ancak beden dilinde tek bir harekete bakılarak mesajın yorumlanması yanlış anlaşılmalara neden olabilmektedir. Kişinin fiziksel görünüşü, bakışları ve hareketleri duygularını mesaj halinde karşısındaki kişiye iletmektedir. Gönderilen bu mesajlar, bende dilini iyi bilen kişiler tarafından doğru biçimde algılanmakta ve iletişim süreci etkili olmaktadır (Silkü, 2008: 54). Bu nedenle beden dilindeki hareketlerin ne anlam ifade ettiği iyi bilinmelidir. Beden dili hakkında doğru bilgi ve deneyime sahip bireyler diğer insanları daha iyi ve kısa sürede tanımakta, algı mekanizması karşısındakini rahatça anlayıp iletişimi yönlendirebilme fırsatı vermektedir.

Zıllıoğlu (2003: 44), iyi bir dinleyicinin, iletişim kurduğu kişinin, yalnız söylediklerini değil, yüz, el, kol ve bedeniyle yaptıklarını da duyduğunu, çünkü yüz ifadeleri, el ve kol hareketleri, beden duruş tarzı, sesin tonu gibi sözsüz mesajlar kullanılarak da iletişim kurulduğunu ifade eder, karşı karşıya gelerek kurulan kişilerarası iletişimlerde, hem sözlü, hem de sözsüz mesajlar aynı anda kullanılır, bu konuşmalarda, mesaj alışverişinin ancak küçük bir bölümünü sözlü mesajlar oluşturur, yüz ifadeleri, el kol hareketleri, beden

konumları ve sesin yükselip alçalmasıyla gönderilen sözsüz mesajların iletişimde kullanılan mesajların daha büyük bir bölümünü kapsadığını belirtmektedir.

Tayfun'a (2007: 52) göre, beden dilinin en belirgin özellikleri dikkat, korku, öfke, kızgınlık, mutluluk, hüzn, nefret, kaygı, ilgi, uyku, stres, şiddet davranışlarını kapsayan olgular şeklindedir. Bu genel durumların dışında toplumlar ve kültürler arası farklılık gösteren davranış kalıpları da bulunmakta ve her birey ya da toplumun olayları algılama, yorumlama becerileri farklı olmaktadır. İnsan fizyonomisindeki küçük detaylar, kişinin kendine özgü biyolojik yapısını ya da zevklerinin bir göstergesi durumundadır. Dolayısıyla evrensel birer varlık olarak insanların ortak özelliklerinin yanında algılama biçimlerine dayalı olarak farklı geleneksel kültürleri, jest ve mimikleri olduğu da söylenebilir.

Arıkan (2005: 349), insanların birbirleri ile karşılaştıklarında ilk otuz saniye ile üç dakika arasında bir düşünceye varmakta olduklarını ifade ederken varılan bu düşüncenin ne konuşulduğu ile ilgili değil nasıl konuşulduğuyla ortaya çıktığını ve bu süreçte beden ve sesin konuşulan sözcüklere oranla dokuz kat daha etkili bir imaj oluşturduğunu vurgulamaktadır.

Sonuç olarak, insanlar konuşmaya başlamadan önce ilk olarak beden dilleri ile iletişim kurmaktaydılar. Zamanla konuşmanın başlaması ile insanlar beden dilinden çok sözlü olarak iletişim kurmaya başlamışlardır. Beden dilini iletişim kavramının içinde sözsüz iletişim olarak da ifade etmek mümkündür. İnsanların birbirleri ile ilk karşılaştıkları andan itibaren oluşan ilk izlenimlerinde beden dili ile ilgili verilen mesajların önemi büyüktür.

1.1.4.1.3. Terapötik İletişim Becerileri

Terapötik iletişim, tedavi amaçlı kullanılan, danışman ile danışan kişi arasında geçen iletişim sürecidir. Terapötik (psikolojik yardım) beceriler ya da danışma becerileri, bir rahatsızlığı olup yardıma ihtiyaç duyan ve bu amaçla uzman bir kişiye danışan bireyin sorunlarını çözmeye yardım eden, sorunların özgürce ortaya koyulmasını sağlayan bir ortam yaratan ve sorunların objektif olarak görülmesini sağlayarak eyleme geçme imkânı veren metotların ve aşamaların uygulanabilme becerisidir. Danışma becerilerine; mesleki kariyerlerini değiştirmek isteyen kişilere yardım etmek, meslekle ilgili karar vermek, bireylerin hayatla ilgili birtakım özel kararları almalarını kolaylaştırmak, yakınıni kaybetmiş bir kişiye yardımcı olmak, çocuklar ve ergenlerin aile problemlerini çözme konusunda yardımcı olmak, psikiyatrik zorluklar ve bu zorluklar hakkında karar verirken başka bir

uzmana danışmak, meslektaşlara yardım etmek ve öğrencilere danışman olmayı öğretmek gibi konularda ihtiyaç duyulmaktadır (Özkurt, 2010: 36). Psikolojik danışman olarak görevli kişi, karşısındakinin neler hissettiğini öncelikle anlayabilmeli ve duygusal olarak hangi aşamalardan geçeceğini bilmelidir. Bireysel deneyimi ve akademik bilgisi ışığında çeşitli insanlarla iletişim kurabilmek ve ortama uyum becerisine sahip olmak terapötik iletişimin etkili kılınması için gereken koşullardandır.

Terapötik ilişkilerde bulunması gereken temel koşullar empati, saygı, şeffaflık ve somutluk olarak değerlendirilmektedir.. Tepkisel boyutlar olarak da tanımlanabilen bu koşullara “ilişkinin şu anda ve burada” oluşu, “kendini açığa çıkarma/açma” ve “yüzleştirme” eylem ilkeleriyle birlikte terapötik ilişki süreci açıklanmaya çalışılmaktadır. Empatik yaklaşımda başka bir insanın duygu ve deneyimleri ile bunları doğru olarak algılama ve iletme yeteneği ön plandadır. Bu özdeşleşme sürecinde karşıdaki bireyin varlığına bürünmekte ve olaylar onun bakış açısından algılanmaya çalışılmaktadır. Ancak karşı tarafın kimliğine bürünme sürecinde kimliğe tam olarak girilemeyeceği için, karşıdaki bireyin dünyasının hem içinde hem dışında kalınmış olmaktadır. Bu durum, danışmanın karşıdaki bireyin kızgınlık, korku ya da sevinç duygularını, bu duyguların nedenleri ve sonuçlarını anlayabilme imkânının kendisini kaptırmadan, kontrollü bir şekilde verilmesini sağlamaktadır (Yıldırım, 1992: 193). Empati duygusuyla hareket eden bireyler karşısındaki insanları daha iyi anlayıp cevap verebildikleri için daha çok seilmekte ve dost olarak görülmektedir. Güven duygusunun sağlanması ve yakın ilişkilerin meydana gelmesinde önemli bir rol oynayan empati, danışman-danışan ilişkilerinde de en büyük paya sahiptir. Sorunu olan bireylerin iç dünyalarını dışarıya açma ve sorunlarıyla yüzleştirme becerisi insanların çok az bir kısmında bulunmaktadır. Bu beceri ise insanlarda daha fazla bir arada olduğunda geliştirilebilir bir nitelik kazanmaktadır.

1.1.5. İletişim Becerilerinin İşlevleri

İletişimin taşıdığı önem, toplumsallaşma sürecindeki işlevleriyle de ilişkilidir. Bilginin sosyalleşme, çevreye uyum sağlama ve sağlıklı ilişkiler kurmadaki rolü dikkate alındığında, bilgi sağlamanın iletişimin en temel işlevi olduğu söylenebilir. Aynı zamanda yeterli ve sağlıklı bilgiye ulaşmada karar verme sürecini bir arada değerlendirirsek iletişimin, karar verme süreci için de önemli olduğunu görebiliriz. İletişimin bir diğer işlevi, ikna etmede karşı tarafı değiştirme amacı güdülmektedir. İkna ederken kişinin düşünceleri, arzuları, davranışları

hedef alınır ve değiştirilmeye çalışılır. İletişim işlevi etkilemede ise kişinin değer ve yargılarına ters olmayan bir değişim olması hedeflenmektedir. İletişimin işlevlerinden biri de, öğreticiliktir. Öğrenme iletişimden bağımsız düşünülmemelidir. Birleştiricilik, iletişimin bir başka işlevidir. Sosyal birleştiricilik rolü üstlenen iletişim aynı zamanda ilişkilerin süreğenliği için de önemlidir (Gürgen, 1997: 61-62).

İnsan ve toplumda önemli bir yeri olan iletişimin etkili ve sağlıklı olabilmesi bireye ve topluma olumlu olarak yansırken, iletişimlerdeki hatalar, engeller sonucu ortaya çıkan başarısızlıklar olumlu olmayan sonuçlar yaratabilir. İletişimde alıcı tarafından iletinin tam olarak anlamlandırılmaması, iletinin kod çözümünün yapılamaması gibi faktörler iletişimde problem yaratan faktörlerdir (Gürüz ve Eğinli, 2010: 75). Alıcı ve gönderici arasında yaşanan iletinin yanlış kodlanması sonucu oluşan anlam uyumsuzluğu iletişimde sorunlar yaratmaktadır. Kanal seçiminin hatalı olması, göndericiye geri dönüt verilmemesi ya da geri dönüt verilirken, eksik yanlış bilgi verilmesi iletişimi olumsuz yönde etkileyen bu süreçle ilişkin diğer faktörlerdendir (Zıllıoğlu, 2007: 58). Bireylerin sağlıklı, etkili bir iletişim kuramamaları ise çatışmaları doğurmaktadır.

Dökmen (2006), iletişim çatışmalarının nedenlerini yazdığı kitabında, kişilerin bilişsel, algısal, duygusal, bilinçdışı süreçleri, kişisel ihtiyaçları, iletişim becerileri, kişisel faktörler, kültürel faktörler, roller, sosyal ve fiziksel çevre ve mesajın niteliğinin çatışmalara neden olan faktörler olduğunu ifade etmiştir. İletişim becerisinin, iletişim sırasında yaşanan çatışmaları ortadan kaldıracabilecek gücünün olduğu söylenebilir.

İletişim becerileri bütünsel olarak ele alınabildiği gibi farklı yönleriyle de ele alınmakta ve bağlantılı olarak iletişim becerilerinin alt boyutlarına ilişkin farklı sınıflamalar yapılmaktadır. Dökmen (2006: 26-28), kişilerarası iletişimi sözlü ve sözsüz olarak iki ana sınıfa ayırmıştır. Bu sınıflardan her birisi kendi içinde alt sınıflara bölünmüştür. Hem sözlü hem de sözsüz iletişimde niyet edilme ve niyet edilmeme söz konusudur. Sözlü iletişim dil ve dil ötesi sınıflandırılmıştır. Sözsüz iletişim ise; bedensel temas, yüz ve beden, mekân kullanımı ve araçlar olarak gruplandırılmıştır.

Günümüzde herhangi bir iletişim aracının kullanımından bahsederken, uygun kanalın seçimi, seçilen kanala uygun şekilde mesajın kodlanması, mesajların yapısına özen gösterilmesinin de iletişim becerileriyle ilgili konular arasında yer aldığından söz edilmektedir (Gürgen, 1997: 65). İletişim becerilerine yönelik araştırmaların büyük bir kısmı, iletişim

becerileri kazandırmaya dönük yapılan eğitimlerin sonuçlarını değerlendirmeye dönüktür. Eğitimlerin büyük kısmında farklı değişkenlerle iletişim becerileri birlikte değerlendirilmiştir.

1.1.6. İletişim Becerilerine Yönelik Araştırmalar

Dökmen (1986) yüz ifadelerini belirleme becerisini geliştirmek amacıyla, eğitimde psikolojik hizmetler öğrenimi gören öğrencilere sekiz oturumluk yüz ifadelerini tanıma eğitimi verilmiştir ve bu eğitim programında kişilerarası etkileşimde yüzün önemi, temel duyguların yaşanmasında yüzün aldığı şekiller ve farklı duyguların yaşanması durumunda bunların yüz ifadesinden tanınması konuları işlenmiştir. Bu eğitim sonrasında programa katılanların yüz ifadelerini tanıma becerilerinin arttığı ve çatışmaya girme eğilimlerinin azalmaya başladığı saptanmıştır. Dökmen'in bu çalışması ülkemizde iletişim becerileri ve bunların kazandırılmasına yönelik ilk çalışma olarak görülmektedir.

Erözkan ve Yılmaz (2006), üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerini ölçmeye yönelik bir araştırma yapmışlardır, bu araştırmanın sonuçlarına göre erkek öğrencilerin daha çok davranışsal düzeyde, kız öğrencilerin ise daha çok duygusal düzeyde iletişim becerilerine sahip oldukları belirtilmektedir ve iletişim becerilerine ilişkin ebeveyn yaklaşımları arasında yapılan karşılaştırmalı bir çalışmada ebeveynlerinin demokratik yaklaşım gösterdiğini düşünen öğrencilerin daha çok davranışsal düzeyde, ebeveynlerinin otoriter yaklaşım gösterdiğini düşünen öğrencilerin ise daha çok duygusal düzeyde iletişim becerilerine sahip oldukları belirtilmiştir, iletişim becerilerine ilişkin yaşlara göre yapılan karşılaştırmada 21 yaş grubundaki öğrencilerin daha çok davranışsal düzeyde; 18 yaş grubundaki öğrencilerin ise daha çok duygusal düzeyde iletişim becerilerine sahip olduğu belirlenmiştir.

Baykara-Pehlivan (2005) tarafından öğretmen adaylarının iletişim becerisi algılarının incelendiği çalışmada; öğretmen adaylarının iletişim becerisi algılarının oldukça yüksek olduğu, iletişim becerisi algı düzeyinin dördüncü sınıfların birinci sınıflara göre daha yüksek olduğu ve kız öğrencilerin iletişim becerisi algılarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Köroğlu (2006) emniyet personelinin iletişim becerilerini incelediği çalışmasında kadın emniyet personelinin erkek personele göre iletişim becerilerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca iletişim beceri düzeyinin eğitim düzeyiyle paralellik gösterdiği sonucu da bulgulara arasındadır.

Alper (2007)'in ilköğretim okullarında görev yapan psikolojik danışman ve sınıf öğretmenlerinin bazı iletişim ögeleri konusundaki yapılan karşılaştırmada, sınıf öğretmenlerinin iletişim becerileri psikolojik danışmanlardan anlamlı düzeyde yüksek ve psikolojik danışmanların empati becerilerinin sınıf öğretmenlerinin empati becerilerinden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca Psikolojik danışmanlar ve sınıf öğretmenlerinin empati becerilerinde çocuk sahibi olup olmamalarına göre psikolojik danışmanlar lehine anlamlı bir farklılık görülmüştür.

Erözkan (2007)'in üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerini etkileyen faktörler konusunda yaptığı araştırmada, bilgi toplama formu, iletişim becerileri, kişilerarası ilişki tarzları, bağlanma stilleri ve Rosenberg benlik saygısı envanterinden elde edilen veriler doğrultusunda; cinsiyet, yaş ve sınıf düzeylerinin iletişim becerileri üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yine araştırmada, kişilerarası ilişki tarzları, bağlanma stilleri ve benlik saygısının ise iletişim becerilerinin önemli belirleyicileri olduğu görülmüştür.

Keçeci ve Taşocak'ın (2009) sağlık yüksekokulunda görev alan hemşirelik, tıbbi ve sosyal bilimler öğretim elemanları ile hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin karşılaştırdığı araştırmada, öğretim elemanlarının iletişim becerilerine yönelik öğretim elemanı ve öğrenci görüşleri incelendiğinde; öğretim elemanlarının kendilerine yönelik görüşlerinin öğrencilere göre daha olumlu olduğu görülmüştür. Araştırmada öğretim elemanları kendilerini en yüksek yeterlik boyutunda, en düşük etkililik boyutunda değerlendirmişlerdir. Öğrenciler ise öğretim elemanlarını en yüksek yeterlik boyutunda, en düşük empati boyutunda değerlendirmiştir.

Kabadayı (2010) tarafından yapılan araştırmada hentbol antrenör ve yöneticilerinin, antrenörlerin sözel iletişim becerilerini yeterli gördükleri sonucuna ulaşmış fakat antrenörlerin iletişim becerilerinin geliştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Sporcular ise antrenörlerin iletişim becerilerini orta düzeyde olarak değerlendirmiştir.

Çetinkaya ve Alparslan (2011) üniversite öğrencilerinin duygusal zekâları ile iletişim becerileri arasındaki ilişkiyi değerlendirdiği araştırmasında, duygusal zekâ ile iletişim becerisinin alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucu çıkmıştır. Bulgulara göre empatinin iletişim becerisi üzerine etkisi olduğu söylenebilir.

Uğurlu (2012) yaptığı araştırmasında üniversite öğrencilerinin sportif faaliyetlere katılım düzeyi ile sosyal uyum ve iletişim becerilerini incelediği araştırmasında aile içi uyum ile iletişim becerileri arasında pozitif yönde güçlü bir ilişkinin olduğunu ortaya koymuştur.

Demir (2013) tarafından yapılan çalışmada kişilerarası iletişimde duygu yönetiminin rolü araştırılmış, öğretmen-öğrenci ilişkisi üzerinde durulmuştur. Öğretmenlerin öğrencileriyle sağlıklı güven verici bir iletişim kurmaları sosyal ve duygusal olarak yeterli olmalarından geçer, sonucuna ulaşılmıştır. Duygularını yöneten kişinin karşı tarafı değerlendirmek ve yaşanabilecek çatışmaları için önemli fırsatı elinde tuttuğunu, ifade eder.



İKİNCİ BÖLÜM

BAĞLANMA KAVRAMI İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Bağlanma

Bağlanma konusunda derinlemesine ve uzun süre çalışmış olan John Bowlby kuramın temel yapı taşlarını oluşturan ilk isimdir. John Bowlby'nin insan primatlarda bağlanma davranışı ile ilgili yapılan araştırmaların yaklaşık yirmi yıl boyunca incelenmesi ile bağlanma kuramını oluşturmuş ve bağlanma teorisini, “insanların diğerleriyle güçlü duyuşsal bağlar geliştirmesine olan doğal eğilimi ve onlardan ayrılmayı ya da onları kaybetmeyi istememenin getirdiği kaygı, öfke, depresyon ve duygusal kopuş gibi kişisel sıkıntıların açıklanması için kavramsallaştırılmış bir yol” olarak tanımlamıştır. Temel bakım veren anne olduğu süreçlerde bağlanmanın ilk dokuz aylık dönemde başladığını belirten Bowlby, bu davranışın üç yaşın sonuna kadar gelişmiş olması gerektiğini de eklemiştir. Bowlby'nin “beşikten mezara” tanımlamasıyla bağlanmanın yaşam boyu süren, sadece ilk üç yaşına kadar temelleri atılan ancak ileriki dönemleri de etkileyen bir davranış olarak açıklamıştır. Ayrıca bağlanmayı canlılığın hayatta kalması için biyolojik bir işlevi olan davranış olarak da tanımlamıştır (Bowlby, 2014).

2.1.1. Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı bir kişilik gelişim kuramı olarak John Bowlby tarafından bebek ile bakıcısı arasında kurulan bağı dayalı olarak geliştirilmiştir. Bowlby'e (1982) göre, psikanalistler çocuğun kişilik gelişiminin temeli olarak ilk ilişkilerini tanımlamaya çalışmış ancak bu ilişkinin doğası ve temeli ile ilgili herhangi bir fikir birliğine varamamışlardır. Bağlanma ile ilgili yapılan birçok tanımın (Bowlby, 1982; Cassidy, 2008; Yörükan, 2011) yanı sıra bu konu ile ilgili en kapsamlı ve kabul edilir tanım John Bowlby tarafından yapılmıştır. Buna göre bağlanma, bir çocuğun birine bağlanması, onun belli durumlarda özellikle korktuğu, hasta ya da yorgun olduğunda belli bir figürle yakınlık araması ve iletişim kurması anlamına gelir (Bowlby, 1982).

Bağlanma kuramının tanımında kullanılan, içi boş, şeklen bir arada olmayı ifade etmek üzere kullanılan *bonding* kelimesi bağlanma teorisi açısından ilişki kurma, bağ kurma anlamına gelmektedir (Yörükan, 2011). Özellikle uluslararası literatürde sıklıkla kullanılan

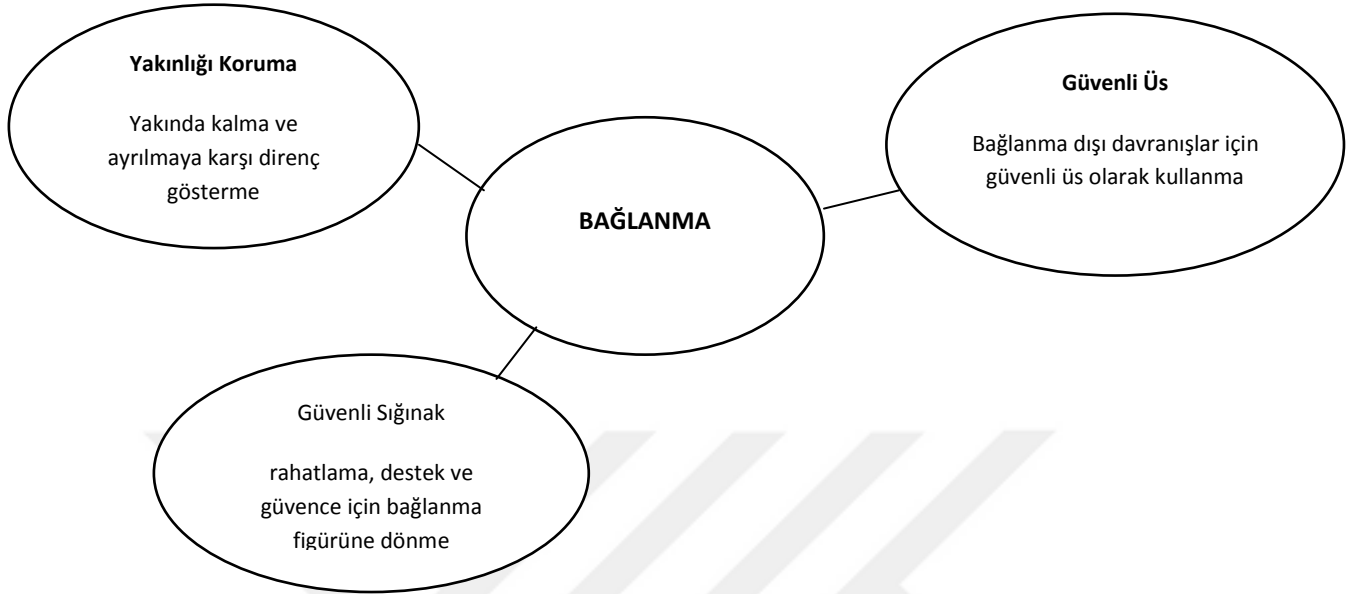
bağlanma davranışı ise, bağlanma figürü ile yakınlığı destekleyen davranış anlamına gelmektedir. Bağlanma davranışı sistemi de kişinin bağlanma davranışlarının örgütlenmesidir (Cassidy, 2008). Ayrıca bağlanma kuramı, kişilik ve davranışla ilgili olarak dört temel hipotez ortaya koyar. İlki bağlanmanın büyük çoğunluğu çocukluk döneminde birincil bağlanma figürü ile olan etkileşimlerle şekillenir. İkincisi, bağlanma geç çocukluktan erken ergenlik ve yetişkinliğe doğru sabit kalır. Üçüncüsü, erken bağlanma deneyimleri yetişkinlikteki ilişkileri etkiler ve dördüncüsü ailenin bağlanma stilleri çocuğun onlarla olan bağlanmasını etkiler.

Bağlanma kuramcıları, çocuklar ve onları yetiştirenler, özellikle de anneleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bowlby buna bağlanma ilişkileri adını verir çünkü bizi destekleyici ve koruyucu bir insanla bağlılık oluşturma gereksinimimizi karşılarlar (Burger, 2006). Bağlanma kuramı, bebeklerde, bebek ile bakıcısı arasındaki doğal duygusal bağlara odaklanır. Bu ilişkinin kritik özelliği bakıcıya ulaşılabilir olması ve onun tepki vermesidir. Yaşamın ilk yıllarında bağlanma davranışının gelişimini tanımlarken iki temel ölçüt kullanılır. Bunlar, anne ayrıldığında ağlama ve takip etme, anne geri döndüğünde ise sevinçle karşılama ve yaklaşımdır (Bowlby, 1982). Anne figürünün ulaşılabilir olduğu durumlarda bebek ya da çocuk dünyayı daha cesur ve kendine güvenli bir şekilde keşfeder. Tam aksine, anne figürünün ulaşılabilir olmadığı durumlarda bebek er ya da geç stres yaşar, sonrasında tanımadığı ve yabancı bütün durumlarda alarma geçer. Dahası, anne figürü bulunmadığında onu aramaya çalışır ve onu bulana kadar kaygısı devam eder (Bowlby,1973). Bağlanma figürüne yakınlık genellikle bebek herhangi bir nedenden dolayı korktuğunda veya stresli olduğunda görülür. Bakıcı çocuğun bu durumlarda tekrar rahatlayabileceği güvenli bir sığınak olarak işlev görür (Hazan ve Shaver, 1994).

Bowlby (1973)'e göre, ailesi tarafından istenmeyen bir çocuk sadece ailesi tarafından değil kimse tarafından istenmeyeceğini hisseder. Tersine, sevilen bir çocuk ise sadece ailesi tarafından değil herkes tarafından sevilen biri olacağı düşüncesiyle yetişebilir. Duyarsız, reddedici, her şeye karışan ya da duygusal yokluk hissettiren ailelerin çocuklarında psikolojik problemler görülür. Bağlanma sistemi harekete geçen çocuk herhangi bir ilişkiye yüksek bir uyarılma ile girer ancak onlara yardım edecek ve duygusal dengeyi sağlayacak uygun bir bağlanma figüre olmadığını keşfeder. Çocuklar bağlanma figüre ile yakınlık davranışını sağlayacak çeşitli stratejiler geliştirirler. Ailenin davranışına bağlı olarak (duyarsız, reddedici, her şeye karışan ya da duygusal yokluk hissettiren) her çocuk tarafından farklı stratejiler

geliştirilir. Aşağıdaki şekilde Hazan ve Shaver (1994) tarafından ortaya konulan bağlanmanın temel özellikleri belirtilmiştir.

Şekil 2. Bağlanmanın Temel Özellikleri



Buna göre yakınlığı koruma (yakında kalma ve ayrılığa direnç gösterme), güvenli sığınak (rahatlama, destek ve güven için bağlanma figürüne dönme) ve güvenli üs (bağlanma figürünü bağlanmanın dışındaki davranışlar için güvenli bir üs olarak kullanma) bağlanma kuramının temel özelliklerini oluşturur.

Çocukların bağlanma figürlerinin fizyolojik olduğu kadar psikolojik de ulaşılabilir olacağına inanmaları gerekir. Bowlby'e (1982) göre, bebekler kendilerini besleyecek, bakacak ve stres zamanlarında güvenlik ve rahatlık sağlayacak figürlere ihtiyaç duyarlar. Temel fizyolojik ihtiyaçların yanı sıra insanlar sevgi ve kabul gibi diğer psikolojik ihtiyaçların tatmin edilmesine de ihtiyaç duyarlar. Duygusal olarak ulaşılamayan ve tepki vermeyen bağlanma figürleri, fizyolojik olmayan bağlanma figürleri kadar strese yol açmaktadır. Mikulincer ve Shaver'a (2013) göre, kişinin bağlanma figürü destekleyici ve ulaşılabilir değilse, güvenlik hissi elde edilmez. Kişinin sosyal değeri ve diğerlerinin niyeti ile ilgili kaygılar artar, yakınlık aramaktan ziyade duygu düzenleme stratejileri oluşturulur. Bu anlamda çocuk ile bağlanma figürü arasındaki ilişki çok önemlidir.

Bowlby 1977 yılında yaptığı çalışmalarda, bağlanma kavramını, daha güçlü ve olgun olarak algılanan seçilmiş bazı bireylerle geliştirilen bağ olarak açıklamıştır. Bağlanma davranışını ise bağlanma figürü ile yakınlığı sağlayan sürdürmesine yardımcı olan her türlü davranış şekli olarak tanımlamıştır (Bowlby, 2012a). Bowlby'nin kuramını geliştirirken

etkilendiği evrimsel biyolojiye göre yeni doğan hayatta kalabilmek için uzun süre kendisi ile ilgilenebilecek bir kişiye ihtiyaç duyar ve bu kişiyle yakınlığını sürdürmesini sağlayacak davranış repertuarı ile birlikte doğar.

Bowlby 1988 yılında yaptığı çalışmalarında, bağlanma ve bakımı; karşılıklı ilişki içinde birbirini tamamlayan iki sistem olarak tanımlamıştır. Bebeğin sergilediği bağlanma davranışı (yakınlık arayışı, gülümseme, vb.), bebeğe bakım veren tarafından fiziksel temas kurma, dokunma, sakinleştirme, sarılma vb. davranışlarıyla karşılanmaktadır. Bağlanma süreci; çocuklar ile bakıcıları arasında görülen yakınlığı arama ve koruma, ayrılığı protesto etme, keşfetme etkinlikleri için bakıcıyı güvenli bir üs olarak kullanma gibi temel davranış örüntüleriyle tanımlanabilir (Hazan ve Shaver, 1994).

Bağlanma kuramının ana noktaları şu şekilde sıralanabilir;

- i. İnsanlar ve diğer primatlar erken doğma, olgunluğun gelişmesinin uzun zaman alması ve yaşam boyunca türün diğer üyelerinden yardım alma ve onlarla işbirliği yapma ihtiyaı duymaları gibi zayıf noktalara rağmen, zaman içerisinde hayatta kalmalarını ve üretim yapmalarını sağlayacak içgüdüsel ve davranışsal sistemler geliştirmişlerdir.
- ii. Bu davranışsal sistemlerden biri sosyal ilişkileri genel anlamda belirleyen, stres ve zorluk anlarında diğerlerinden yardım talep edilmesini sağlayan bağlanma sistemidir.
- iii. Birey, yaşamının ilerleyen yıllarında yaşayacağı yakın ilişkileri bağlanma sistemine göre şekillendirir. Bu gelişimsel sürecin sonunda her birey, romantik/ cinsel eşleriyle, yakın arkadaşlarıyla, çocuklarıyla ve iş arkadaşlarıyla oluşturacağı ilişkilerin doğasını ve yapısını belirleyen bağlanma stilini oluşturmuş olur (Davidovitz, Mikulincer, Shaver, Ijzak, Popper, 2007).

2.1.2. Bağlanma Davranışının Temel zellikleri

Bağlanma kuramı, insanların doğduklarında, bir yetişkin tarafından bakılma ve korunma durumunda hayatta kalabilecekleri ve bu ilginin sadece fiziksel değil aynı zamanda duygusal ihtiyaçların da karşılanmasına yönelik olması gerektiği varsayımına dayanmaktadır. Bu nedenle bebekler kendileriyle ilgilenen kişiyle yakınlıklarını devam ettirecek davranışlar geliştirirler. Yetişkin tarafından sunulan bakım, bebeğin tepkileriyle anlam bulan tamamlayıcı bir davranış sistemi tarafından düzenlenmektedir (Bowlby, 2012b).

Bowlby (2005), bağlanma sisteminin sonucu olarak ortaya çıkan bağlanma davranışlarının temel özelliklerini şöyle sıralar;

i. *Spesifik olma:* Bağlanma davranışı açık bir biçimde tercih sırasına göre bir veya birkaç spesifik bireye yöneliktir.

ii. *Süre:* Bağlanma davranışı genelde tüm yaşam döngüsünü kapsar. Ergenlikte erken dönem bağlanmalar zayıflayabilir, yenileriyle tamamlanabilir gibi gözüküyor olsalar bile erken dönem bağlanmalar kolay kolay terk edilmez ve çoğunlukla sürerler.

iii. *Duygusal bağlanma:* İnsanların yoğun duygularının ortaya çıkması çoğu zaman, bağlanma ilişkilerinin kurulması, bozulması ve yenilenmesi sırasında oluşmaktadır. Bu duygular yeni ilişkilerde tekrar tekrar yaşanmaktadır. Bir bağın kurulması âşık olmak, bir bağın korunmasını birini sevmek ve bir partneri kaybetmek ise acı duyarak kederlenmeye örnek gösterilebilir.

iv. *Ontojeni:* Bebeğin tercih edilen bağlanma figürüne bağlanması çoğunlukla ilk dokuz ay içerisinde gerçekleşmektedir. Bebek bir kişi ile ne kadar çok sosyal etkileşim içerisinde ise o kişiye bağlanma olasılığı yüksek olmaktadır. Bu sebeptendir ki bebeğe kim annelik ediyor ise o kişi temel bağlanma figürü olmaktadır. Bağlanma davranışı üç yaşın sonlarına kadar kolaylıkla harekete geçer fakat bundan sonra seyrekleşmesi sağlıklı bir gelişim için ön görülen durumdur.

v. *Öğrenme:* Bağlanma sürecinde tanıdık olanı yabancı olandan ayırmada temel süreç öğrenmedir. Bu süreçte ödüllendirme ve cezalandırma davranışların etkisi çok azdır, yani çocuk sürekli cezalandıran bir anneye de bağlanma geliştirmektedir.

vi. *Organizasyon:* Bağlanma davranışı başlangıçta oldukça basit bir sırada organize olmuş tepkilerle harekete geçer. İlk yılın sonundan itibaren giderek artan oranda hem kendiliğın temsili modellerini hem çevresini içeren davranışlar sistemler ile harekete geçer. Bu sistemler belli zamanlarda harekete geçer belli zamanlarda duraksarlar. Harekete geçirenkoşullar açlık, korku, yorgunluk gibi durumları içerirken, duraklatan durumlar ise annenin gelmesi, görünmesi, sesinin duyulması ile olmaktadır.

vii. *Biyolojik işlev:* Bağlanma davranışı neredeyse bütün memeli türlerinin yavrularına ortaya çıkmaktadır. Bağlanma davranışı bu memeli türlerinin bir grubunda yetişkin yaşantısı boyunca sürmektedir. Türler arasında detaylarda birtakım farklılıklar olmakla birlikte neredeyse her zaman yeni doğan annesine yakınlık göstermekte ve bu yakınlığı koruma istediği görülmektedir. Bu davranışın hayatta kalma fonksiyonu vardır.

2.1.3. Gelişim Dönemlerine İlişkin Bağlanma Stilleri

Bowlby(2005), bağlanma sürecinin beşikten mezara kadar değişmeyeceğini bu sebeple de ileride yaşantılan yakın ilişkilerde sürekli kendini göstereceğine işaret etmektedir. Bu bölümde bağlanma stillerinin gelişim dönemleri doğrultusundaki incelenmesine yer verilmiştir

2.1.3.1. Bebeklikte ve Çocuklukta Görülen Bağlanma

Bowlby'nin kuramının destekleyen nitelikteki çalışmaların başında Ainsworth ve diğerlerinin (1978) yürütmüş olduğu “yabancı durum” deneyleri gelir. 12-18 aylık bebekler ve anneleri ile yapılan bu deneyde, anneler ve çocukları bir oyun odasına alınmıştır. Anne ve çocukların bir süre baş başa kalmasına izin verilmiştir. Bir süre sonra içeriye bir yabancı alınır. Yabancı kişi anne ile bebeğin oynadığı oyuna eşlik eder. Bir süre sonra ise anne oyun alanından ayrılır ve çocuk ile yabancı odada baş başa kalırlar. Bu deneyin amacı çocuklarda bağlanma sistemlerinin aktive olmasıdır ve sonucunda oluşan bağlanma davranışlarının gözlemlenmesidir. Çocukların anneden ayrılma, yabancı ile yalnız kalma ve tekrar anne ile birleşme durumları bağlanma sistemlerini aktive eder. Bu sayede çocukların bağlanma stilleri gözle görülür bir biçimde ortaya çıkar. Ortaya çıkan bu davranışlarda çocukların anneleriyle ve tanımadıkları yetişkinlerle olan bağlanma biçimlerinde, ayrılma ve tekrar bir araya gelme davranışlarında önemli farklılıklar belirlemiştir. Bu farklar üç önemli tekrar birleşme davranış biçiminde gözlenmiştir.

Gözlemlenen farklı davranış biçimlerinin, ilki güvenli bağlanma stili olarak adlandırılan gruptur. Güvenli bağlanma stili geliştiren bebekler, anneleri odadayken etrafi keşfetme davranışlarında bulunmuşlardır. Odaya yabancı biri geldiğinde ise anne yanlarında olduğu zaman huzursuz olmama, korkmama ve yabancı ile oyuna devam etme davranışları sergilemişlerdir. Anneleri odadan ayrıldığında ise bebeklerde bir huzursuzluk hali görülmüştür, anne odaya geri döndüğünde ise dönüşünden mutlu olma, kolayca sakinleşme aynı zamanda çevreyi keşfetme davranışlarına devam etme ve göz kontağı kurma isteği gözlemlenmiştir. Bebeklerin bir yabancı odaya geldiğinde ve anne odadan gittiğinde göstermiş oldukları bir diğer davranış biçimini de dirençli/kararsız bağlanma stilineki bebekler sergilemişlerdir.

Birçok araştırma, bağlanmanın yalnızca bebekliğe özgü olmadığını aynı zamanda hem çocukluk hem ergenlik hem de yetişkinliği de kapsayan bir davranış örüntüsü olduğunu göstermiştir (Dönmez, 2009).

2.1.3.2. Ergenlikte Görülen Bağlanma

Birey ergenliğe girmeden önce büyük bir gelişim ve değişim geçirir. Hiçbir kız ya da erkek sadece düşünceleri, davranışları ve duyguları belirleyen genetik bir kod ile ergenliğe girmez. Çocukluktan ergenliğe geçiş evresi bazı biyolojik, bilişsel ve sosyo-duygusal değişimleri içermektedir (Santrock, 2012). Ergenlik çocukluğun son yetişkinliğin ise ilk evresidir. Ergenliğin kesin olarak tanımlanmasında boyutlar ve sınırlar sorunu vardır. Bu sorunlar; biyolojik gelişimin, psikolojik aynı zamanda toplumsal boyutlarının işin içine girmesi ile farklılıklar göstermesiyle oluşmaktadır. Ergenlik, bireyin ne bir yetişkin ne de bir çocuk olduğu bir evredir. Henüz toplumsal sorumluluklara sahip olmayan bireyin, rolleri keşfedeceği, sınyabileceği ara bir evrededir (Cloutier, 1994).

Bağlanma stilleri ergenlik döneminde değişikliğe uğrar, bunun sebebi ergenlerin maksatlı bir şekilde ebeveynlerinden akranlarına yönelmeleridir. Ergen ebeveyn figüründen akran gruplarına yönelse de erken bağlanma ilişkisi daha kalıcı ve güçlü bir etkiye sahiptir. Ergenlikte görülen bağlanma davranışı kalıplarını, erken yaşta görülen bağlanma davranışı kalıplarından ayırmak gerekmektedir. Bu ayrımı yaptığımızda ilk olarak çocukluk bağlanmalarının en yaygın biçimlerini nitelendirirken tamamlayıcı olduğu söylenebilir. Ergenlikte birey erken yaşta görülen bağlanma ilişkilerini çevresini keşfederken güvenli bir üs olarak kullanırlar. Bu durumda aile ergenlik dönemine giren bireydeki değişimleri fark ederek bu değişimlere uygun tepkiler vermelidirler bu sayede olumlu ergen grupları gelişimi sağlanır. Aileleri tarafından anlayışla karşılaşan ergen grupları duygu düzenleme ve ayarlama stratejilerine sahip olurlar (Allen and Land,1999).

Erken dönemlerinde güvenli bağlanmış ergenlerin, hem akranlarıyla hem de ebeveynleriyle daha uyumlu oldukları, özerk olmayı başardıkları, aynı zamanda, ilişkilerinde daha destekleyici oldukları ve doyum yaşadıkları bulgulanmıştır. Erken dönemlerinde güvensiz bağlanma geliştiren ergenler ise akranlarıyla bağımlı ilişkiler gösterirken ebeveynleri ile olan ilişkilerinde uyumsuz ve zorlayıcı oldukları görülmüştür (Yavuzer, 2003). Ergenlik dönemindeki birey, bebeklikteki gibi ailesini güvenli, bir üs olarak kullanarak

etrafını keşfetme ihtiyacı içindedir. Bu durumda aileye çok iş düşmektedir. Eğer ergene yapışıp etrafı keşfetmesine izin verilmez ise bağımlı veya isyankâr davranışlara sebep olurlar aynı zamanda aile ergenin hayatında hiç yer almıyorsa bu durumlarda sınırlarını daha oluşturamamış ergenin tehlikeyle burun buruna gelmesi kaçınılmaz olduğu söylenebilir.

2.1.3.3. Yetişkinlerde Görülen Bağlanma

Hazan ve Shaver'ın (1987) oluşturdukları üç-kategori modeli, Ainsworth'un çocuklar için ürettiği sınıflandırmanın yetişkinler için olanıdır. Hazan ve Shaver, romantik sevgiyi bir bağlanma süreci olarak tanımlayarak yetişkinlerin bağlanma stillerini gruplandırabileceğini öne sürmüştür. Bunun üzerine Ainsworth ve arkadaşları bağlanma prototipleri ile romantik ilişkileri açıklamıştır. Hazan ve Shaver her bir bağlanma stilline karşılık gelen üç paragraftan oluşan bir bağlanma stili ölçeği geliştirmişlerdir. Bu çalışmalarında özellikle içsel çalışma modellerine dayanarak bebeklikte kurulan zihinsel temsillerin yetişkinlik döneminde ilişkiler üzerinde etkili olduğunu ve kişinin bağlanma stilini belirlemede rol oynadığını ortaya koymuşlardır.

Bowlby'e (1973) göre bağlanma deneyimleri temelinde gelişen zihinsel modeller iki ana boyut içermektedir. Balcı'nın (2011) aktardığına göre bunlar “bağlanma figürünün genel olarak korunma ve destek çağrılarına karşılık veren türden biri olarak görülüp görülmediği” ve “kişinin kendisini başkaları, özellikle de bağlanma figürü tarafından yardıma değer birisi olarak görüp görmediği”dir. Bireylerin kendilerine ve başkalarına ilişkin görüşlerinin bağlanma figürleri ile olan yaşantılarının bir işlevi olarak olumlu ya da olumsuz olabileceğini öne sürmüştür. Mantıksal olarak bu değişkenler birbirinden bağımsız, ancak uygulamada iç içe geçmiş bir durumdadır. Bağlanma figürü modeli ve benlik modeli birbirini tamamlayıcı ve karşılıklı olarak birbirini doğrulayıcı biçimde gelişmektedir.

Bu noktadan hareket eden Bartholomew (1990), “benlik modeli” ve “başkaları modeli” olmak üzere iki boyut üzerinde sınıflandırılan bir yetişkin bağlanma modeli önermiştir. “Olumlu benlik modeli” bireyin kendisine ilişkin görüşlerinin olumlu olduğuna işaret eder. Bu benlik modeli yüksek özsaygı, özdeğer ve sevebilirlik duyguları ile karakterize edilirken; “olumsuz benlik modeli”ne sahip bireyler kendilerini bu özelliklerin zıttı özellikleri olan bireyler olarak algırlar. “Olumlu başkaları modeli” diğer insanlara ilişkin olumlu görüşlerle karakterize edilir. Olumlu başkaları modeline sahip olan bir birey

diğer insanları ulaşılabilir, güvenilebilir, yardım ve desteğe hazır varlıklar olarak görmektedir. “Olumsuz başkaları modeli”ne sahip bir birey ise diğer insanlara ilişkin görüşlerinin olumsuz olması nedeni ile onlarla yakınlık kurmaktan ve onların desteğini almaktan kaçınarak ilişkilerinde kayıtsız kalmaktadır (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

Bu tanımlamalara bağlı olarak ergen ve yakın ilişkilerinde bağlanmanın rolünü inceleyen Bartholomew ve Horowitz (1991), Hazan ve Shaver’ın (1987) üçlü bağlanma modelini ve Bowlby’nin bağlanma sistemini ele almış, benlik ve başkaları modellerinin bağlanma stillerini belirleyen temel boyutlar olduğunu ortaya koyarak bağlanma stillerini olumlu ve olumsuz kutuplarda değerlendirilen zihinsel modellerin kesiştiği noktada tanımlamış ve böylece iki boyutun topolojik düzeyde çaprazlanmasından “güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız” olmak üzere dört temel bağlanma stiline ortaya çıkacağını ileri sürmüşlerdir.

Ülkemizde de, Sümer ve arkadaşları tarafından bu bağlanma biçimlerinin Türk örnekleme üzerindeki geçerlik ve güvenilirliğini gösteren bir araştırma yapılmış ve batı örneklemine benzer bir örüntü elde edilmiştir. Bu dört bağlanma biçiminin, bireylerin her bir çalışan model boyutu üzerinde nereye denk geldiklerine bağlı olarak az ya da çok uydukları birer prototip oldukları düşünülmektedir (Zerenoglu, 2011).

Güvenli Bağlanma

Güvenli bağlanma stilinde kişi kendi gözünde değerli olma ve diğer insanların kabullenici tepkide buldukları duygusuyla hareket etmektedir. Bu, olumlu benlik ve olumlu başkaları modellerinin birleşimini içermektedir. Bu anlamda güvenli kişiler olumlu benlik algısını ve kendini sevmeye değer görme duygusunu başkalarının güvenilir ve destek veren, ulaşılabilir ve iyi niyetli olduğuna dair olumlu beklentilerle birleştirmekte ve bu özellikleri ile başkaları ile kolaylıkla yakınlık kurabilmekte ve özerk kalmayı başarabilmektedirler (Balcı, 2011).

Saplantılı Bağlanma

Bu bağlanma stilinde kişinin değerlendirmesi, kendi gözünde değersiz, diğerlerinin değerlendirmesinde pozitif değerlendirilme ile birliktedir. Başka bir deyişle, saplantılı bağlanan yetişkinler, kendiliklerini değersiz bulurken diğerlerini olumlu değerlendirmektedir; bu yüzden diğerlerinin onayı ve kabulünü kazanmaya çalışırlar ve ilişkilerle aşırı meşgul

olurlar. Bu birleşim kişiye diğerlerinin değerli görmesi ile kendini kabullenmeyi amaçlamaktadır. Bir başka deyişle olumsuz benlik modeli ile olumlu başkaları modelinin birleşimidir. Saplantılı bağlanan kişiler yakın ilişkilerde kendini doğrulama ve kanıtlama eğilimi göstermektedirler yani, başkalarının onay ve görüşüne bağımlıdırlar. Diğerlerine yakın olmayı isterler, ancak ihtiyaç duyduklarında diğerlerinin hazır bulunması veya elde edilebilirliği konusunda güvenleri eksiktir. Özellikle sürekli olarak takıntılı olma ve ilişkilerde gerçekçi olmayan beklentiler söz konusudur (Yörükan, 2011).

Korkulu Bağlanma

Bu bağlanma stilinde kişi hem kendini değersiz görmekte hem de başkalarını güvensiz ve reddedilen olarak değerlendirmektedir. Başka bir deyişle, kendilik değersiz görüldüğü gibi, diğerleri de olumsuz değerlendirilir. Bu bireyler diğerleri ile ilişkilerden kaçınarak kendilerini beklenmedik reddetmelerden korumaktadırlar. Bu bağlanma stili olumsuz benlik ve olumsuz başkaları modelinin birleşimi olarak tanımlanabilir. Dolayısıyla korkulu bağlanma stili, güvenli bağlanma stilinin tam olarak karşıtıdır. Bireysel değersizlik duyguları ile başkalarının güvenilmez vereddedici olduğuna ilişkin beklentileri yansıtmaktadır. Kişi, kendisinin sevmeye layık olmadığı ve başkalarının reddedici olduğu ile ilgili inançlara sahiptir. Bu nedenle, korkulu bağlanan bireyler yakın ilişkiler kurmaktan kaçınırlar ya da ilişkilerinde oldukça fazla sorun yaşarlar.

Kayıtsız Bağlanma

Bu bağlanma stilinde kişi kendini değerli bulmakta fakat diğer insanları olumsuz olarak değerlendirmektedir. Kayıtsız bağlanan yetişkinler, kendiliklerini değerli ve sevilebilir olarak değerlendirmenin yanı sıra, diğerlerine karşı olumsuz değerlendirmelere sahiptir. Bu bağlanma stiline sahip bireyler başkaları ile fazla yakınlık kurmayarak kendilerini hayal kırıklıklarına karşı korumakta ve böylece daha bağımsız olup daha az incinmektedir (Balcı, 2011).

Anlamli ilişki deneyimleri ve diğer önemli yaşam olayları, bağlanma organizasyonunu değiştirebilmektedir. Bowlby, yetişkin yaşamda bağlanma stillerinin değişime uğrayabileceğini belirtmiştir. Bağlanma stillerinin değişimine yol gösteren iki faktör vardır. Birincisi *önemli yaşam geçişleridir*. Evlilik, evden ayrılma, bebek sahibi olma, boşanma, sevgiliden ayrılma gibi önemli olaylar, bağlanma stillerinde önemli bir değişiklik yapabilmektedir. İkinci faktörde, bağlanma ilişkisinde geçmiş deneyimlerini yeniden

yorumlamak ve anlamak değişime yol açabilmektedir. Zerenoglu'nun (2011) aktardığına göre, Waters ve arkadaşları (2000), 60 beyaz bebeği yabancı ortamda 12 aylıkken gözlemlemişlerdir. Bu bebeklerin 50'si ile 20 yıl sonra Berkeley Yetişkin Bağlanma Envanteri Kullanılarak tekrar görüşülmüş ve bebeklerin %72'sinin erken yetişkinlikte aynı güvenli ya da güvensiz bağlanma sınıflandırmasında yer aldığı görülmüştür. Bağlanma teorisi tarafından önceden tahmin edildiği gibi, *bir ebeveynin kaybı, ailesel ayrılık, aile ve çocuğun kronik bir rahatsızlığı, ailesel psikiyatrik bozukluk ve bir aile üyesi tarafından fiziksel ya da cinsel kötüye kullanım* olarak tanımlanan negatif yaşam olayı bildiren bebeklerin %44'ünde bebeklikten erken yetişkinliğe bağlanma sınıflamasının değiştiiği gözlenmiştir.

2.1.4. Bağlanmanın Değerlendirilmesi

Bağlanma kuramında ilk çalışmalar bebeklikte bakım veren ile kurulan ilişkinin niteliğine göre bebeğin kendini güvende hissetmesi üzerine yapılmış olsa da zamanla bağlanmanın yaşam boyu etkili olduğu görüşü öne çıkmıştır. Buradan hareketle gerek klinik psikologlar gerekse sosyal psikologlar açısından bağlanma kuramının yetişkinlikte kişiler arası ilişkilerde ve kişinin kendi iç dinamikleri ile ilgili çalışmalarda kullanılması gittikçe yaygınlaşmıştır.

Yetişkin bağlanma örüntülerinin değerlendirilmesi ile ilgili ilk çalışmalar 1980'lerde başlamıştır. Bu çalışmaların temel dayanak noktası Ainsworth ve arkadaşlarının gözlemlerine dayalı olarak geliştirilen ve bireysel farklılıkların da göz önüne alındığı bağlanma biçimleridir. Buradan hareketle yaşam boyu bağlanma örüntüsünün etkili olduğu görüşüne dayanarak yetişkinlikte bağlanma biçimlerinin nasıl olduğunu ölçmek için iki temel ölçüm yöntemi kullanılmıştır. İlk olarak Main ve arkadaşlarının geliştirdiği “Yetişkin Bağlanma Görüşmesi” (YBG) kullanılmaya başlanmıştır (Bartholomew ve Horowitz, 1991).

YBG yaklaşık bir buçuk saat süren ve kişilerden anne ve baba ile çocuklukta ki ilişkilerini tanımlamaları ve ebeveynin davranışı hakkında yorum yapmaları istenen görüşmelerdir. Buna göre, kişinin çocuklukta oluşan zihinsel temsillerinin yetişkinlikte kurduğu ilişkilerde oluşturduğu bağlanma stillerine etkisi araştırılmaktadır. Yapılan değerlendirmeler sonrasında, YBG'ye göre, kişinin “güvenli-özerk, kayıtsız-kaçınan ve saplantılı” ve sonradan dördüncü olarak eklenen “dezorganize” olmak üzere dört farklı bağlanma stili ortaya konmaktadır.

Aşağıdaki şekilde YBG sınıflandırmaları ve çocuğun yabancı durumdaki davranışları ile benzer modeller verilmiştir (Ainsworth et al. 1978).

Tablo 1. Yetişkin Bağlanma Görüşmesi Sınıflandırmaları ve Çocuğun Davranışları

Bağlanma karşısında yetişkinin zihin durumu	Çocuğun yabancı durumda gösterdiği davranışlar
<p>Güvenli / Özerk</p> <p>i. Tutarlıdır, yardımlaşmacı konuşur.</p> <p>ii. Bağlanmaya önem verir, ilişkiye tarafsız yaklaşır.</p> <p>iii. deneyimin iyi ya da kötü olmasına bakmaksızın bağlanma ile ilgili deneyimlere ilişkin betimlemeler ve değerlendirmelerde tutarlıdır.</p>	<p>Güvenli</p> <p>i. Ayrılma öncesi olaylarda çocuk ilgi ile odayı ve oyuncakları keşfeder.</p> <p>ii. Ayrılma sırasında ebeveyni özlediğini ifade eden tepkiler verir, genellikle ikinci ayrılmada ağlar.</p> <p>iii. Ebeveyni yabancıya tercih eder.</p> <p>iv. Ebeveyni genellikle fiziki temas göstererek heyecanla karşılar.</p> <p>v. Bu temasın bir kısmı ikinci yeniden birleşmede de söz konusudur, ancak yatıştır ve oyuna geri döner.</p>
<p>Kayıtsız</p> <p>i. Tutarsızdır.</p> <p>ii. Bağlanma ile ilgili deneyimleri ve ilişkileri kayıtsızdır.</p> <p>iii. Anlattığı hikayelerle çelişen veya desteklenmeyen genelleme ve betimlemelerle normalleştirir.</p> <p>iv. Ayrıca anlatılanlar nicelik kuralık ihlal edecek kadar kısadır.</p>	<p>Kaçınmacı</p> <p>i. Ebeveynden ayrılırken ağlayamaz.</p> <p>ii. Yeniden birleşmede ebeveyni görmezden gelir ve ondan uzak durur.</p> <p>iii. Yakınlık veya temas aramaz ya da çok az ister, endişeli veya kızgın değildir.</p> <p>iv. Ebeveyne karşı duygusuzdur.</p> <p>v. Süreç esnasında oyuncaklara veya ortama odaklanır.</p>
<p>Endişeli</p> <p>i. Tutarsızdır.</p> <p>ii. Geçmişteki bağlanma ilişkileri ve deneyimlerinden endişeli olup, konuşurken kızgın, pasif ya da korkak olabilir.</p> <p>iii. Cümleler genellikle çok uzun, gramer bakımından karışık ya da anlamsız kullanımlarla doludur.</p> <p>iv. Konuşmalar genellikle nicelik kurallarını ihlal edecek şekilde uzundur.</p>	<p>Dirençli</p> <p>i. Ortamı keşfetmeye önem vermez veya ayrılma öncesinde bile endişeli ve tedbirlidir.</p> <p>ii. Süreç boyunca ebeveyni düşünür, kızgın ve pasif görünür.</p> <p>iii. Sakinleşemez ve ebeveynle bir araya geldiğinde rahatlar ve genellikle ebeveyne odaklanıp ağlar.</p> <p>iv. Ebeveynle bir araya gelişinden sonra ortamı keşfetmeye geri dönemez.</p>
<p>Çözumsuz / Düzensiz</p> <p>i. Kayıp veya tecavüz gibi konular tartışılırken, bireyin söylediklerinde ya da düşüncelerinde ciddi sürçmeler olur, örneğin, birey, ölmüş birinin fiziksel anlamda hala yaşadığına veya bu kişinin bir çocukluk düşüncesi ile ölmüş olduğuna inandığını gösterebilir. Birey uzun bir sessizliğe veya övgü dolu bir konuşmaya dalabilir.</p>	<p>Düzensiz</p> <p>i. Ebeveynin yanında çocuk düzensiz ve/veya şaşkın davranışlar gösterir, geçici olarak nasıl davranacağını bilemez haldedir. Örneğin elleri havada kalacak şekilde kendinden geçmiş bir halde donup kalıp ebeveynin gelişiyile hareket edebilir, yüzükoyun yatıp yere kapanabilir, ağlarken ebeveyne sıkıca sarılıp bakışları donmuş bir halde kalabilir.</p>

Yetişkin bağlanmasını değerlendirmede Yabancı Durum Testi'ne dayanan ve ikinci ana yöntem olan kendilik bildirimine dayalı ölçekler kullanılmakta ve yetişkinlik döneminde akranlara ya da romantik ilişkide olunan karşı cinse yönelik olarak bağlanma biçimleri ölçülmektedir (Erdoğan, 2010). Bağlanma biçimini ölçmeye yönelik pek çok ölçek mevcut olmakla birlikte, bunların büyük kısmının sadece güvenirlilik çalışması yapılmıştır. Kişinin kendi hakkındaki geri bildiriminin nesneliliğinin düşük olması, bu tür ölçeklerin en önemli kısıtlılığıdır. Öz-bildirim şeklindeki ölçüm yaklaşımı ilk olarak Hazan ve Shaver'ın Ainsworth ve arkadaşları tarafından ortaya konan üç temel bağlanma stiline erişkinlikteki romantik ilişkilerde de gözlemlendiğini öne süren çalışmaları ile başlamıştır. Hazan ve Shaver'ın çocukluktaki bu üç bağlanma biçimine karşılık gelen üç paragrafın değerlendirilmesine dayalı olarak geliştirdikleri ölçek, çok sayıda araştırmada farklı biçimlerde kullanılmıştır (Kesebir vd. 2011).

2.1.5. Bağlanma Kuramı İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Feeney ve Noller (1990), yetişkin romantik ilişkilerinde bağlanma stilleri ile ilgili yaptıkları araştırmada üniversite öğrencileri ile çalışmışlar ve güvenli bağlanan bireylerin erken çocukluk dönemine ilişkin pozitif algı içinde oldukları sonucuna ulaşmışlardır. Kaçınan bağlanan bireyler annelerinden çocukluk döneminde ayrılma yaşadıklarını ve diğer insanlara güvenmediklerini ifade etmişlerdir. Kaygılı/kararsızbağlanan bireyler ise ilişkilerinde az düzeyde bağlılık isteği ve bağımsızlık istediklerini belirtmişlerdir.

Simpson (1990), 144 romantik ilişki yaşayan bireyle yaptığı araştırmada, kaygılı ve kaçınan bireylerin daha az pozitif ve daha çok negatif duygular ortaya koyduğu sonucuna ulaşmıştır. Aynı araştırmaya göre, güvenli bağlanma stiline sahip bireyler diğerinin tersi olarak daha çok pozitif ve daha az negatif duygular ortaya koymuşlardır.

Priel, Mitrany ve Shahar (1998), ergenlerde yakınlık ve bağlanma stillerini araştırdıkları çalışmada; karşılıklılığın yaşandığı romantik ilişkilerde güvenli ve korkulu bağlanma stili ortaya konulurken; karşılıklılık ve yakınlığın daha az yaşandığı ilişkilerde saplantılı ve kayıtsız bağlanma stilleri olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Alexandrov, Cowan ve Cowan (2005) evlilik kalitesi ve bağlanma arsındaki ilişkileri inceledikleri evli çiftlerle yaptıkları araştırmada, her iki partner için de ilişki kalitesi partnerler güvenli olmayan bağlanma stiline sahip olduklarında düşük bulunmuştur.

Rice, Lopez ve Vergara (2005) güvenli olmayan bağlanma stilleri üzerindeki aile beklentileri ve eleştiriyi test ettikleri araştırmalarında, aile ve sosyal performans beklentilerinin uyumsuz mükemmeliyetçiliğın üzerinde önemli etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Özellikle ailesel eleştiri ve sosyal olarak saptanmış mükemmeliyetçilik, kaçınan bağlanmanın önemli bir yordayıcısı iken, ailesel beklenti ve ailesel eleştiri de kaygılı bağlanmanın önemli bir yordayıcısı olarak bulunmuştur.

Cinsel deneyimler ve bağlanmanın araştırıldığı bir diğer çalışmada ise; kaygılı bağlanmanın cinsel deneyimlerle ilgili kararsız yorumlarla ilişkili olduğu sonucuna ulaşılırken; kaçınan bağlanma daha itici ve caydırıcı cinsel duygu ve bilişsel yapılarla ilişkili bulunmuştur(Birnbaum et al. 2006).

Möller, Hwang ve Wickberg (2006), aile, romantik bağlanma ve ilişki doyumu arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmada elde ettikleri sonuçlara göre; ikinci kez anne olan korkulu bağlanma stiline sahip kadınlar ile ikinci kez anne baba olmuş kaçınan bağlanma stiline sahip bireyler romantik ilişkilerinde daha az doyum ortaya koymuştur. Elde ettikleri sonuca göre, bağlanma stilleri ikinci kez anne babalık yaşayan bireylerin ilişki doyumlarının önemli bir yordayıcısı olarak bulunmuştur.

Doumas ve diğerleri (2008), 70 çiftle yaptıkları araştırmada bağlanma stilleri ile partnere yönelik şiddeti araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre, kaçınan erkek ile kaygılı kadın arasındaki bağlanma erkeğe ve kadına yönelik şiddetle ilişkili bulunmuştur. Partnere yönelik şiddet kontrol edildiğinde ise, bağlanma ile şiddet arasındaki ilişki sadece erkekler açasından anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Birnbaum, Mikulincer ve Gillath (2011) günlük cinsel fantezilerle bağlanma arasındaki ilişkileri inceledikleri araştırmalarında, kaygılı bağlanma ile yakınlık isteği arasında ilişki bulurken; kaçınan bağlanan bireylerin kendi ve diğerleriyle ilgili cinsel fantezilerinde daha soğuk ve saldırgan oldukları sonucuna ulaşmışlardır.

Pishva ve Besharat (2011) yaptıkları araştırmada güvenli bağlanma stilinin pozitif mükemmeliyetçilikle pozitif, negatif mükemmeliyetçilikle negatif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Öte yandan kaçınan ve kararsız bağlanma stilinin pozitif mükemmeliyetçilikle negatif, negatif mükemmeliyetçilikle pozitif yönlü bir ilişkisi olduğu ortaya çıkmıştır.

Dunkley, Berg ve Zuroff (2012) ise yaptıkları araştırmada, kendini eleştirmeye yönelik mükemmeliyetçiliğın bağlanma korkuları ile (yakınlık, bağımlılık ve kaybetme korkuları) ile pozitif ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Boone (2013) bağlanma stilleri ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada ergenlerle çalışmıştır. Elde ettiği sonuçlara göre, kaygılı bağlanan ergenler kendilerini mükemmeliyetçi olarak sergileme eğiliminde bulunurken, bu bağlanma sosyal olarak saptanmış mükemmeliyetçilikle pozitif ilişkilidir. Ayrıca anneye kaçınan bağlanan ergenler, sosyal olarak saptanmış mükemmeliyetçilikle pozitif bir ilişki ortaya koyarken, babaya kaçınan bağlanan ergenler de kendini mükemmeliyetçi olarak sergileme eğilimindedirler.

Gnilka, Ashby ve Noble (2013) bağlanma stilleri, mükemmeliyetçilik, depresyon, umutsuzluk ve yaşam doyumu arasındaki yordayıcı ilişkileri incelediği ve lisans öğrencileri ile çalıştıkları araştırmada, mükemmeliyetçiliği uyumsuz ve uyumlu boyutlarda ele almışlardır. Elde ettikleri sonuçlara göre, uyumsuz mükemmeliyetçilik kaçınan ve kaygılı bağlanma ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Marshall ve diğeri (2013) romantik ilişkilerde, Facebook'la ilişkili kıskançlık ve gözetlemede (partnerin Facebook sayfasını kontrol etme) bağlanma stillerinin rolünü araştırdıkları çalışmada kaygılı bağlanmanın kıskançlık ve gözetleme ile pozitif, kaçınan bağlanmanın ise negatif ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Güngör (2000) bağlanma zihinsel modellerinin kuşaklar arası aktarımında ana babalık davranışlarının rolünü incelediği araştırmada, anne-babalar ile ergenlerin bağlanma zihinsel modelleri arasında beklenenden zayıf ilişkiler olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca anne-babaların bağlanmada kaçınma düzeylerinin kabul/ilgi boyutuyla kaygı düzeyinin de sıkı deneyim boyutuyla ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Büyüksahin (2001) bağlanma stilleri, benlik saygısı ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada güvenli bağlanan bireylerin güvensiz bağlanan bireylere oranla daha yüksek benlik saygısına sahip olduklarını, daha düşük stres gösterdiklerini ve daha yapıcı stresle başa çıkma yaklaşımlarını kullandıklarını bulmuştur.

Kart (2002) sağlık personelleri ile yaptığı araştırmada saplantılı bağlanan hekimlerinin stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ve iş-aşk arasındaki dengesizliklerden daha çok endişe duydukları sonucuna ulaşmıştır.

Hamarta (2004) üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon ve ilişkisel saplantılı düşünmeyi araştırdığı tez çalışmasında bağlanma stillerinin bu değişkenlerin önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulamıştır. Elde ettiği sonuçlara göre, güvenli bağlanma stili grubundaki öğrencilerin ilişkisel benlik saygısı puan ortalamaları diğer bağlanma stili (kayıtsız, korkulu ve saplantılı) grubundaki öğrencilerin puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir. Korkulu, kayıtsız ve saplantılı bağlanma stili gruplarındaki öğrencilerin ilişkisel depresyon puanları güvenli bağlanma stiline sahip öğrencilerin ilişkisel depresyon puanlarından anlamlı düzeyde yüksektir. Ayrıca saplantılı bağlanma stiline sahip bireylerin de ilişkisel saplantılı düşünme puanları, kayıtsız ve güvenli bağlanma stilline sahip öğrencilerin puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Dilmaç, Hamarta ve Arslan (2009) sürekli kaygı ve denetim odağını bağlanma stilleri açısından inceledikleri çalışmada, saplantılı ve korkulu bağlanma stilindeki bireylerin sürekli kaygı puanlarının güvenli bağlanma stilindeki bireylerden yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca bu araştırmanın sonuçlarına göre, güvenli bağlanan bireylerin denetim odakları saplantılı ve korkulu bağlanan bireylerden düşüktür.

Deniz ve Işık (2010) araştırmalarında yaşam doyumunu, pozitif ve negatif duygu ile stresle baş etmede bağlanma stillerinin rolünü araştırdıkları çalışmada güvenli bağlanmanın pozitif duygunun tek yordayıcısı olduğunu bulurken; korkulu ve saplantılı bağlanmanın da negatif duygunun yordayıcıları olduğunu bulmuşlardır. Yaşam doyumunu açısından bakıldığında ise; yaşam doyumunu ile güvenli bağlanma arasında pozitif, korkulu ve saplantılı bağlanma arasına negatif bir ilişki ortaya çıkmıştır.

Ulu ve Tezer (2010) ise, Türk üniversite öğrencileri üzerin de kaygılı ve kaçınan bağlanma boyutları ile kişiliğin, uyumlu ve uyumsuz mükemmeliyetçilik üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmada; uyumsuz mükemmeliyetçiliğin kaçınan bağlanma stili tarafından yordandığı sonucuna ulaşmışlardır.

Deniz (2011) karar verme stilleri ile kişilik özelliklerinin bağlanma stilleri açısından incelendiği araştırmasında üniversite öğrencileri ile çalışmış ve güvenli bağlanma stilinin karar verme stillerinin önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aynı araştırmada,

güvenli ve saplantılı bağlanma stili de kişilik özelliklerinin önemli yordayıcısı olarak bulunmuştur.

Arslan, Arslan ve Arı (2012) üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada kişiler arası problem çözme yaklaşımlarını bağlanma stilleri açısından incelemiştir. Elde ettikleri sonuçlara göre, güvenli, kayıtsız, saplantılı ve korkulu bağlanma stilleri ile yapıcı problem çözme yaklaşımı arasında olumlu ilişkiler ortaya çıkmıştır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

PSİKOPATOLOJİ KAVRAMI İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

3.1. Psikopatoloji

İnsanlığın var oluşu kadar eski olan ruh sağlığı kavramı, günümüzdeki bilimsel tanımlarına ulaşıncaya kadar ilk çağlardan bugüne, içinde yaşanılan sosyal ortam, toplumsal değerler, tarihsel olaylar, düşünsel ve bilimsel gelişmelerden etkilenmiştir. Yarım yüzyıldır daha çok medikal modellerle açıklanmaya ve bilimsel tanımlarına ulaşılmaya çalışılan ruh sağlığı kavramı, birey odaklı terapi ve diğer sağaltım türlerinin geliştirilmesinden, ulusal ruh sağlığı politikalarının belirlenmesine kadar geniş bir alanda bir çok farklı disiplinin çalıştığı bir alan haline gelmiştir (Jorm, 2000).

Ruh sağlığı kavramına, birey, aile ve toplum üçgeninde bakıldığında, sorun yaşayan kişinin kendi psikopatolojisi hakkında bilgi sahibi olması, uygun yardım kaynaklarına ulaşması, ailenin yaşayabileceği olası maddi ve manevi zararların önüne geçilmesi, ailenin gerekli destekleri alabilmesi, toplumun ruh sağlığı ile ilgili değerleri, inanışları, bilgi düzeyi, damgalama, dışlama, ayrımcılık gibi önemli konuların öne çıktığı görülmektedir (Eker,1991; Jorm, 1997).

İlk olarak Jorm (1997) tarafından tanımlanmış olan ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı birey, aile ve toplum bağlamında psikopatolojinin tanımlanmasını ve önlenmesini içeren ruhsal bozukluklar ile ilgili bilgi ve inançları ifade etmektedir. Ruh sağlığı okuryazarlığının başlıca çalışma konuları, belirli psikopatolojilerin ya da psikolojik sıkıntıların farklı görünüş şekillerinin tanınması, psikopatolojinin risk faktörleri ve sebepleri, kendi kendine yardım ile ilgili bilgi ve inançların belirlenmesi, ruhsal bozukluğu tanımayı ve uygun yardım arama davranışlarına ulaşmayı kolaylaştıran tutumların belirlenmesidir.

3.1.1. Psikopatoloji Kavramı

Psikolojinin ruhsal bozuklukları inceleyen dalı olarak tanımlanabilen psikopatoloji kavramı, bir ruhsal bozukluğun durumu ve seyri olarak tanımlanabileceği gibi aynı zamanda ruhsal bozuklukla birlikte normal ve etkili davranış yapısından anormal bir sapma olarak da tanımlanabilmektedir (Budak, 2003).

Tıbbın tarihsel gelişimi içinde yakın tarihlere kadar patolojiye odaklanan biyomedikal bir model hakim olmuş, psikososyal etkenler yeni yeni araştırılmaya başlanmıştır. Öztürk (2004), insanı “normal ve anormal davranışlarıyla biyopsikososyal bir varlık” olarak tanımlamaktadır. Bu nedenle psikopatolojinin biyolojik, psikolojik, sosyal pek çok farklı tanımı olabilmektedir. Biyopsikososyal modelin merkeze alınarak, sağlık-denge durumunun stres ve yatkınlık faktörleri ile bozulmasına dayalı, insanın hem nörobiyolojik hem de psikososyal özelliklerini dikkate alan bir psikopatoloji tanımı yapılması önemlidir.

Burada önemli tartışma konularından biri normal ve anormal davranışın tanımı olmaktadır. Yirminci yüzyılda gelişen psikoloji biliminin alt dallarından biri olan ve psikopatolojinin nedenlerini araştıran anormal psikolojisinde, normal ve anormal davranışın kesin tanımları yapılmamakta, bir davranışın anormal olması için, uyumsuz ve önemli bir rahatsızlığa yol açmasının gerekliliğinin altı çizilmektedir (Budak, 2003). DSM-IV içinde genel olarak davranışlar, bir eksiklik, yetersizlik, mantıkdışılık, kişisel sıkıntı, sosyal normların ihlali ve işlevsizlik ile bağlantılı ise anormal olarak görülmektedir. Psikopatoloji tanısı için bu davranışlardan belli sayıda, belli sürede görülmesi ve kişinin çevresel özelliklerinin dikkate alınması vurgulanmaktadır (Corey, 2008).

Antropoloji çalışmaları da, herhangi bir kültürde normal davranışı belirleyen ölçütlerin yine o kültür tarafından belirlendiğini, anormalliğin bireyin toplumca kabul görmeyen kişilik özellikleri geliştirmesiyle ilgili olduğunu vurgulamaktadır. Ancak, belli başlı akıl hastalıklarının evrensel olduğunu gösteren tıbbi modele dayalı çalışmalar durumu karmaşıktır (Haviland vd.2008). İçinde yaşanılan toplumun dinamik yapısı, sosyal normların zaman içerisinde değişebiliyor olması, sosyal normların sübjektifliğini gündeme getirir. Halkın psikopatoloji algısı, psikolojik etkenlere, içinde bulunulan toplumsal yapıya, tarihsel döneme, bilginin üretimine ve dağıtımına göre şekillenmektedir (Beck, 2005).

Psikopatoloji algısının geçmişten bugüne seyrine bakıldığında, psikopatolojiye yönelik tanım, algı ve tutumların çağlar boyunca sosyal, kültürel ve ekonomik değişimlerin etkisiyle şekillendiği görülmektedir.

İlk çağlarda doğaüstü zararlı ruhlar ya da güçlerin sebep olduğuna inanılan hastalıklar, çeşitli büyüler, ayinler ya da törenlerle ortadan kaldırılmaya çalışılıyordu. Doğaüstü güçlerin tanrılaştırıldığı bu dönemde, hastalıkların iyileştirilmesi için büyüsel çarelere başvuruluyordu (Babaoğlu, 2002).

Eski Mısır ve Yunan uygarlığının yaşadığı eski çağlarda ise, hastalıklar ile ilgili olarak neden-sonuç ilişkileri kurulmaya başlanmıştır. Bu dönemlerde *delilik*, işlenen günahlar için bir cezalandırma biçimi olarak algılanıyordu. Hastanın tanrıya karşı işlediği günahlar için bağışlanmayı istemesi bir iyileşme yolu olarak görülüyordu. Yunan düşünürlerinden Thales (M.Ö.625-547), psikopatolojinin insanların doğuştan getirdiği durumlar olduğuna vurgu yapmıştır. Pythagoras (M.Ö.580-500), ruhsal rahatsızlıkların kaynağı olarak beyni gören ilk düşünür olarak ruhsal yaşamın, birbirine zıt olan durumlar arasındaki uyumu yansıttığını, temel uyum süreçleri arasındaki dengesizliğin ise ruhsal sıkıntılara, rahatsızlıklara yol açtığını düşünmüştür (Davison ve Neale, 2004).

Milattan önce beşinci yüzyılda modern tıbbın kurucusu Hipokrat (M.Ö. 460-400) ise tıbbı, din, büyü ve batıl inançlardan ayırarak psikopatolojinin tanrının gönderdiği cezalar olduğunu öne süren yaygın inancı reddetmiştir. Bu inanın yerine bu tür hastalıkların doğal nedenlerinin bulunduğunu ve bu sebeple diğer fiziksel hastalıklarla aynı şekilde ele alınması gerektiğini ortaya koymuştur. Hipokrat, bedende yanlış giden bir şeylerin düşünce ve hareketleri bozabileceği anlamına gelen *somategenesiz*'in ilk savunucularından biri olarak insan davranışının belirgin olarak bedensel maddelerden ve yapılardan etkilendiğini, anormal davranışların bir tür dengesizlikten ya da hasardan ortaya çıktığını savunduğu hipotezi ile daha sonraki yedi yüzyılı etkilemiştir (Samuk, 2002).

Milattan sonra ikinci yüzyıldan sonraki dönem anormal davranışın incelenmesi ve tedavisi için karanlık çağların başladığı dönemdir. Ortaçağ'da kilisenin kamu hayatında etkinlik kazanması ile birlikte Hıristiyan manastırları psikopatolojinin tedavisini üstlenmişlerdir. (Samuk, 2002). Bu dönemde, ilk çağlardaki büyüsel düşünme şekli tekrar gündeme gelmiştir. Ruhsal bozukluklar, tanrının inkar edilmesi ve ona karşı gelinmesi olarak görülen *büyücülük* şeklinde algılanmıştır. Büyücülüğün şeytan tarafından teşvik edilen bir durum olduğu düşüncesinden dolayı büyücü olarak görülen insanlar çeşitli işkencelerden geçirilerek sorgulanmışlar ve çoğu zaman infaz edilmişlerdir. Ortaçağ'ın sonlarında ruh hastalarının büyücü olarak kabul edildiği görüşü yaygın görüştür. Dönemin kayıtları incelendiğinde, büyücü olarak kabul edilen bu kişilerin sanrı ve varsanıları olduğu, bazılarının psikotik belirtilere sahip olduğu bildirilmiştir (Öztürk, 2004).

Ortaçağ Avrupası'nda psikopatolojinin tedavi sürecinde yetki sahibi olan kilise yönetimi ruh hastalarını zindan gibi yerlerde tutarken, on üçüncü yüzyılda güç kazanan

belediyeler, kilisenin hastaların bakımıyla ilgili olan görevlerini devralmaya başlamıştır. Bu dönemde hastanenin yetkileri arttırılmış, hastanelerde *delilerin akılları yerine gelene kadar güvenlik altında tutulmaları* gerektiği ile ilgili kurallar oluşturmuşlardır (Babaoğlu, 2002). On altıncı yüzyıla kadar hastalar, *kaçıklar* için ayrılmış kapalı tutma yerlerinde ya da tımarhanelere hapsedilip çalıştırılırken, sonrasında kurulan akıl hastanelerinde tutulmaya başlamışlardır. O dönemde akıl hastalarının turizm için de bir kaynak oluşturduğu, akıl hastalarını seyretmek için hastanelere geziler düzenlendiği bildirilmiştir (Foucault, 1992).

Tarihsel süreçte ruh hastalıklarına bakışı radikal bir şekilde değiştiren kişi Fransız psikiyatr Philippe Pinel (1745-1826) olmuştur. Pinel, Fransız Devriminin etkilerinin devam ettiği Aydınlanma Dönemi'nde ruh hastalarını, şefkat ve anlayışla yaklaşılması ve birey olarak onurlarıyla tedavi edilmeleri gereken, özünde normal insanlar olarak tanımlamış, bu hastaların kişisel ve toplumsal sorunlar yüzünden delirdiğini, rahatlatıcı tavsiyeler ve amaçlı faaliyetler ile düzeltilebileceklerini savunmuştur. Pinel'in ruhsal bozukluklar ile ilgili bu insancıl yaklaşımı, Avrupa'nın diğer ülkeleri ve Amerika'da da ruh hastalarının kendilerine uygun hastane ortamında rehabilite edilmeleri ile uygulamaları arttırmıştır (Geçtan, 2004).

Ruhsal hastalıkların kökeni olarak somatojenik nedenlerin arayışı özellikle on dokuzuncu yüzyıl boyunca devam etmiştir. On dokuzuncu yüzyılda psikopatolojinin nedenleri arasında biyolojik/fizyolojik sebepler önem kazanmıştır. Emil Kraepelin (1826-1926), bu dönemde, organik doğasına göre ruhsal bozuklukları sınıflandırdığı bir tanılama sistemi oluşturmuştur. Böylelikle Kraepelin, her ruhsal hastalığın bir diğerinden farklı olduğunu, kendi başlangıcı, gidişi ve bir sonucu olduğunu, altta yatan bir fiziksel nedeni düşündürecek düzeyde bir arada görülen belirtiler topluluğu olarak tanımladığı *sendrom* kavramı ile ruhsal bozukluklar arasında bir ayırım yapılabileceğini vurgulamıştır. Kraepelin'in sınıflandırma sistemi günümüzde kullanılmakta olan tanısal kategoriler için de önemli bir temel oluşturmuştur (Samuk, 2002).

Yirminci yüzyıla gelindiğinde ise ilk olarak ünlü Fransız nörolog Charcot ruhsal bozukların nedenleri arasında psikolojik süreçlerin yer alabileceğine vurgu yapmıştır. Freud ise, psikopatolojinin günlük yaşamda karşılaşılan engeller ve bu engellere uyum süreçleri ya da çocukluk çağındaki ilişkiler ile açıklanabileceğini savunarak psikopatolojinin nedenlerinin biyolojik olmayacağı yönündeki fikirlerin toplumda yaygınlaşmasını sağlamıştır (Öztürk, 2004).

Psikopatolojinin tarihsel sürecinde Anadolu'da ruh sağlığı ve hastalıklarının nasıl algılandığına bakıldığında, Ortaçağ Avrupasından çok farklı yaklaşımlar olduğu görülmektedir. Ortaçağ'da ruhsal bozukluklarla ilgili insanlık dışı uygulamalar hükümsürerken, Türklerde ruhsal hastalara karşı anlayış, hoşgörü, acıma, zaman zaman da korku duygusu öne çıkmıştır. Her ne kadar çok daha eski çağlardan kalmış olan toplumsal damgalama İslam toplumlarında yaygın olsa da bu damgalamalar utanç, gizleme, acıma gibi duyguların eşlik ettiği tutumların ötesine geçmemiştir. Selçuklu ve Osmanlı'nın ilk dönemlerinde Anadolu'da kurulan hastaneler, ruh hastalarının toplumdan uzaklaştırılmalarını ve kötü muamele görmelerini engelleyecek şekilde tasarlanmış, modern anlamda ruhsal hastalıkların tedavisinde uygun kurumlar olmuşlardır (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Anadolu'da Osmanlı İmparatorluğu'nun gerileme dönemine kadar ruh sağlığı ile ilgili benzer anlayışın hüküm sürdüğü, toplumun tüm kurumlarında kendini gösteren gerileme döneminde ise hastane koşullarının çok kötüye gittiği bildirilmiştir (Geçtan, 2004).

On dokuzuncu yüzyılın sonlarına gelindiğinde ise Türkiye'nin ilk ruh hekimi olan Raşit Tahsin, Mazhar Osman gibi öncü psikiyatrlar Emil Kraepelin ve diğer batılı uzmanlardan aldıkları derslerin etkisiyle Batı modeline uygun bir hastane ve psikiyatri modeli kurmuşlardır. (Babaoğlu, 2002).

Hastalıklar ile ilgili bilimsel çalışmaların hız kazandığı eski çağ ve yeni çağ dönemlerinde, toplumun anormal davranışlar ile ilgili bilgi düzeyinin arttığı ve bu bilgilerin ruh sağlığı ile ilgili tutum ve inançları olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Yakın çağla birlikte özellikle on dokuzuncu yüzyıl ve sonrasında yapılan bilimsel çalışmaların, günümüzde psikopatolojiye ilişkin tanım, algı ve tutumların şekillenmesinde önemli etkileri olmuştur (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

3.1.2. Psikopatolojinin Sınıflandırılması

İyi bir tanımlama, tanı koyma, sınıflandırma, psikopatolojinin tedavisi ve önlenbilmesinde başlıca ihtiyaç duyulan önemli bir sistemdir. Günümüzde ruh sağlığı alanında öznel izlenimlerden ve tanımlardan uzaklaşıldığı, belli tanı ölçütleri ve sınıflandırmalardan daha çok yararlanıldığı görülmektedir. Psikopatolojinin tanımlanması ve sınıflandırılmasını ilk olarak yapan kişi Emil Kraepelin (1856-1926) olmuştur. Kraepelin'in yaptığı tanımlar bugün de geçerliğini korumaktadır (Öztürk, 2004).

Ruhsal bozuklukları tanımlama ve sınıflandırmasında 1940'lardan 1980'lere kadar uzanan dönemde hastaların öz yaşam öyküleri, aile öyküleri ve psikososyal etkenlerin araştırılması ön plandayken, Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından ilk kez 1952'de çıkan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/DSM-I*), psikopatolojinin belirtilerinin gözlemlenmesine dayalı yeni bir sınıflandırma sistemine ağırlık vermiştir. 1960'lardan sonra, psikiyatrik tanı ve sınıflandırmayı öznellikten kurtarmak için çalışmalar daha da artmış, 1968 yılında DSM-II yayınlanmıştır. DSM-II yeterli tanımlamalar ve tanı ölçütleri getiremediği için eksikliğini tamamlamak için 1980'de tanı ve sınıflandırmada araştırmalara dayanan tanı ölçütlerinin yer aldığı DSM-III ve 1987'de DSM-III-R (DSM-III Revised) yayınlanmıştır. 1994'te yayınlanan en son haliyle DSM-IV-TR, günümüzde A.B.D.'de ve Türkiye gibi birçok ülkede ruh sağlığı uzmanları tarafından kullanılan evrensel bir bakış açısıyla hazırlanmış temel bir tanılama sistemi haline gelmiştir (Öztürk, 2004). DSM-IV'e getirilen en temel eleştirilerden biri sadece belirtilere odaklanıp, kişinin içinde bulunduğu kültürel ve sosyal faktörleri göz önünde bulundurmasında yetersiz kalabilmesi olmuştur. Pek çok farklı ruh sağlığı uzmanlığı örgütlerinin ve sivil toplum kuruluşlarının, DSM-V'in kültüre duyarlı olarak hazırlanması, patolojilerin nedenlerine de kültürel bir duyarlılıkla eğilmesi yönünde önerileri bulunmaktadır (Davison ve Neale, 2004).

DSM'nin gelişim sürecine paralel olarak Dünya Sağlık Örgütü tarafından Avrupadaki psikiyatrinin etkisi ile bir diğer tanılama sistemi olarak ICD (*International Classification of Diseases*) geliştirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü 1968'de ICD-8, 1979'da ICD-9 yayınlayarak uluslararası bir tanılama sistemi oluşturmaya çalışmıştır. DSM ve ICD tanılama sistemlerinin birbirlerinden etkilenerek standart bir tanılama sistemine doğru gitmişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü son olarak 1992 yılında ICD-10'u yayınlayarak, ruhsal bozukluklar için ortak bir dil, tanımlama ve sınıflandırma sisteminin oluşturulmasına önemli bir katkı sağlamıştır (Öztürk, 2004).

3.1.3. Psikopatolojinin Yaygınlığı

Psikopatolojinin yaygınlığını inceleyen ve genel popülasyonla yapılan araştırmalar, psikopatolojinin toplumdaki dağılımı, bu dağılımı etkileyen fiziksel, biyolojik ve toplumsal etkenlerin anlaşılması açısından önemlidir. Bir toplumda psikopatolojinin yaygınlığının, sıklığının ve hastalanma riski taşıyan bireylerin saptanması, toplumun ruhsal bozukluklarla

ilgili tutum ve inanışlarının anlaşılmasına, topluma bu alanda götürülebilecek eğitimlerin belirlenmesine, en uygun klinik uygulamalarının gerçekleştirilmesine ve ülkenin genel olarak ruh sağlığı politikasının geliştirilmesine katkı sağlamaktadır (Pektaş vd. 2006).

Robins ve Regier tarafından 1980’de yapılan Amerika Birleşik Devletlerinin ilk ve en büyük ruh sağlığı çalışması olan Ulusal Epidemiyolojik Alan Araştırması (*The Epidemiologic Catchmen Area, ECA*) kapsamında 1980-1983 yılları arasında, beş farklı eyalette yer alan yaklaşık yirmi bin yetiştinden veri toplanmıştır. Tarama yapılan yetişkin grubun içinde olarak ruh sağlığı hastanelerinden, cezaevlerinden, alkol ve uyuşturucu tedavi merkezlerinden ve toplum bakım merkezlerinden kişilere de ulaşılmıştır. Katılımcılara DSM kriterlerine göre hazırlanmış DIS (*Diagnostic Interview Schedule*), tanı görüşme programı uygulanmıştır (Sadock ve Sadock, 2009). ECA araştırmasının sonuçlarına göre Amerika nüfusunun %20’sinin bir psikolojik hastalık yaşadığı görülmüştür. Yaşam boyu görülen en genel bozuklukların fobik bozukluklar (%14,3), alkol madde kötüye kullanımı ya da bağımlılığı (%13,8), yaygınlaşmış anksiyete bozukluğu (%8,5), major depresif episod (%6,3) ve distimik bozukluk (%3,2) olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan kişiler Avrupa kökenli Amerikalılar, Afrika kökenli Amerikalılar ve Latin kökenli Amerikalılardan oluşmaktadır. Sonuçlar üç ayrı grup açısından değerlendirildiğinde, Afrika kökenli Amerikalıların yani siyahilerin, yaygınlık ve sıklık (insidans) açısından en çok ruhsal rahatsızlık yaşayan grup olduğu görülmüştür. Latin kökenli katılımcıların en çok alkol kötüye kullanımı/bağımlılığı, beyaz ve siyahilerin ise fobik bozuklukları yaşadığı görülmüştür (Bordon et al. 1992) .

Kessler ve diğerleri(1994) tarafından yapılan Ulusal Komorbite Tarama (*NCS/National Comorbidity Survey*) çalışması, ECA’da kullanılan yöntemi geliştirmeyi amaçlamıştır. Bu tarama çalışmasında ulusallığı temsilen, topluluk içinde yaşayan 8 bin kişilik bir örneklem grubu ile çalışılmıştır. ECA’nın sonuçları ile karşılaştırıldığında psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı çok daha yüksek bulunmuştur. Örneklem grubunun yarısının, DSM’de yer alan kriterlerden en az birine sahip olduğu görülmüştür. Yaşam boyu görülme sıklığı açısından en genel bozukluklar ise, alkol kötüye kullanımı/bağımlılığı, major depresyon, sosyal fobi, ilaç kullanımı/bağımlılığı ve özgül fobiler olmuştur.

Kırsal-kentsel karşılaştırmalarını içeren yaygınlık araştırmalarında, psikopatoloji görülme oranlarının kırsal kesimde daha düşük olduğu, düşüklüğü açıklayan hipotezlerin kırsal kesimde bulunan kişilerin öne çıkan çeşitli sosyo kültürel özellikleri itibari ile yaşanan

durumları, sıkıntıları psikopatoloji olarak görmemeleri ve tıbbi ya da terapötik bir destek arayışına daha az giriyor olmaları olduğu belirtilmektedir (Horney, 1993). Dekker ve diğerlerinin (2008), şehirleşme ve psikopatolojinin ilişkisinin Almanya’da şehir popülasyonu ile gerçekleştirdikleri bir araştırmada şehirleşme düzeyi arttıkça psikopatoloji yaygınlığının da arttığı görülmüştür. Çevresel stres kaynaklarının artması ile açıklanmaya çalışılan bu artışın diğer nedenleri ise kentsel kesimde yaşayan kişilerin eğitim ve bilgiye ulaşılabilir kaynakları açısından psikopatolojiyi daha çok tanınması ve yardım için sıklıkla kliniklere başvuruda bulunmasıdır. Peen ve diğerlerinin (2007), Hollanda’da şehir ve kırsal kesim popülasyonu ile yaptıkları bir araştırmada özellikle yardım servislerine ulaşım ve ölçme değerlendirme araçlarındaki uygulama şekilleri ve içeriğinde yer alan bilgilerin kültürel duyarlılığa sahip olmaması nedeni ile ortaya çıkan kültürel farklılıkların, psikiyatrik bozuklukların neden kentsel kesimlerde daha yüksek olduğunu açıkladığına işaret etmişlerdir.

Türkiye’de ise Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye’nin farklı bölgelerinden toplam 1288 kişi ile gerçekleştirilen Ruh Sağlığı Profili Çalışması ile Türkiye’de ruh sağlığının genel bir görünümüne ulaşılmaya çalışılmıştır (Erol vd. 1998). En yaygın psikopatoloji olarak ağrı bozuklukları (%8,4), yaygın anksiyete bozukluğu (%4), ayrılık anksiyetesi (%2,7) çıkmıştır. Diğer önemli psikopatolojilerin oranları ise depresyon %2,2; alkol bağımlılığı ve kötüye kullanımı %0,8; obsesif kompulsif bozukluk %0,5 olarak bulunmuştur. En az bir ruhsal soruna sahip olma oranı ise %17,2’dir.

Ruh Sağlığı Profili Çalışması, etkileri çok büyük olan 1999 Marmara depreminden üç yıl önce yapılmıştır. Deprem sonrasında yapılan epidemiyolojik araştırmalar, yaygınlık ile ilgili sonuçların depremden sonra çok farklılaştığını göstermiştir. Aker (2006), 1999 yılında olan Marmara depremleri sonrasında gerçekleştirilen epidemiyolojik çalışmaları gözden geçirmiş, depremlerden sonra Kocaeli ve civar illerde yapılan epidemiyolojik çalışmaların sonucunda, en sık rastlanılan rahatsızlıkların TSSB (%8-63) ve major depresyon (%11-42) olduğunu göstermiştir.

Önsüz ve arkadaşları (2009), 1999 depreminden altı yıl sonra Sapanca’da TSSB ve anksiyete bozukluklarını değerlendirmek için 62 kişi ile yaptıkları bir araştırmada, katılımcıların %24,2’inde TSSB, %80’inde hafif ya da orta derecede anksiyete görüldüğünü ortaya koymuşlardır.

Bunun dışında Şimşek ve diğerlerinin (2008) Şanlıurfa'da birinci basamak sağlık merkezlerine başvuran 270 kadınla, SCID-I (*Eksen I bozukluklar için yapılandırılmış klinik görüşme*) uygulayarak gerçekleştirdikleri yaygınlık araştırmasında, %8,5'nin bir tanı aldığı, %17,4'nün ise iki ya da daha fazla tanı aldığı, en çok görülen bozukluğun major depresyon olduğu, bunu sırasıyla fobik bozukluk (%4,8) ve travma sonrası stres bozukluğunun (%3,6) izlediği bulunmuştur. Yapılan regresyon analizleri sonrasında ruh sağlığı sorunlarıyla ilişkili en önemli durumların arasında aile içi şiddete maruz kalma ve daha önce bir travma yaşamış olmanın yer aldığı görülmüştür.

3.1.4. Psikopatoloji Olarak Sınıflandırılan Durumlar

Psikopatolojik bozukluklar bir kişinin her zamanki işlevselliğinden belirgin olarak ayrılan ve sıklıkla periyodik ya da döngüsel biçimde haftalar ya da aylar süren belirti ve bulgu kümelerinden oluşan sendromlar olarak ele alınırlar. Bunlar genel olarak depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk, madde kullanımı ve bağımlılığı olarak değerlendirilmektedir.

3.1.4.1. Depresyon

Depresyonun en temel özelliği depresif duygu durumunun veya neredeyse tüm aktivitelere karşı bir ilgi kaybının veya bunlardan zevk almamanın olduğu en az iki hafta süren bir sürecin olmasıdır. Genellikle çökkünlük, keder, mutsuzluk, çaresizlik, düş kırıklığı ya da hüznün olarak tanımlanır. İlgi kaybı veya zevk alamama çoğu zaman belirli bir dereceye kadar bulunur. Bunun yanı sıra iştah ve psikomotor işlevde değişiklik, uyku bozukluğu, enerjide azalma, değersizlik ve suçluluk düşünceleri, konsantrasyon ve karar verme becerisinin bozulması ve intihar düşünce ve girişimlerini içerir (Baymur, 1990).

Depresyondaki kişilerin % 15'i intihar ederek hayatına son vermektedir. Depresyondaki hasta birçok olumsuz neden için kendini suçladığından, kendisi hayatta olmazsa birçok şeyin düzeleceğini düşünerek hayatına son vermek isteyebilir. Depresyondaki hastada intihar riski tüm hastalık boyunca devam etmesine rağmen, tedavinin başlamasından hemen sonra, ya da semptomatik düzelmeden 6-9 ay sonra en düzeye çıkar (Beck, 2008).

Depresyonda intihar için bazı yaygın risk etmenleri şunlardır (Beck, 2005);

- i. Daha önce intihar girişiminin olması,
- ii. Son zamanlarda kişinin yaşadığı önemli kayıpların olması,
- iii. Yardım kabul etmeyen gururlu kişilik yapısı,
- iv. Sosyal desteğin az olması ya da bu desteklerinden yararlanamama,
- v. Psikotik belirtiler,
- vi. Madde kötüye kullanımı.

Psikiyatri kuramlarına göre ise, biyokimyasal ve genetik etkilerden ziyade daha çok kişinin yaşam koşulları, yaşanan stresler ve kişinin yaşadıklarına karşı kişinin geliştirdiği savunma düzenekleriyle açıklanır. Diğer bir görüşe göre, kişinin öğrendiklerinin önemli olduğu vurgulanır. Aşağıda bazı psikiyatri kuramlarıyla depresyonun gelişme süreçleri açıklanmaya çalışılmıştır. Bunlar (Beck, 2008);

Klasik psikoanalitik görüş, Freud ve Abraham'a göre depresyonu hazırlayan durumlar şunlardır: Oral fazda anne-bebek ilişkisindeki düzensizlikler ileri yaşamda depresyon oluşumunu hızlandırabilir. Depresyon gerçek ya da hayali bir sevgi nesnesi kaybı ile ilgili olabilir. Kaybedilen sevgi nesnesine karşı hem sevgi, hem de nefret duyguları bir aradadır, depresyonda öfke ve nefret gibi negatif duygular kendi içine yönlendirilir.

Kişilerarası ilişkiler kuramına göre depresyon, kişiler arası sorunları, depresyonun sebebi olarak görmenin ötesinde, sebep ne olursa olsun, depresyonun kişiler arası bir zeminde geliştiğini kabul eder. Buna göre, depresyon kişiler arası sorunlara yol açabileceği gibi kişiler arası sorunlar da depresyonun oluşumuna katkıda bulunabilir. Depresif kişiler, toplumun değer yargılarıyla aşırı yüklenmişlerdir. Kişinin yaşantısında, onay ve destek sağladığı sosyal alanda ortaya çıkan bölünme sonucu depresyon gelişir. Depresyon, baş etme mekanizmalarında ortaya çıkan yetersizlik sonucu görülür. Kişinin sosyal ve kişilerarası ilişkilerinin bozulması depresyonun görülmesini kolaylaştırmaktadır.

Bilişsel kurama göre depresyon, bilginin işlemi esnasında olumsuz bir önyargı ile oluşmaktadır. Depresif bir bilişsel çarpıtmada kişi; kendine, dünyaya ve geleceğe olumsuz bakar. Depresif kişiler yetersiz ve değersiz olduğuna inanır, ilgisiz ve gelecekle ilgili umutsuzdur. Kişi kendini yetersiz, değersiz ve hatalı görme eğilimindedir. Kişi hatalı yaptığını düşündüğü davranışları yüzünden kendini eleştirir. Kişi yaşamındaki sorunların

üstesinden gelemeyeceğini düşünür. Çevresiyle ilişkilerini olumsuz yorumlar. Yaşadığı olumsuz duygu ve düşüncelerin sürekli olduğunu düşünür (Beck, 2008).

Davranışçı kurama göre; davranışçı ve bilişsel yaklaşımlar birlikte kullanılmaktadır. Seligma'nın öğrenilmiş çaresizlik kavramı depresyonun açıklanmasında ele alınmaktadır. Öğrenilmiş çaresizlik organizmanın, davranışlarıyla olumsuz olayları kontrol edemediği bir durumdan geçtikten sonra, olumsuz olayları kontrol edebileceği bir durumda da gerekli davranışı gösterememesidir (Geçtan, 2004). Depresyon kişinin, olumsuz yaşam olayları yaşaması sonucu, gerçek ya da hayali olarak kontrolü yitirmesi sonucu oluşmaktadır. Böylece kişi yeterli destek alamazsa ya da destekten yararlanamazsa, olaylarla baş edebilme yeteneğinde azalma, ümitsizlik ve izolasyon görülür.

Depresyonun epidemiyolojisi incelendiğinde; kadınlarda erkeklere oranla iki kat daha fazla depresyon görülür. Bunun nedeni olarak hormonal değişiklikler, menopoza ve hamilelik gibi nedenler etken olarak sayılabilir. Erkeklerin depresyon riskleri daha az olmasına rağmen, kadınlara göre daha asabi ve saldırgan olurlar veya alkol, uyuşturucu gibi maddeler kullanarak maskelemeye çalışırlar. İntihar, depresyona giren erkekler için ciddi bir risktir ve intihar vakaları kadınlara nazaran dört kat daha fazladır (Corey, 2008).

Yapılan araştırmaların depresyonun nedenleri ile ilgili bulgular arasında, stresli yaşam olayları, iş stresi ve işsizlik, kimyasal değişiklikler, aktif ya da sosyal olmamak ve diğer kişisel özellikler yer almaktadır. Jorm ve diğerleri (1997), Avustralya'da 2031 kişiyle yaptıkları ruh sağlığı şizofreni ve depresyon ile ilgili bilgi ve inançlarla ilgili araştırmada, 1010 kişiye depresyon vinyeti göstermişlerdir. Katılımcıların %39'u depresyonu doğru isimlendirmiş, %72'si ruh sağlığı ile ilgili bir sorun olarak tanımlamıştır. Pek çok araştırmada katılımcıların üçte ikilik bir oranının depresyonu bir ruhsal sorun olarak tanımladığı görülmüştür. Barlett ve arkadaşlarının (2006), Avustralya'da 2132 yetişkin ile yaptıkları çalışmada, %81'nin depresyonu tanıdığı ve doğru isimlendirdiği görülmüştür. Angermeyer ve Matschinger (2003), Almanya'da 18 yaş ve üstü 5025 yetişkin ile yaptıkları çalışmada, katılımcıların %62,2'sinin depresyonu bir psikopatoloji olarak tanıdığını ortaya çıkarmıştır.

Jorm ve diğerlerinin (2005) Avustralya'da 3998 yetişkin ile yaptıkları çalışmada, sıklıkla *depresyon* ifadesinin kullanıldığı bulunmuştur. Link ve arkadaşları (1999), Amerika'da 1444 yetişkin ile yaptıkları çalışmada ise, katılımcıların %69'u depresyonu bir psikopatoloji olarak tanımlamıştır. Sin, Jordan ve Park'ın (2011) Amerika'da 28 yetişkin kişiyle

odak grup görüşmeleri tekniğini kullanarak yaptıkları araştırmada katılımcıların çoğunluğunun depresyonu bir *ruhsal bozukluk* olarak tanıdığı; depresyonun semptomları arasında öncelikle, kaygı, üzüntü, değersizlik, yalnızlık, izolasyon, isteksizlik, düşük benlik algısı, stresi biriktirme ve gece uyuyamamayı ifade ettikleri görülmüştür.

Savaş ve diğerleri de (2006), Gaziantep ilinde 500 yetişkin ile yaptıkları araştırmalarında katılımcıların % 57'si depresyonu *tedavi edilmesi gerekmeyen geçici bir durum* olarak değerlendirdiklerini göstermişlerdir. Özmen ve arkadaşlarının (2003), İstanbul'un 24 ayrı ilçesinden toplam 707 kişiyle yaptıkları araştırmada, katılımcıların % 63,8' i depresyonu bir *hastalık* olarak değerlendirirken, %91,4'ü depresyonun bir akıl hastalığı olmadığını, zaman zaman her insanın içine düştüğü bir durum olduğunu düşünmüştür. %14,3'ü ise depresyonun bir akıl hastalığı olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların çoğunluğu (%78,9) depresyonu bir 'ruhsal hastalık' olarak algılamıştır ve depresyonu *aşırı üzüntü hali, ruhsal zayıflık hali* olarak tanımlamıştır.

3.1.4.2. Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Birçok olay ya da etkinlik hakkında, hemen her gün ortaya çıkan aşırı kaygı duyma ve kuruntulara kapılma ile karakterize olan yaygın anksiyete bozukluğu, huzursuzluk ya da heyecan, çabuk yorulma, yoğunlaşmada güçlük, çabuk sinirlenme, kas gerginliği ve uykusuzluk gibi belirtileri de kapsar. Yaygın anksiyete bozukluğu, belli bir nesneye, yere ya da organa, saplantılı düşünceye ya da zorlantıya odaklanmamış, organizmada yaygın ruhsal ve fizyolojik belirtilerle yaşanan bir bozukluktur (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Anksiyete bozuklukları, tüm dünyada en yaygın psikiyatrik bozukluklar arasında yer almaktadır. Çarpıntı, terleme gibi fizyolojik duyuların farkedilmesi, korku veya endişeli olmanın fark edilmesidir. Motor ve organlarla ilgili etkilerin (ishal, baş dönmesi, terleme, reflekslerde artma, hipertansiyon, taşikardi, çarpıntı, pupillerde genişleme, huzursuzluk, senkop, titreme, sık idrara çıkma) yanı sıra anksiyete, düşünme, algı ve öğrenmeyi de etkiler. Zaman ve mekan algılaması bozulabilir. Kişilerin algılanması ve olayların anlamlandırılmasını da bozar. Bu bozulma, dikkatin yoğunlaştırılmasını azaltır, hatırlamayı düşürür, öğrenmeyi engeller. Kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görülür (Corey, 2008).

Yaygın anksiyete bozukluğu ile ilgili yapılmış yaygınlık araştırmalarında, anksiyete bozukluğunun tüm ülkelerde görülebilen yaygın bir bozukluk olduğu, kadınlarda görülme

oranının erkeklere göre yaklaşık üç kat daha fazla olduğu, depresyon ve diğer kaygı bozuklukları ile birlikte görülme sıklığının yüksek olduğu görülmüştür (Sadock ve Sadock, 2009).

Dünya üzerinde anksiyete bozukluğu yaşayan birçok insanın hiç yardım alma davranışına yönelmediği belirtilmiştir (Coles et al. 2009). Amerika’da 284 üniversite öğrencisine anksiyete bozuklukları için ruh sağlığı okuryazarlığı anketi ve vinyetler kullanılarak yapılan araştırmada çeşitli anksiyete bozuklukları ile ilgili ruh sağlığı okuryazarlığı değerlendirmeye çalışılmıştır. Katılımcılardan yarısından azının yaygın anksiyete bozukluğunun psikopatoloji olarak tanımladığı ve doğru isimlendirebildiği görülmüştür. Yaygın anksiyete bozukluğu, katılımcıların çoğunluğu tarafından *genel yaşam stresi* olarak tanımlanmıştır. Anksiyete bozukluğu nedenleri olarak, stres, biyolojik faktörler ve çevresel faktörler en başta gelmektedir.

3.1.4.3. Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma literatüründe yer alan çağdaş görüşlerin travmatik olayın tanımlanması, zihinde hatırlanma süreci, bu tür olaya maruz kalan birey üstündeki olumlu-olumsuz etkileri ve bireyin tanımlanması gibi konular üstünde odaklandığı görülmektedir (Cordova et al., 2001). Bununla birlikte, travma kavramının tanımı ve kapsamı da birçok aşamadan geçmiştir. Amerikan Psikiyatri Birliği (2001) travmatik olayı, “bireyin, gerçek bir ölüm/ölüm tehdidi, ağır yaralanma, kendisinin ya da başkalarının beden bütünlüğü ile ilgili bir risk söz konusu olduğu, böyle bir olaya tanıklık ettiği veya karşı karşıya geldiği durumlar” olarak tanımlamaktadır. Başka bir açıdan da; birdenbire ve umulmadık bir şekilde oluşan, acı verici özelliklere sahip, bireyde psikolojik, sosyal kimlik, güvenlik ve iyilik hali yönünden tehdit oluşturan durumlar, travmatik olaylar ya da krizler olarak ifade edilmektedir (Öztürk, 2004).

Travmatik yaşantı sonrasında savunmasız, güçsüz, çaresiz kalan birey için bu temel varsayımlar işlevini yitirir, birey dünyanın güvenli olmadığına, hayatının tehlikede olduğuna, kötü olayların iyi-kötü herkesin başına gelebileceğine inanmaya başlar. Bu da travmaya maruz kalma düzeyini açıklamada önemli bir etkidir. JanoffBulman’ın ortaya koyduğu kuramda, travma sonrası yaşanan stres, dünya ve bireyle ilgili belli inançların ayrışmasından kaynaklanmaktadır. Travmatik bir olay sonucu bireyin kişisel incinmezlik algısı sarsılır, zira

bireylerin kazaların, felaketlerin diğer bireylerin başına geldiğine yönelik inançları vardır (Silver and Updegraff, 2013).

Travmatik olay doğası gereği gündelik streslerden daha yoğun tepkiler uyandıran, beklenmedik, olağan dışı, denetlenebilir oluşu düşük, gündelik streslerin dışında kalan yaşantılardır. Bu ani, tehlikeli ve baş edilmesi güç olan olağandışı yaşantılar karşısında kişi korku, anksiyete, dehşet duyguları ve çaresizlik yaşar. Bu yaşantılar potansiyel olarak bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri olaylardır. Travmatik yaşantı, bireyin psikolojik yönden iyi olma durumunu, sosyal güvenliğini tehdit eder. Engellenmiş hisleriyle varlığını devam ettiren birey, yetersizlik ve çaresizlik duyguları taşır, artan gerginlik ve endişelerle beraber umutsuz bir hale gelir. Travma sonrasında yaşanan tüm bu stres bozukluğu, hem doğa olaylarından hem de insandan kaynaklanan travmatik olaylar sonrasında ortaya çıkabilir (Öztürk, 2004).

Travma sonrası stres bozukluğu, kişiyi fiziksel açıdan risk altına sokan, tehdit ve dehşet unsuru yaratan ve çaresiz bırakan, olağan ya da olağan dışı olarak bireyin başa çıkabileceği boyutun üzerinde yaşanan travma sonucu gelişen ve sürekli olma eğilimi gösteren bir ruhsal bozukluktur. Travma sonucunda ortaya çıkan yeniden yaşama, kaçınma, irkilme ve diğer aşırı uyarılma belirtileri ana ruhsal belirtileri oluşturur. Bu belirtiler kişinin sosyal ve mesleki işlevselliğinde bozulmaya yol açmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000). Travma sonrası stres bozukluğu, artan uyarılma belirtilerinin olduğu ve travmayı ortaya çıkaran uyarıcılardan kaçınmanın da yer aldığı, ileri derecede travmatik olan bir olayı yeniden yaşama ile belirli olduğu şeklinde de tanımlanmaktadır (Şenyuva ve Yavuz, 2009).

Travmatik olayların en çok neden olduğu ruhsal sorun travma sonrası stres bozukluğudur. Bunun yanı sıra, anksiyete bozuklukları, depresyon, alkol ve uyuşturucu madde kötüye kullanımı ya da bağımlılığı, intihar düşünceleri ve girişimleri gibi ruhsal sorunlar oluşabilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu kavramı 1980 yılında yayınlanan DSM-III ile ortaya çıkmıştır. Kavram daha önce travmatik olaya verilen şiddetli ve uyumsuz tepkiler olarak tanımlanmaktaydı. Ancak farklı dönemlerde değişik şekillerde tanımlanmıştır. Kavram DSM I'de "travmatik savaş nevrozu" olarak tanımlanmıştır. Bu dönemde II. Savaşına katılmış askerler üzerinde çeşitli çalışmalar yapılmaktaydı ve travmanın askerler üzerinde çeşitli etkileri fark edilmişti. Ancak kavram DSM-II'de yer almamıştır. DSM-III'te bu kavram yer almış ve kaygı bozuklukları arasında değerlendirilmiştir. Bu baskıda travma sonrası stres

bozukluğu sadece savaşın etkileri ile sınırlı tutulmamış, herhangi bir suç kurbanı ya da doğal felakete maruz kalan bireylerde de travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin ortaya çıkabileceği belirtilmiştir (Oltmanns vd. 2003).

Travma yaşayan her bireyde travma sonrası stres bozukluğu gelişmeyebilir. Travmatik yaşantıya verilen tepkiler, bireyin yaşı, cinsiyeti, kişilik yapısı, yaşam deneyimleri, baş etme biçimleri, olayın niteliği ve şiddeti, birey tarafından algılanma biçimine göre değişiklik gösterir. Aynı zamanda travma yaşantısı sonrası bireyin aldığı ya da alamadığı destekler bireyin tepkilerini ve etkilenme yoğunluğunu etkileyebilir (Herman, 2007). Travma sonrası stres bozukluğu, travmayla karşılaşınca ya da sonraki birkaç yıl içinde başlayabilir. Bazı bireylerde travmadan hemen sonra stres bozukluğu tepkisi gözlenmezken, yıllar sonra bu bireyler bunu geliştirebilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğu belirtileri zamanla inişli çıkışlı bir eğilim göstermekte, stresli dönemlerde yoğunlaşabilmektedir. Hastaların hemen hemen yüzde 30'unda tam düzelme gözlemlenirken, yüzde 60'ının belirtileri hafif ve orta derecede ilerlemekte, yüzde 10'unun belirtileri ise değişmeden aynı düzeyde kalmakta ya da kötüye gitmektedir. Tedaviden yararlananlarda, yıllar sonra yine ciddi bir stres kaynağı ile karşılaşma durumunda belirtilerin yeniden ortaya çıkması sıklıkla görülen bir durumdur (Özgen ve Aydın, 1999). Travmanın kendisi tek bir olay olabileceği gibi, birkaç hafta, ay veya hatta yıllar içerisinde tekrarlayan çoklu olaylar şeklinde tezahür edebilir. (Örneğin aile içi şiddet vakalarında). Travmanın şekli ve ortaya çıktığı şartlar da önemlidir (Toy ve Klamen, 2007). Genel olarak çok genç ya da çok yaşlı olanların orta yaşta olanlara göre travmatik olaylarla ilgili daha fazla güçlüğü bulunmaktadır (Kaplan ve Sadock, 2004).

3.1.4.4. Obsesif-Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk, temelde obsesyon ve kompulsiyon olarak adlandırılan belirtilerin oluşturduğu ruhsal bir bozukluktur. Obsesyonlar bireyin zihinden uzaklaştırılamadığı, iradesi ve kontrolü dışında zihnine hücum eden, rahatsız edici, çoğu zaman tehdit edici, ısrarcı ve tekrarlayıcı düşüncelerdir. Bu düşünceler çoğu zaman hastanın kendisine de anlamsız ve saçma gelir. Kompulsiyonlar ise obsesyonların yarattığı endişe ve korkuları azaltmak ya da nötralize etmek için ortaya çıkan davranışlardır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2007).

Yaşamları boyunca en az bir kez psikopatoloji yaşayan kişilerin sadece %26'sı ruh sağlığı tedavisi almaya yönelirken obsesif kompulsif bozukluk yaşayan kişilerin ise sadece %11,5'i özel bir tedavi için başvurduğu, son yirmi yılda obsesif kompulsif bozukluk yaşayan insanların büyük kısmının kendileri için uygun tedavileri almadığı görülmüştür (Kessler et al. 1994).

Coles ve diğerlerinin (2009) Amerika'da üniversiteli öğrencilerle yaptığı çalışmada obsesif kompulsif bozukluğun %80 oranında tanındığı ve doğru isimlendirildiği görülmüştür. Katılımcıların %50'sinin obsesif kompulsif bozukluk belirtilerini ruhsal hastalık olarak açıklama eğiliminde olduğunu göstermiştir. Her beş kişiden dördü obsesif kompulsif bozukluk yaşayan kişiye profesyonel yardım almasını önermiştir. Obsesif kompulsif bozukluğun nedenleri arasında ise en çok *ruhsal hastalık* gösterilmiştir.

Beşiroğlu ve arkadaşlarının (2010), 370 sağlıklı kişi ile yaptıkları bir çalışmada, obsesif kompulsif bozukluğun farklı belirti gruplarından (kirlilik, saldırganlık, dini obsesyonlar, sıralamadüzenleme-sayma) oluşan dört farklı obsesif kompulsif bozukluk olgusu sunulmuş ve katılımcıların, psikiyatrik hastalıkları tanıma yeteneği, neden ve risk etmenleri, yardım arama davranışlarını, utanç ve damgalanmaya ilgili bilgi, inanç ve tutumlarını değerlendirmeye yönelik sorular sorulmuştur. Araştırmanın sonuçlarına göre, özellikle kirlenme ve saldırganlık obsesyonları ile ilgili kompulsiyonların daha çok ruhsal hastalık belirtileri olarak algılandığı ve tıbbi nedenlerle ilişkilendirildiği görülmüştür. Dini obsesyonlarla ilgili kompulsiyonların ise tıbbi nedenlerden çok dini konulardan dolayı ileri geldiği, yardım içinse din hocalarının tercih edilmesi gerektiği düşünülmüştür. Araştırmanın genel bir sonucu olarak, ruh sağlığı ile ilgili problemler söz konusu olduğunda diğerleriyle paylaşmaktan çekinildiği görülmüştür.

Marques ve arkadaşları (2010), Amerika'da internet üzerinden obsesif kompulsif bozukluk yaşayan 175 kişiye ulaşarak yaptıkları çalışmada, katılımcıların %60'ının yaşadıkları belirtilerden dolayı tedavi desteği aldıklarını belirtmişlerdir. En çok tercih edilen yardım arama davranışları ilaç tedavisi ve psikoterapi desteği almak olmuştur. Profesyonel yardım almanın önüne geçen engeller arasında ise tedavinin etkililiğinden şüphe duyma ve damgalanma ile ilgili kaygılar yer almaktadır.

3.1.4.5. Madde Kullanımı ve Bağımlılığı

Genel olarak *uyuşturucu* ya da *uyuşturucu madde* kavramı yerine literatürde *madde* terimi sıklıkla kullanılmaktadır. Zira bağımlılık yapan maddelerin özellikleri yanında uyarıcı özelliklerinin de bulunmasıdır. Ayrıca bu maddelerin ilk kullanımlarda alınan doza bağlı olarak uyuşturucu özelliklerinden çok, uyarıcı özellikleri ön plandadır (Uzbaş, 2009). Madde bağımlılığı kavramına ilişkin yapılan çeşitli tanımlar arasında en çok kabul görenleri Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) tarafından yapılan tanımlamalardır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre madde bağımlılığı, sentetik veya doğal bir maddenin, tekrarlanan kullanımı sonucu oluşan bir zehirlenme durumudur (Potter, 2008). Amerikan Psikiyatri Derneği'ne göre ise kişinin psiko-aktif madde kullanımını kontrol altında tutamaması ve olumsuz sonuçlarının farkında olmasına karşın kullanmaya devam etmesi sonucu oluşan bilişsel, davranışsal ve psikolojik semptomlar olarak değerlendirilmektedir (Ögel, 2002).

Madde bağımlılığı başlangıçta "*irade sorunu*" ya da "*ahlaki bozukluk*" olarak kabul edilirken, günümüzde diğer hastalıklar gibi tedavi edilebilen karmaşık bir hastalık olarak değerlendirilmektedir (Morrison, 2008). Sosyal, psikolojik ve fiziksel olumsuz sonuçlarına karşın devam ettirilen ve genelde yinelenen, engel olunması zor, zaman zaman kontrol edilemez davranışlarla karakterize edilen karmaşık hastalık olarak ele alınır. Birçok insanda kronik hale gelmiştir ve yıllar sonra tekrar ortaya çıkabilmektedir. Madde kullanımı ile ilişki bozukluklar, DSM-IV'te, her bir madde ayrı bir kategori oluşturmak üzere başlıca iki ana başlık altında sınıflanmaktadır. Bunlar (Tosun, 2008);

- i. *Madde kullanım bozuklukları*; a) madde bağımlılığı, b) madde kötüye kullanımı
- ii. *Madde kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan bozukluklar*: Bu bozukluklar; madde entoksikasyonu, yoksunluk, deliryum, kalıcı demans, kalıcı amnestik bozukluk, psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, cinsel işlev bozukluğu ve uyku bozukluğu yer almaktadır.

Günümüzde alkol ve madde bağımlılığı özellikle gelişmiş ülkelerin en önemli sağlık sorunlarından biri haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar; bireylerin yüzde 90'ının 2001 yılında yapılan, madde kötüye kullanımı üzerine ulusal hane halkı çalışması verileri ABD'de 12 yaş ve üstü 16,6 milyon kişinin alkol bağımlılığı veya kötüye kullanımı olduğuna; 2,4 milyon

kişinin hem alkol hem madde kötüye kullanımı veya bağımlılığı olduğuna; 3,2 milyon kişinin maddenin kötüye kullanımı ya da bağımlılığı olduğuna işaret etmektedir. Yapılan birçok araştırmada madde kötüye kullanım ve bağımlılığının erkeklerde, kadınlara oranla iki kat daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Lise eğitimini tamamlamayanlar üniversite mezunlarına göre daha fazla oranda madde bağımlılığı gösterirler (Sadock ve Sadock, 2009).

Madde kullanımı ve bağımlılığında aileye ilişkin risk etmenleri arasında aile kapsamında sıcaklık ve şefkatin bulunmaması, ilişkilerin düşmanca ve kopuk yaşanması, ailedeki diğer bireylerin madde kullanması, ebeveynlerin ilgisiz, aşırı izin verici, reddedici ve ihmalkâr olması önemli risk etmenleridir (Öztürk, 2004). Bu tür aile ortamı içinde bulunan ergenlerin, sıcak, sevgi dolu ve kabullenici sağlıklı aile ortamında yetişen ergenlere göre madde kullanım davranışı yönünden daha fazla risk altında oldukları ifade edilmektedir.

Psikanalitik literatür, bağımlılığın doğasını açıklarken maddenin haz verici etkisi üzerinde durmaktadır. Depresyon, anksiyete ve gerilim, bağımlılığın temelinde yatan nedenler olarak kabul edilse de, madde kullanımının haz verici etkisine özel bir vurgu yapılmaktadır. Madde kullanımının libidinal dürtülerin regresif doyumu olduğu kabul edilmektedir. Madde kullanımının regresif doyumu olduğu kabul edilmektedir. Madde kullanımının regresif değil progresif bir şekilde ilkel sadistik dürtülere karşı bir savunma ve psikozdan kaçınma olduğunu belirtilerek bu kuramsal açıklamalara farklı bir yaklaşım getirilmiştir. Bağımlıların agresyonları ile baş etmede ciddi güçlük yaşadıkları, madde kullanımının cinsel ve haz verici yönünün altta yatan agresyona karşı savunucu bir cevap olduğu vurgulanmaktadır (Öztürk, 2004).

Psikanalitik kurama göre kişilik gelişiminin doyurucu kişilerarası ilişkiler ile gerçekçi, kalıcı ve olumlu bir kimliğin edinilmesi olarak iki temel görevi bulunmaktadır. Normal gelişim bu iki çizginin birbiriyle uyumlu olarak bir bütünlük oluşturmasıyla gerçekleşir. Eğer bu iki gelişimsel çizgiden biri diğerine oranla ağırlık kazanıp aralarında fark uç noktalara varırsa psikoterapiye ihtiyaç olmaktadır (Tüzer, 1997).

Davranışçı kuram, fiziksel bağımlılık semptomlarından çok bireyi madde arayışına iten davranışları anlamaya çalışmışlardır. Sürekli alkol alma davranışı öğrenilmiş yanlış bir davranış olarak yorumlamaktadır. Alkol alımının yarattığı rahatlatıcı ve gerginliği azaltıcı etkinin olumlu pekiştirici görevi görerek madde alımının devamını sağladığı belirtilmektedir.

Davranışçı yaklaşımda aile içi alışkanlıkların bireyin madde kullanımında oldukça etkili olduğuna inanılmaktadır (Uluğ, 1997).

Uzmanlar toplumun genel yapısının davranışın belirleyicisi olduğunu ve madde kullanımını üzerinde sosyal çevre değişkenlerinin önemli yeri olduğunu ifade etmektedirler. Aile, okul, akran ve diğer topluluklarla olan sosyal bağlar, madde kullanımını belirlemede önemli olup sosyal düzensizlik, çöküşler ve değişikliklerde oluşan olumsuz etkiler madde kullanımına neden olmaktadır (Temel ve Aksoy, 2001). Çevresindeki bireyleri model alan kişi, yaşadığı toplumda bir maddenin kullanımı haz verici olarak algılanıyor ve toplumsal bir değer taşıyorsa kullanım daha yaygın, bağımlılık yapıcı maddeye karşı olumsuz değerlerin yaygın olduğu toplumda ise kullanım daha azdır. Madde kullanan bireylerde; güvensizlik, bağımlılık, benlik zayıflığı, engellenmeye dayanma eşiğinde düşüklük, panik, bunaltı ve çökkünlük ve ağır yılgınlık durumlarının sık yaşanması; güçsüzlüklerini ve başarısızlıklarını kapatabilmek için otoriteye ve yasalara karşı çıkmaya ve hedonistik eğilimlerin olduğu ifade edilmektedir (Öztürk, 2004).

3.1.5. Psikopatoloji Algısı ve Tutumları İle İlgili Araştırmalar

Psikopatoloji algısı, bireyin hastalıklarla ilgili tutum ve inanışlarından etkilenebildiği gibi psikopatoloji algısının bu tutum ve inanışlar üzerinde önemli bir etkisi de vardır. Psikopatolojiye yönelik algı ve tutumlar, birbirini etkilemesinin yanı sıra ruh sağlığı sorunu yaşayan bireylere yönelik damgalama ve ayrımcılık süreçleri, tedavi vs. yardım arama davranışlarını da etkilemektedir. Bu sebeple psikopatolojinin nasıl algılandığı, ruh sağlığı kavramının nasıl tanımlandığı ile ilgili sorular literatürde araştırılan önemli sorular olmuştur.

Dünya genelinde yapılmış psikopatoloji algısı ve tutumu ile ilgili araştırmalara bakıldığında, araştırmaların genel olarak, 100-3000 arasında değişen katılımcı sayılarıyla, genel popülasyonda yer alan, üniversite öğrencisi, kırsal kesim ve kentlinüfus gruplarıyla yapıldığı görülmüştür. Algı ve tutum araştırmalarında halkın ruhsal bozuklukları ile ilgili tanım, algı ve tutumları araştırılırken, sırasıyla en çok şizofreni, depresyon, alkol/madde bağımlılığı, kaygı bozuklukları ve yeme bozukluklarının üzerinde durulmuştur (Angermeyer and Matschinger, 2003; Dessoki ve Hifnawy, 2009; Link et al. 1999; Parker et al. 2001; Samouilhan and Seabi, 2010).

Psikopatoloji algısı ile ilgili araştırmalarda katılımcıların ruhsal hastalıkları nasıl tanımladıkları öğrenilmeye çalışılmıştır. Goodfellow ve diğerleri (2010), Madagaskar, Mairurtus, Fransa ve Noumea’da toplam 904 kişiyle yaptıkları araştırmada katılımcıların *deli*, *depresif* ve *ruhsal hastalık* ile ilgili tanımlarını incelemişlerdir. *Ruhsal hastalık* Madagaskar’da anormal, tuhaf davranan, farklı konuşan olarak tanımlanırken, Fransa’da kalıtsal bir hastalık olarak tanımlanmıştır. Aynı çalışmada *delilik*, garip, beklenmeyen ve tehlikeli davranışlar, gerçeklikle ilgili duygu ve bilinçli davranışların eksik olması olarak tanımlanmıştır. Parker ve diğerlerinin (2001) Çin’de depresyon ve duygusal stresi konu alana araştırmaları gözden geçirdikleri bir çalışmada; ruhsal hastalık, korkulan bir şey, karakter zayıflığının bir kanıtı, kalıtsal ya da beyin hasarından kaynaklı psikiyatrik, medikal ya da psikolojik bir bozukluk olarak tanımlanmıştır.

Psikopatolojiye yönelik tutumların neler olduğu ile ilgili yapılmış araştırmalara bakıldığında, Alman halkının ruhsal bozukluklardan özellikle şizofreniyi daha tehlikeli bir ruhsal hastalık olarak algıladığı, insanlarda acıma duygusu ve yardım etme isteği uyandırdığı, tehlike algısı arttıkça korku ve öfkenin arttığı ve acıma duygusunun azaldığı görölmüştür (Angermeyer ve Matschinger, 2003). Amerika’da da halkın ruhsal hastalıklara benzer tutumlar gösterdiği bulunmuştur: başta şizofreni ve alkol/madde bağımlılığı olmak üzere ruhsal hastalıklar ‘tehlikeli’ bulunmakta, tehlikelibulunduğunda sorun yaşayan kişilerle sosyal mesafe de artmaktadır (Link et al. 1999). Çin’de ise ruhsal hastalığı olan kişinin, ailesi için utanca yol açtığı ve bu sebeple dışlanılması gerektiği düşünölmektedir (Parker et al. 2001).

Dessoki ve Hifnawy (2009), Mısır’da yaptığı araştırmada, Mısır halkının ruhsal hastalıklara karşı olumlu tutumlara sahip olduğunu; sorun yaşayan kişilerle tanışma, aynı sosyal ortamı paylaşma, kendi sosyal yaşamlarına alma gibi konularda sosyal kabul düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuştur. Peluso ve Blay’in (2004) psikopatoloji algısı ile ilgili araştırmaları derlediği bir çalışmada da Latin Amerika’daki halkın psikopatolojiye yönelik olumlu tutumlara sahip olduğu gösterilmiştir.

Türkiye’de psikopatolojiye ilişkin algı ve tutumlarla ilgili dünya literatürüne kıyasla daha az araştırmaya ulaşılmıştır. Bu araştırmalarda halkın en çok şizofreni ve depresyon ile ilgili algı ve tutumlarının araştırıldığı, bu sırayı anksiyete bozukluklarının takip ettiği görölmüştür. Yapılan araştırmalarda, Türkiye’de halkın, şizofreniyi ya da depresyonu bir *ruhsal hastalık* olarak tanıdığı, sorunu yaşayan kişileri *akıl hastası* ifadesi ile tanımladığı

bulunmuştur. Aynı zamanda, kırsal ve kentsel bölge karşılaştırmalarında ruhsal bozuklukları tanıma ile ilgili anlamlı bir farklılık olmadığı, kırsal bölgedeki halkın ruh sağlığı sorunu yaşayan kişiye karşı daha çok damgalama yaptığı ve sosyal mesafe koymayı tercih ettiği, kent nüfusunda da şizofreniye yönelik olumsuz tutumların depresyon yaşayan bir kişi için de aynı düzeyde olabildiği, depresyonla kıyaslandığında şizofreniyi *tehlikeli* bulanların daha fazla olduğu bulunmuştur (Sağduyu vd. 2003; Taşkın vd. 2006; Taşkın vd. 2002; Özmen vd. 2004).

Çam ve Bilge'nin (2001), Türkiye'de ruh sağlığı ve ruhsal hastalıklara ilişkin tutum ve inançlarla ilgili araştırmaları gözden geçirdikleri bir gözden geçirme çalışmasında, Türkiye'de ruh sağlığı ile ilgili tutumları belirleyen bireysel ve toplumsal inançların araştırıldığı, ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutumlardan olumlu tutumlara yönelik ılımlı bir geçişin olduğu, sonucuna ulaşılmıştır.

3.2. Bağlanma ve Psikopatoloji

Bağlanma kuramı, psikopatolojiyi, kişinin çevreyle etkileşimi doğrultusunda şekillenen gelişimsel bir yapılanma olarak görmektedir. Bu bağlamda, erken dönemdeki bağlanma biçimleri psikopatolojiye neden olmamaktadır. Bunun yerine çeşitli bağlanma örüntüleri, psikopatolojiye zemin hazırlayan koşulları oluşturmaktadır. Dolayısıyla psikopatoloji gelişiminde dinamik bir rol oynamaktadırlar. Dahası, anne-bebek bağlanması ve erken deneyim içindeki diğer görünümeler gelişimsel süreçler üzerinde etkili olduğu kadar temel nörofizyolojik mekanizmalar ve duygu düzenleme üzerinde de etkili olmaktadır (Sroufe and Waters, 1977).

Bowlby'nin çalışmalarından başlamak üzere güvensiz bağlanma biçimi daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojilerin belirleyicisi olarak düşünülmüşken, güvenli bağlanma sağlıklı ilişkilerle ilişkilendirilmiştir. Doğanın özgün modeli güvenli güvenli bağlanmadır. Güvensiz bağlanma biçimleri olan kaygılı/kararsız bağlanma, anksiyete bozuklukları ve depresif bozukluklarla ilişkilendirilirken; kaçınan bağlanma, davranış bozuklukları ve diğer dışa vuruk patolojilerle ilişkilendirilmiştir. Dağınık bağlanmanın ise genellikle dissosiyatif bozukluklarla birlikteliğinden söz edilmektedir (Kesebir vd. 2011). Bowlby'nin kuramı açık bir şekilde güvensiz bağlanma stiline psikopatoloji ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Bu modele göre, bebeğin bakıcısı ile kurduğu bağlanma, çocuğun kendisini ve diğerlerini nasıl temsil ettiğini etkileyen temel gelişimsel faktördür (Kaya, 2010).

Güvenli bağlanma geliştiremeyen bebeklerin ilerleyen yıllarda psikopatoloji geliştirmeye yatkınlıklarının, güvenli bağlanan bebeklere göre daha fazla olduğu çeşitli araştırmacılar tarafından öne sürülmüştür (Kobak and Sceery, 1988; Sroufe, 2005; Ward et al. 2006). Sroufe'a (2005) göre, bebeklikteki anksiyöz bağlanma biçimi dahasonra çeşitli bozukluklar için risk oluşturmaktadır. Anksiyöz/kaçınan bağlanan kişiler, erken dönem ilişkilerinde yaşadıkları duygusal olarak ulaşamama ve reddedilme nedeniyle hissettikleri öfke ile ilgili olarak ilerleyen yıllarda çeşitli davranım sorunları gösterebilir. Bunun tersine, anksiyöz/dirençli bağlanan kişiler anksiyete bozukluklarına yatkın olabilmektedirler. Kaçınan bağlanan kişilerin ise davranım sorunları daha belirgin olabilir.

Dezorganize bağlanma açısından bakıldığında ise, bu bağlanma tipinin dissosiyatif belirtiler de dahil olmak üzere erişkinlik döneminde çeşitli psikopatolojilere yol açabileceği de ifade edilmektedir (Hesse ve Main, 2000). Bebeklik döneminde bakım veren kişilerin kafa karıştıran ya da korkutucu kimseler olmaları sonucu çocuklar bu çaresiz ortamdan bir başka yere kaçarak kurtulabilmektedirler. Böylelikle ruhsal çöküntünün ilk biçimi oluşur. Dezorganize bağlanma, dissosiyatif eğilimlere ve bunun gibi sorunlara yol açması nedeniyle dürtü kontrolünde güçlük yaşanmasına neden olabilir, bu güçlük de davranım bozukluklarına yol açabilir. Breidenstine ve diğerlerine (2011) göre çocuklukta gelişen dezorganize bağlanma örüntüleri çocuğu, örseleyici yeni deneyimlere de açık kılmaktadır. MacDonald ve diğerleri de (2008), bunu destekleyen bir boylamsal çalışma yapmışlar ve ilk bir yaş içinde dezorganize bağlanma örüntüsü geliştiren bebeklerin on iki yaşına geldiğinde daha fazla travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gösterdiklerini belirtmişlerdir. Bu bulgu sonucunda, erken dönemde yaşanan bağlanma bozukluklarının çocuğun ileriki yıllarda travma ile ve diğer stresli yaşantılarla baş etme yetisi geliştirmesinin güç olabileceğini tartışmışlardır.

Kobak ve Sceery (1988), güvenli bağlanmanın psikopatolojiye karşı koruyucu bir rolü olduğundan bahsetmiş ve üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında güvenli bağlanan kişilerin daha az düşmanlık duyguları ve daha yüksek ego gücünün olduğunu belirtmiş; güvensiz bağlanan kişilerin ise ego gücünün daha düşük olduğunu bildirmiştir. Klinik araştırmalar içinde çeşitli psikopatoloji gruplarının bağlanma biçimlerini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmalarda yanıt aranan temel soru, erken dönemde geliştirilen bağlanma örüntülerinin daha sonraki yaşamda gelişen psikopatolojilere ne denli zemin hazırladığıdır. Farklı ruhsal bozuklukların etiolojisinde bağlanmanın rolünü inceleyen bu araştırmalarda psikopatoloji gelişimsel bir bakış açısıyla açıklanmaya çalışılmıştır. Taubner

ve diğeri (2013), ergenlik döneminde görülen psikopatik özelliklerin ve agresyonunun bağlanma ile ilişkisini incelemişlerdir. Psikopatik özellikleri olan ergenlerin yansıtıcı işlevlerinde yani ötekilere ilişkin empatik yanıtlarında bozulma olacağı hipotezinden yola çıkmışlardır. Çalışmalarına 104 katılımcıyı dahil etmişlerdir. Erişkin Bağlanma Görüşmesi (Adult Attachment Interview-AAI) ile katılımcıların yansıtıcı işlevlerini değerlendirmişlerdir. Araştırmanın sonucunda yansıtıcı işlevler doğrultusunda mentalizasyondaki bozulmaların hem psikopatik özelliklerle hem de agresyonla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ergenlik dönemi depresyonunu ve özkıyım düşüncelerini bağlanma kapsamında inceleyen bir diğeri grup araştırmacı da (Venta et al. 2014) bağlanma ile ilgili şemaların, ergenin depresyon geliştirme riskini artıran algılanan aşırı yük ve bir yere ait olmama hissiyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca anneye güvenli bağlanma ile depresyona girme ve özkıyım düşüncelerinin sıklığı arasında negatif yönde bir ilişki saptamışlardır.

Gajwani ve diğeri (2013), psikoz olma riski yüksek olan kişilerin % 80'inin güvensiz bağlanma örüntüsünün olduğunu bildirmişlerdir. Bu kişilerin ilişkileri ile ilgili reddedilme ve sevilme algıladıklarını ve bu bağlamda yoğun anksiyete yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca bir yandan yakınlık kurma konusunda oldukça güçlük yaşadıklarını ve diğeri kişilere bağımlı olma eğiliminde olduklarını belirtmişlerdir. Öte yandan yoğun terk edilme korkularının olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmanın bulguları aynı zamanda erişkin bağlanmasının depresyon, anksiyete ve sosyal anksiyete ile anlamlı derecede ilişkili olduğunu da göstermiştir.

Tasca ve diğeri (2009) ise, yeme bozukluğu kliniğine yönlendirilen 310 kadın ile çalışmışlardır. Öne sürdükleri iki hipotez vardır. Birincisi, anksiyöz bağlanma örüntüsü olan kişilerde yeme bozukluğu ve depresif belirtilerin duygusal tepkisellik ile ilişkili olabileceğidir. İkincisi ise kaçınan bağlanma gösteren kişilerde hem yeme bozukluğu belirtilerinin hem de depresif belirtilerin duygusal deaktivasyon ile ilişkili olabileceğidir. Araştırmanın sonuçları iki hipotezi de desteklemiştir.

Doron ve diğeri (2012), obsesif-kompulsif bozukluğu bulunan kişileri diğeri anksiyete bozukluğu spektrumunda olan kişiler ve sağlıklı kontrollerle bağlanma biçimleri açısından karşılaştırmıştır. Çalışmanın sonucunda obsesif-kompulsif bozukluğu bulunan kişilerin diğeri anksiyete bozukluğu grubuna ve sağlıklı kontrollere göre daha fazla kaygılı

bağlanma örüntüsü geliştirdiğini bulmuştur. Bu kişilerin geliştirdiği kaygılı bağlanma örüntüsünü en temelde dış dünyayı tehdit edici algılıyor olmaları ile ilişkilendirmişlerdir.

Stansfeld ve diğerleri (2008) ise, yetişkinlikte anksiyöz ya da kaçınan bağlanma biçimi geliştirenlerin depresif belirti gösterme riskinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Yetişkinlikte güvensiz bağlanma ile depresyon arasında pozitif yönlü ilişki bulmuşlardır. Bununla birlikte yetişkinlerin romantik ilişkide olup olmamalarının da bağlanma örüntüsü ile ilişkisi olduğunu belirtmişlerdir. Evli olan ve evliliğini sürdüren kişilerin daha fazla güvenli bağlanma örüntüsünün olduğunu; yalnız, boşanmış ya da ayrılmış kişilerin ise anksiyöz bağlanma örüntülerini daha fazla gösterdiklerini belirtmiştir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. Problem

İletişim becerileri sezgi yoluyla ve doğuştan gerçekleşmesinden daha çok, iletişim tekniklerinin öğrenilebilir ve öğretilbilir olmasıdır. İletişim bozukluklarına neden olan sağlıklı iletişim kurma yolları öğrenildiğinde sağlıklı iletişim kurma yolları da öğrenilmiş olacaktır. Burada öne çıkarılan durum ise bağlanma sistemi olmakta, dolayısıyla bireyler iletişimle güçlü bağlar kurabilme eğilimi gösterebilmektedir. Dolayısıyla, erken dönemde geliştirilen bağlanma şekillerinin yetişkinlikte gelişen psikopatolojilere ne denli zemin hazırladığıdır. Araştırmanın problemi ise bu bağlamda belirlenmiştir. Bu kapsamda ana problem, yetişkinlerde iletişim becerileri ile bağlanma biçimlerinin psikopatoloji belirtileri arasında nasıl bir ilişki olduğu üzerine kurulmuştur.

4.1.1. Hipotezler

- 1) Bağlanma biçimleri ve iletişim becerileri arasında anlamlı ilişki vardır.
- 2) İletişim becerileri ile psikopatoloji belirtileri arasında anlamlı ilişki vardır.
- 3) Psikopatoloji belirtileri ve bağlanma biçimleri arasında anlamlı ilişki vardır.

Ara hipotezler

- 1) Cinsiyet ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 2) Cinsiyet ile psikopatoloji belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 3) Cinsiyet ile bağlanma biçimleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 4) Medeni durum ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 5) Medeni durum ile psikopatoloji belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 6) Medeni durum ile bağlanma biçimleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 7) Yaş ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

- 8) Yaş ile bağlanma biçimleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 9) Yaş ile psikopatoloji belirtileri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 10) Kaçınma alt ölçeği ile somatizasyon alt ölçeği arasında anlamlı ilişki vardır.
- 11) Kaygılı bağlanma ile yaş arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 12) Medeni durum ile duygusal alt ölçeği arasında anlamlı ilişki vardır.
- 13) Depresyon alt ölçeği ile duygusal alt ölçeği arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 14) Yaş ile duygusal alt ölçeği arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 15) Yaş ile hostilite alt ölçeği arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 16) Kaçınma ve depresyon alt ölçeği arasında anlamlı bir ilişki vardır.

4.1.2.Araştırmanın Önemi

İletişim yaşamın her alanında kullanılmakta, bir kişiden diğer kişiye aktarılan bilgi, his ve açıklamaları kapsamaktadır. Bireyin hayatındaki ilk ve önemli ilişki anne-babayla kurulan ilişki olduğundan, ihtiyaçlar değiştikçe baba ve ailenin diğer bireyleriyle de ilişkiler ağı gelişmeye başlar. Geçen zamanla beraber ihtiyaçları artan kişi ihtiyaçlarını karşılamak için başka ilişkiler yaşama arayışına girer. Sevilme ve anlaşılmaya duyulan ihtiyaç yaş ilerledikçe ebeveynler tarafından karşılanmaz hale gelir. Duygusal, fiziksel ve ruhsal ihtiyaçların karşılanması için kişilerarası ilişkilere girilmeye ve geliştirilmeye başlanır. Bağlanma da, yaşamın ilk aylarında gelişmesine rağmen, yaşamın sonraki yıllarını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyebilen ve yaşam boyunca sosyal ilişkilerin gelişiminin temelinde yer alan önemli bir olgudur. Ergenlik döneminde ve sonrasında bağlanma, ebeveynler ile geliştirilen sıcak, doyurucu bir ilişki akranlar ile daha kaliteli bir ilişki kurulmasına ve duygusal açıdan doyum sağlanmasına yol açar. Çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkan birçok ruhsal sorunun kaynağı, bebeğin birincil bakıcısı ile olan ilişkisinin niteliği ile yakından ilişkilidir. Ortaya çıkan çoğu sorun, bu ilişkinin ele alınmasını gerektirmektedir. İnsanlarla olan ilişkilerde kişilerin bağlanma stillerinin, iletişim becerilerinin niteliğini belirleyen ve etkileyen bir öneme sahip olması bu çalışmayı önemli kılmaktadır.

Uzunlamasına yürütülmüş olan çalışmalar, bağlanma stillerinin görelî olarak kalıcı olduğunu ve erken dönemde güvenli bağlanma geliştirmiş olmanın gelişim dönemlerinde önemli bir psikolojik koruma sağladığını ortaya koymaktadır. Bağlanma perspektifi ile uyumlu olarak, bağlanma stillerinin çocukluktan yetişkinliğe devamlılığında ebeveynlik stilleri ve davranışların diğer örüntüleri ilişkilidir. Yakınlık arayışı güdüsü, yetişkinler için bebeklerde olduğundan daha farklı ve karmaşıktır. Bağlanma süreci ile ilgilenen pek çok kuramcı, kişinin erişkin hayatında diğer insanlar ile kuracağı ilişkilerin niteliğini ve insanlardan beklentileri belirleyen, kişinin yaşamının erken dönemlerinde annesi ile kurduğu bağlanma ilişkisi olduğunu kabul etmektedir. Bağlanma stilleri patolojik yaklaşımlara eğilimlidir. Her bağlanma stili farklı perspektifler ile düşünüldüğünde çeşitli patolojiler içerebilir. Çocukluk çağındaki ilişkilerin kişi üzerindeki yansıması; anne ile olan ilişkinin değerlendirilmesi, aile içi ilişkiler ve değişimler, anne haricindeki kişilerle olan ilişkiler bağlanma stilini oluşturur, patoloji oluşumunu ya da patoloji yoksunluğunu etkiler. Çocukluk çağında, güvenli bağlanma, gelecek yaşamda olası sorunlar ve duygudurum bozukluklarından etkilenip değişime uğrayabilir. Bu nedenle bağlanma ve psikopatoloji arasındaki ilişki de göz ardı edilemez. Bu araştırma ile yetişkinlerdeki iletişim becerileri ile bağlanma biçimlerinin psikopatoloji ile belirtilerinin değerlendirilmesinin bu alanda yapılacak diğer çalışmalar için aydınlatıcı bir niteliğe sahip olacağından ve katkıda bulunacağından önemli olduğu düşünülmektedir.

4.1.3. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni İstanbul'da üniversite okuyan öğrencilerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise Beykent Üniversitesi'nde lisans ve yüksek lisans düzeyinde öğrenim gören 402 öğrenciden oluşturmuştur. Örneklem grubuna sunulan ankete alınan yanıtlar EXCELL çalışma ortamına tek tek girilerek SPSS(Statistical Package and Social Sciences) for Windows 21.0 programına yüklenerek sonuçlar elde edilmiştir.

4.1.4. Ölçekler

Araştırmada yer alacak katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini toplamak için Kişisel Bilgi Formu, bağlanma boyutlarını belirlemek için Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II), kişilerarası iletişim becerilerini belirlemek için İletişim Becerileri

Envanteri (İBE) ve psikopatoloji belirtilerini belirlemek için Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmıştır.

4.1.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Örnekleme yer alan katılımcıların çeşitli sosyo-demografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, Medeni durum vb. gibi) toplamak için araştırmacı tarafından oluşturulan bir kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

4.1.4.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II, yetişkin bağlanma stillerinin ölçümü için geliştirilen bir envanterdir. Bu envanter Fraley ve arkadaşları (2000) tarafından geliştirilmiş olup, 18'i kaygı (Örn., "Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği duygusuna kapılıyorum") ve 18' i kaçınma (Örn., Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim) boyutlarını ölçen toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Envanterde tek sayılı maddeler kaygı, çift sayılı maddeler kaçınma boyutlarına aittir. Envanterde katılımcılardan her bir maddenin romantik ilişkilerindeki duygu ve düşüncelerini ne derece tanımladığını 7 aralık üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir (1=Hiç katılmıyorum, 7=Tamamen katılıyorum). Her iki boyut için ilgili maddeler ayrı ayrı toplanıp ortalamaları alınarak katılımcılar için kaygı ve kaçınma puanları elde edilmektedir. Elde edilen bu puanlara göre, her iki boyuttan da düşük puan alanlar (düşük kaygı ve düşük kaçınmaya sahip olanlar) güvenli, her iki boyuttan da yüksek puan alanlar korkulu, kaygı boyutundan yüksek kaçınma boyutundan düşük puan alanlar saplantılı ve kaygı boyutundan düşük kaçınma boyutundan yüksek puan alanlar kayıtsız bağlanma stili içinde sınıflandırılırlar.

YİYE-II' nin Türkiye' deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Selçuk ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. YİYE-II' nin Türkçeye çevrilmesi sürecinde standart çeviri-tekrar çeviri yöntemine başvurulmuştur. Alandan üç uzman ölçekleri ayrı ayrı Türkçe' ye çevirdikten sonra, bu çeviriler üzerinde tartışılmış ve bu tartışmalar sonucu bir çeviri üzerinde karar verilmiştir. Bu Türkçe form daha sonra iki dili de çok iyi bilen bir yüksek lisans öğrencisi tarafından İngilizce' ye çevrilmiştir. Yapılan karşılaştırmalardan sonra var olan

tutarsızlıklar giderilerek ölçeğe son hali verilmiştir. Ölçeğin Türkçe' ye uyarlama çalışması üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmüştür.

YİYE-II' nin geçerliliğini belirlemek için 36 madde üzerinde faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda öz değeri 1' in üzerinde 7 faktör bulunmuştur. Ancak faktör sayısının belirlenmesine ilişkin kriterler iki faktörlü bir çözümü desteklemiştir. İki faktörlü çözüm toplam varyansın % 38' ini açıklamıştır. Birinci faktör olan kaçınma boyutu toplam varyansın % 21.36' sını, ikinci faktör olan kaygı boyutu ise toplam varyansın % 16.33' ünü açıklamıştır.

YİYE-II' nin geçerlikle ilgili sonuçlarına baktığımızda, ölçeğin kaygı boyutu ile öz saygı ve ilişki doyumu arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (sırasıyla $r = -.32, p < .01$; $r = -.23, p < .05$). Diğer yandan kaygı boyutu ile onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı ve başkalarını memnun etme arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla $r = .55, p < .01$; $r = .34, p < .01$; $r = .44, p < .01$). Kaçınma boyutunun ise öz saygı ve ilişki doyumu ile negatif yönde ve anlamlı bir ilişkisi bulunmaktadır (sırasıyla $r = -.19, p < .01$; $r = -.49, p < .01$). Aynı boyut 73 onaylanmama kaygısı ve yalnızlıktan hoşlanma ile pozitif bir ilişki göstermektedir (sırasıyla $r = .17, p < .01$; $r = .15, p < .05$).

Ölçeğin iç tutarlılığı ile ilgili analizlere göre, gerek kaçınma, gerekse kaygı boyutlarının yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip oldukları bulunmuştur. Bu doğrultuda Cronbach Alfa katsayıları boyutlar için sırasıyla .90 ve .86 olarak hesaplanmıştır.

YİYE-II' nin kaygı ve kaçınma boyutlarının test tekrar test güvenilirlikleri, ölçeği her iki zamanda dolduran 86 katılımcının verileri kullanılarak elde edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda kaygı boyutunun .82, kaçınma boyutunun .81 oranında test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu anlaşılmıştır.

Özetle YİYE-II ile ölçülen boyutların yüksek düzeyde iç tutarlılığa ve test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda araştırmacılara yetişkin bağlanmasının ölçümünde, diğer ölçeklere göre daha yüksek ölçüm duyarlılığına sahip olan YİYE-II' nin kullanılması önerilmiştir (Selçuk ve ark.,2005).

4.1.4.3. İletişim Becerileri Envanteri (İBE)

Bireylerin iletişim becerileri düzeylerini değerlendirmek amacıyla Ersanlı ve Balcı tarafından geliştirilmiş 5 li Likert tipi bir envanterdir. Balcı ve Ersanlı (1998) tarafından yapılan geçerlikve güvenilirlik çalışmalarında envanterin güvenilirliğini ölçmek için yapılan test yarılamaanalizinde $r=.64$ ve test tekrarı sonucunda ise $r=.68$ bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan Cronbach alfa katsayısı $.72$ 'dir. Envanterin geçerlik çalışmasıyla ilgili olarak paralel form uygulaması yapılmıştır. Bu amaçla Korkut (1996) tarafındangeliştirilen "İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği" ile korelasyonuna bakılmış ve korelasyon katsayısı $r=.70$ olarak elde edilmiştir. Ölçek toplam 45 anlatımdan oluşmakta olup elde edilebilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'tir. Ölçek bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyi belirlenebilmektedir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 en düşük puan ise 15'tir. Bireyin hangi alt ölçekteki puanı yüksek ise iletişim becerisi açısından o alt boyutta daha iyi olduğu söylenebilir. Ölçeğin tamamı için ise, puanların yüksekliği bireyin iletişim beceri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada 45 maddenin ölçeğin özgün formunda olduğu gibi üç faktör altında toplandığı ve üç faktörün toplam varyansın %40.08'ini açıkladığı görülmüş olup, Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları bilişsel alt boyut için $.77$, duyuşsal alt boyut için $.79$ ve davranışsal alt boyut için $.75$ olarak bulunmuştur.

4.1.4.4. Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Derogatis (1992) tarafından geliştirilen Kısa Semptom Envanteri (KSE) hem normal örneklerde, hem de çeşitli psikiyatrik ve medikal hastalarda ortaya çıkabilecek bazı psikolojik rahatsızlık belirtilerini taramak amacıyla geliştirilmiştir. KSE, 90 maddeden oluşan Belirti Tarama Listesi'nin (SCL-90-R) maddeleri arasından seçilmiş 53 maddeden oluşmaktadır. Maddeler, belirtilerin kişide ne kadar bulunduğu 36 doğrultusunda "Hiç yok" (0) ile "Çok fazla var" (4) arası derecelendirilmiş ölçek üzerinden yanıtlanmaktadır. KSE'nin orijinalinin faktör analizi sonucunda 9 alt ölçeğe sahip olduğu görülmüştür. Bu 9 alt ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları $.71$ ile $.85$ arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise $.68$ ile $.91$ arasında bulunmuştur (Akt., Savaşır ve Şahin, 1997). KSE, Türkçe'ye Şahin ve Durak (1994) tarafından uyarlanmıştır. Yapılan faktör analizi

sonucunda ölçeğin Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite olmak üzere 5 faktörden oluştuğu görülmüştür. Yapılan 3 farklı çalışmada ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlık katsayıları .95 ile .96 arasında bulunmuştur. Alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise .55 ile .86 arasında değişmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

4.1.5. Varsayımlar

- a) Katılımcıların, veri toplama araçlarındaki sorulara doğru ve samimi cevaplar verdikleri varsayılmaktadır.
- b) Veri toplama araçlarındaki soruların, konuya açıklık getirecek yeterlilikte olduğu kabul edilmektedir.
- c) Kullanılan istatistiksel yöntem ve analizlerin yeterli ve geçerli olduğu kabul edilmektedir.

4.1.6. Sınırlılıklar

- a) Veriler katılımcıların anket formundaki sorulara verecekleri cevaplarla sınırlıdır.
- b) Araştırma 402 katılımcı üzerinde gerçekleştirilecektir.

4.1.7. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 21.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. İletişim becerileri, kısa semptomlar ile yakın ilişkiler envanterleri ve alt ölçekleri normal dağılmamaktadır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplararası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H-Testi kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkiyi Spearman korelasyon ile test edilmiştir.

4.1.8. Verilerin Toplanma Araçları

Bireylere uygulanan iletişim becerileri ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.687$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur. Bireylere uygulanan iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinin genel güvenilirlikleri;

- Zihinsel alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.474$ olarak düşük derecede güvenilir bulunmuştur.
- Duygusal alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.443$ olarak düşük derecede güvenilir bulunmuştur.
- Davranışsal alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.409$ olarak düşük derecede güvenilir bulunmuştur.

Bireylere uygulanan kısa semptomlar ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.933$ olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Bireylere uygulanan kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinin genel güvenilirlikleri;

- Anksiyete alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.775$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.
- Depresyon alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.816$ olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur.
- Olumsuz benlik alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.794$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.
- Somatizasyon alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.656$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.
- Hostilite alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.656$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.

Bireylere uygulanan yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinin genel güvenilirlikleri;

- Kaçınma alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.724$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.
- Kaygı alt ölçeğinin genel güvenilirliği $\alpha=0.607$ olarak oldukça güvenilir bulunmuştur.
-

BEŞİNCİ BÖLÜM

5.1. Bulgular

Bu bölümde, araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları, yorumları ile birlikte sunulmuştur. Örneklem grubuna uygulanan “Kişisel Bilgi Formu” ile elde edilen veriler grubun genel özellikleri frekans ve yüzde dağılımları şeklinde tablolandırılmıştır.

Tablo 5.1: Araştırmaya Katılan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=402)

	<i>F</i>	<i>%</i>	
Cinsiyet	Kadın	206	51.2
	Erkek	196	48.8
Yaş	18-22 yaş arası	37	9.2
	23-27 yaş arası	131	32.6
	28-32 yaş arası	129	32.1
	33-37 yaş arası	57	14.2
	38 yaş ve üzeri	48	11.9
Medeni durum	Bekar	223	55.5
	Evli	179	44.5

Araştırma dahilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 402 bireyin 206'sını (%51.2) kadınlar ve 196'sını (%48.8) erkekler oluşturduğu görülmüştür. Bireylerin 131'i (%32.6) 23-27 yaş arasında olduğu, 129'u (%32.1) 28-32 yaş arasında olduğu, 57'si (%14.2) 33-37 yaş arasında olduğu, 48'i (%11.9) 38 yaş ve üzeri olduğu ve 37'si (%9.2) 18-22 yaş arasında olduğu görülmüştür. Bireylerin 223'ünün (%55.5) bekar olduğu ve 179'unun (%44.5) evli olduğu görülmüştür.

Tablo.5.2. Bireylerin Kısa Semptomlar Envanterinin ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

	Ort. ve SD
Anksiyete alt ölçeği	7.18±5.43
Depresyon alt ölçeği	7.34±5.90
Olumsuz benlik alt ölçeği	6.15±5.15
Somatizasyon alt ölçeği	4.47±3.59
Hostilite alt ölçeği	4.53±3.57

Tablo.5.2.'de görüldüğü gibi; bireylerin anksiyete alt ölçeğinin ortalaması (7.18±5.43) olduğu saptanmıştır. Bireylerin depresyon alt ölçeğinin ortalaması (7.34±5.90) olduğu saptanmıştır. Bireylerin olumsuz benlik alt ölçeğinin ortalaması (6.15±5.15) olduğu saptanmıştır. Bireylerin somatizasyon alt ölçeğinin ortalaması (4.47±3.59) olduğu saptanmıştır. Bireylerin hostilite alt ölçeğinin ortalaması (4.53±3.57) olduğu saptanmıştır. **Puan ortalamalarına göre bireylerin ruhsal belirti sıklığı düşüktür.**

Tablo.5.3. Bireylerin Yakın İlişkiler Envanterinin ve Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

	Ort. ve SD
Kaygı alt ölçeği	77.10±10.40
Kaçınma alt ölçeği	74.94±7.95

Tablo.5.3'de görüldüğü gibi; bireylerin kaygı alt ölçeğinin ortalaması (77.10±10.40) olduğu saptanmıştır. Bireylerin kaçınma alt ölçeğinin ortalaması (74.94±7.95) olduğu saptanmıştır. **Ortalama değerlere baktığımızda grubun kaygılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde ilk olarak “bireylerin cinsiyetleri ile iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.4: Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Zihinsel alt ölçeği	Kadın	206	202.44	41702.50			
	Erkek	196	200.51	39300.50	19994.50	-.167	.868
	Toplam	402					
	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Duygusal alt ölçeği	Kadın	206	209.47	43150.00			
	Erkek	196	193.13	37853.00	18547.000	1.412	.158
	Toplam	402					
	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Davranışsal alt ölçeği	Kadın	206	202.90	41797.00			
	Erkek	196	200.03	39206.00	19900.000	-.248	.804
	Toplam	402					
	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
İletişim becerileri ölçeği (toplam)	Kadın	206	206.32	42502.00			
	Erkek	196	196.43	38501.00	19195.000	-.853	.394
	Toplam	402					

Tablo 5.4’de görüldüğü gibi; bireylerin cinsiyetlerine göre iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinin (zihinsel, duygusal ve davranışsal) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Mann Whitney U-Testi* yapılmış zihinsel, duygusal ve davranışsal alt ölçeklerinde ve iletişim becerileri ölçeğinde (toplam skor) anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde ikinci olarak “bireylerin cinsiyetleri ile kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.5: Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Kısa Semptomlar Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

		<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Anksiyete ölçeği</i>	<i>alt</i>	Kadın	206	196.84	40549.50			
		Erkek	196	206.40	40453.50	19228.50	-.827	.408
		<i>Toplam</i>	402					
<hr/>								
		<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Depresyon ölçeği</i>	<i>alt</i>	Kadın	206	194.32	40029.50			
		Erkek	196	209.05	40973.50	18708.500		.202
		<i>Toplam</i>	402					
<hr/>								
		<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Olumsuz benlik alt ölçeği</i>		Kadın	206	196.00	40376.0			
		Erkek	196	207.28	40626.50	19055.500		.328
		<i>Toplam</i>	402					
<hr/>								
		<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Somatizasyon alt ölçeği</i>		Kadın	206	201.3	41475.00			
		Erkek	196	201.7	39528.00	20154.000		-.029 .977
		<i>Toplam</i>	402					
<hr/>								
		<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Hostilite alt ölçeği</i>		Kadın	206	196.05	40386.00			
		Erkek	196	207.23	40617.00	19065.000		-.972 .331
		<i>Toplam</i>	402					

Tablo 5.5’da görüldüğü gibi; bireylerin cinsiyetlerine göre kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinin (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Mann Whitney U-Testi* yapılmış anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde üçüncü olarak “bireylerin cinsiyetleri ile yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.6: Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Kaygı alt ölçeği</i>	Kadın	206	207.04	42649.50			
	Erkek	196	195.68	38353.50	19047.500	.980	.327
	<i>Toplam</i>	402					
	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Kaçınma alt ölçeği</i>	Kadın	206	196.54	40487.00			
	Erkek	196	206.71	40516.00	19166.000	878	.380
	<i>Toplam</i>	402					

Tablo 5.6’da görüldüğü gibi; bireylerin cinsiyetlerine göre yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinin (kaygı ve kaçınma) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Mann Whitney U-Testi* ve Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmış kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde dördüncü olarak “bireylerin yaşları ile bireylerin iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.7.: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi İle Karşılaştırılması

<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>		
Zihinsel alt ölçeği	18-22 yaş		37	207.34				
	23-27 yaş		131	213.08				
	28-32 yaş		129	195.55				
	33-37 yaş		57	213.99	6.755	.149		
	38 yaş ve üzeri		8	166.57				
	Toplam			402				
<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>		
Duygusal alt ölçeği	18-22yaş		37	195.62				
	23-27 yaş		131	180.47				
	28-32 yaş		129	218.78	4	111.109	.025*	4>3
	33-37 yaş		57	227.87				
	38 yaş ve üzeri		8	185.67				
	Toplam			402				
<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>		
Davranışsal alt ölçeği	18-22 yaş		37	218.34				
	23-27 yaş		131	210.24				
	28-32 aş		129	194.64	.827	.066	-	
	33-37 yaş		57	219.15				
	38 yaş ve üzeri		8	162.15				
	Toplam			402				

<i>Grup</i>		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>İletişim becerileri ölçeği (toplama)</i>	18-22 yaş	37	201.23				
	23-27 yaş	131	204.04				
	28-32 yaş	129	203.1				
	33-37 yaş	57	225.43	4	8.042	.090	-
	38 yaş ve üzeri	48	62,06				
	Toplam	402					

*p<0.05

Tablo 5.7’de görüldüğü gibi; bireylerin yaşlarına göre iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinin (zihinsel ve davranışsal) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Kruskal Wallis H-Testi* yapılmış ve duygusal zihinsel ve davranışsal alt ölçeklerinden ve iletişim becerileri ölçeğinden anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bireylerin yaşları arasında duygusal alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır [$k-w=11.109$; $p=.025$]. Bu işlemin ardından *Kruskal Wallis- H* sonrası belirlenen anlamlı farklılığının hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak *Mann Whitney U* testi uygulanmıştır. **Duygusal alt ölçeği puanları açısından 28 ile 37 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır.** 28 ile 37 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal iletişim becerileri düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde beşinci olarak “bireylerin yaşları ile bireylerin kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.8.: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Kısa Semptomlar Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi İle Karşılaştırılması

<i>Grup</i>		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>Anksiyete alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	225.15				
	23-27 yaş	131	206.24				
	28-32 yaş	129	198.14	4	5.156	.272	-
	33-37 yaş	57	175.06				
	38 yaş ve üzeri	48	210.76				
	<i>Toplam</i>	402					
<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>	
<i>Depresyon alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	216.88				
	23-27 yaş	131	197.23				
	28-32 yaş	129	205.94			351	-
	33-37 yaş	57	177.52		4.426		
	38 yaş ve üzeri	48	217.85				
	<i>Toplam</i>	402					

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>Olumsuz benlik alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	12.82				
	23-27 yaş	131	02.30				
	28-32 yaş	129	204.34	4			
	33-37 yaş	57	168.93		6.413	170	-
	38 yaş ve üzeri	48	21.61				
	<i>Toplam</i>		402				

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>Somatizasyon alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	218.41				
	23-27 yaş	131	207.34				
	28-32 yaş	129	206.06	4	5.442	.245	-
	33-37 yaş	57	170.85				
	38 yaş ve üzeri	38	196.68				
	<i>Toplam</i>		402				

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>Hostilite alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	46.66				
	23-27 yaş	131	192.40				
	28-32 yaş	129	203.02		14.514	.006**	1>5>3
	33-37 yaş	57	166.50				
	38 yaş ve üzeri	38	229.00				
	<i>Toplam</i>		402				

****p<0.01**

Tablo 5.8’de görüldüğü gibi; bireylerin yaşlarına göre kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinin (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Kruskal Wallis H-Testi* yapılmış ve anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon alt ölçeklerinden anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bireylerin yaşları arasında hostilete alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır [$k-w=14.514 ; p=.006$]. Bu işlemin ardından *Kruskal Wallis- H* sonrası belirlenen anlamlı farklılığının hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak *Mann Whitney U* testi uygulanmıştır. **Hostilite alt ölçeği puanları açısından 18-22 yaş arasında, 38 yaş ve üzeri ve 28-32 yaş arasında olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. 18-22 yaş arasında, 38 yaş ve üzeri ve 28-32 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla hostilete düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.**

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde altıncı olarak “bireylerin yaşları ile bireylerin yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.9: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi İle Karşılaştırılması

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	X^2	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>Kaygı alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	166.34				
	23-27 yaş	131	195.45				
	28-32 yaş	129	192.40	4	13.635		
	33-37 yaş	57	245.55			.009 **	4
	38 yaş üstü	48	217.26				
	<i>Toplam</i>		402				

<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>Df</i>	<i>X²</i>	<i>P</i>	<i>Anlamlı fark</i>
<i>Kaçınma alt ölçeği</i>	18-22 yaş	37	173.26	4	9.33	0.53
	23-27 yaş	131	223.43			
	28-32 yaş	129	191.95			
	33-37 yaş	57	207.88			
	38 yaş ve üzeri	48	181.52			
	<i>Toplam</i>	402				

****p<0.01**

Tablo 5.9’da görüldüğü gibi; bireylerin yaşlarına göre yakın ilişkiler envanterinin kaçınma alt ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Kruskal Wallis H-Testi* yapılmış ve kaçınma alt ölçeğinden anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bireylerin yaşları arasında kaygılı bağlanma alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır [$k-w=13.635;p=.009$]. Bu işlemin ardından *Kruskal Wallis-H* sonrası belirlenen anlamlı farklılığının hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak *Mann Whitney U* testi uygulanmıştır. **Kaygılı bağlanma alt ölçeği puanları açısından 33-37 yaş arasında olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. 33-37 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygılı bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.**

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yedinci olarak “bireylerin medeni durumları ile iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.10: Bireylerin Medeni Durumlarına Göre Grupların İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Zihinsel alt ölçeği	Bekar	223	206.07	45954.50			
	Evli	179	195.80	35048.50	18938.50	-.883	.377
	Toplam	402					
	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Duygusal alt ölçeği	Bekar	223	188.49	42033.00			
	Evli	179	217.71	38970.00	17057.00	-2.511	.012*
	Toplam	402					
	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Davranışsal alt ölçeği	Bekar	223	204.42	45585.50			
	Evli	179	197.86	35417.50	19307.50	-.563	.573
	Toplam	402					
	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim becerileri ölçeği (toplama)	Bekar	223	200.38	44684.50			
	Evli	179	202.90	36318.50	19708.50	-.216	.829
	Toplam	402					

Tablo 5.10’da görüldüğü gibi; bireylerin medeni durumlarına göre iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinin (zihinsel ve davranışsal) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Mann Whitney U-Testi* yapılmış zihinsel ve davranışsal alt ölçeklerinde ve iletişim becerileri ölçeğinde (toplama skor) anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bireylerin medeni durumlarına göre gruplar arasında duygusal alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Duygusal alt ölçeği puanları açısından evli bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=17057.00$, $p=0.012$]. **Evli bireylerin bekar olan bireylere oranla duygusal düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.**

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde sekizinci olarak “bireylerin medeni durumları ile kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.11: Bireylerin Medeni Durumlarına Göre Grupların Kısa Semptomlar Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Anksiyete alt ölçeği</i>	Bekar	223	202.89	45245.00			
	Evli	179	199.77	35758.00	19648.00	-.269	.788
	<i>Toplam</i>	402					
	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Depresyon alt ölçeği</i>	Bekar	223	203.89	45468.50			
	Evli	179	198.52	35534.50	19424.50	-.463	.643
	<i>Toplam</i>	402					

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Olumsuz benlik alt ölçeği</i>	Bekar	223	210.68	46981.50			
	Evli	179	190.06	34021.50	17911.50	1.766	.076
	<i>Toplam</i>	402					

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Somatizasyon alt ölçeği</i>	Bekar	223	208.86	46576.00			
	Evli	179	192.33	34427.00	18317.00	1.428	.153
	<i>Toplam</i>	402					

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Hostilite alt ölçeği</i>	Bekar	223	203.57	45395.00			
	Evli	179	198.93	35608.00	19498.00	-.401	.688
	<i>Toplam</i>	402					

Tablo 5.11’de görüldüğü gibi; bireylerin medeni durumlarına göre kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinin (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Mann Whitney U-Testi* yapılmış anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde dokuzuncu olarak “bireylerin medeni durumları ile yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.12: Bireylerin Medeni Durumlarına Göre Grupların Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi İle Karşılaştırılması

	<i>Grup</i>	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
<i>Kaygı alt ölçeği</i>	Bekar	223	198.72	44314.00			
	Evli	179	204.97	36689.00	19338.00	-.536	.592
	<i>Toplam</i>	402					
<i>Kaçınma alt ölçeği</i>	Bekar	223	201.67	44972.00			
	Evli	179	201.29	36031.00	19921.00	-.032	.974
	<i>Toplam</i>	402					

Tablo 5.12’de görüldüğü gibi; bireylerin medeni durumlarına göre yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinin (kaygı ve kaçınma) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla *Mann Whitney U-Testi* ve Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmış kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde onuncu olarak “bireylerin iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.13. Bireylerin İletişim Becerileri Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ile Kısa Semptomlar Envanterinin Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler		Zihinsel alt ölçeği	Duygusal alt ölçeği	Davranışsal alt ölçeği	İletişim becerileri ölçeği
Anksiyete alt ölçeği	r	-.036	-.045	-.035	-.040
	p	.472	.368	.483	.425
Depresyon alt ölçeği	r	-.068	-.152	.041	-.073
	p	.176	.002**	.417	.145
Olumsuz benlik alt ölçeği	r	.000	-.054	.065	.018
	p	.997	.277	.196	.721
Somatizasyon alt ölçeği	r	.031	-.086	.074	.018
	p	.533	.084	.140	.715
Hostilite alt ölçeği	r	-.083	-.078	-.059	-.087
	p	.095	.119	.235	.083

****p<0.01**

Tablo 5.13’de görüldüğü gibi; bireylerin zihinsel alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Bireylerin duygusal alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Bireylerin duygusal alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin depresyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). **Bireylerin duygusal düzeyleri arttıkça bireylerin depresyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür.**

Bireylerin davranışsal alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Bireylerin iletişim becerileri ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on birinci olarak “bireylerin yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.14. Bireylerin Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ile Kısa Semptomlar Envanterinin Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler		Kaygı alt ölçeği	Kaçınma alt ölçeği
Anksiyete alt ölçeği	r	.009	-.062
	p	.859	.212
Depresyon alt ölçeği	r	.033	-.116
	p	.507	.020*
Olumsuz benlik alt ölçeği	r	.020	-.083
	p	.696	.099
Somatizasyon alt ölçeği	r	-.017	-.103
	p	.733	.039*
Hostilite alt ölçeği	r	-.060	-.088
	p	.232	.089

* $p < 0.05$

Tablo 5.14’de görüldüğü gibi; bireylerin kaygı alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anksiyete, olumsuz benlik ve hostilite alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$). Bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin depresyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). **Bireylerin kaçınma düzeyleri arttıkça bireylerin depresyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür.**

Bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). **Bireylerin kaçınma düzeyleri arttıkça bireylerin somatizasyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür.**

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on ikinci olarak “bireylerin yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 5.15. Bireylerin Yakın İlişkiler Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ile İletişim Becerileri Envanterinin Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ölçekler		Kaygı alt ölçeği	Kaçınma alt ölçeği
Zihinsel alt ölçeği	r	.024	-.078
	p	.631	.117
Duygusal alt ölçeği	r	.043	.075
	p	.395	.133
Davranışsal alt ölçeği	r	.001	-.043
	p	.989	.389
İletişim becerileri ölçeği	r	.031	-.019
	p	.542	.701

Tablo 5.15’de görüldüğü gibi; bireylerin kaygı alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin zihinsel, duygusal ve davranışsal alt ölçeklerinden ve iletişim becerileri ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin zihinsel, duygusal ve davranışsal alt ölçeklerinden ve iletişim becerileri ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

5.2. Araştırmanın Sonuçları

➤ Bireylerin yaşları arasında duygusal alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. 28 ile 37 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla duygusal iletişim becerileri düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

➤ Bireylerin yaşları arasında hostilite alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. 18-22 yaş arasında, 38 yaş ve üzeri ve 28-32 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

➤ Bireylerin yaşları arasında kaygılı bağlanma alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. 33-37 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygılı bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

➤ Bireylerin medeni durumlarına göre gruplar arasında duygusal alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evli bireylerin bekar olan bireylere oranla duygusal düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

➤ Bireylerin duygusal alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin depresyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin duygusal düzeyleri arttıkça bireylerin depresyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür.

➤ Bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin depresyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin kaçınma düzeyleri arttıkça bireylerin depresyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür.

Bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin somatizasyon alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin kaçınma düzeyleri arttıkça bireylerin somatizasyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür.

5.3. Tartışma ve Öneriler

Bu çalışma; yetişkinlerdeki bağlanma biçimleri ile iletişim becerileri ve psikopatoloji düzeylerinin birbiriyle olan ilişkisini ortaya koymak aynı zamanda bireylerin bağlanma stilleri, iletişim becerileri ve psikopatoloji düzeylerinin bazı demografik değişkenlerle

arasındaki ilişkileri ortaya koyulması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen veriler literatür ışığında tartışılmıştır.

Yaptığımız araştırmada bireylerin bağlanma stillerine göre grubun dağılımına baktığımızda sırasıyla, daha çok korkulu bağlanma stiline sahip oldukları, ardından saplantılı bağlanma stiline sahip oldukları, ardından güvenli bağlanma stiline sahip oldukları ve son olarak da kayıtsız bağlanma stiline sahip oldukları görülmüştür. 2010 yılında Erdoğan'ın yapmış olduğu çalışmada bireylerin sahip olduğu bağlanma stillerine göre en yüksek oran korkulu bağlanma biçimine (%33.0) ait olduğu, arkasından güvenli bağlanma biçimi (%31.1), sonrasında kaçınan bağlanma biçimi (%18.2) ve en son olarak da saplantılı bağlanma biçimi (%17.7) geldiği görülmüştür (Erdoğan, 2010). Yaptığımız araştırmada elde edilen bulgu Erdoğan'ın yapmış olduğu çalışmayla paralellik gösterdiğini görmekteyiz. Sümer ve ark. (1999)'ın yapmış oldukları çalışmada araştırmaya katılan bireylerin %42.0'sinin güvenli, %26.0'sinin saplantılı %17.0' sinin kaçınan ve %16.0' sinin korkulu bağlanma stiline sahip olduğu görülmüştür (Sümer ve ark., 1999). 2002 yılında Tolan tarafından yapılan çalışmada bireylerin sahip olduğu bağlanma stilleri sırasıyla; güvenli bağlanma, kaçınan, saplantılı ve korkulu bağlanma stillerinin geldiği saptanmıştır (Tolan, 2002). Farklı araştırmaların bulgularına baktığımızda yapılan bu çalışmada elde edilen bulguların birbirleriyle paralellik göstermediğini görmekteyiz. ...

Yaptığımız araştırmada bireylerin sahip olduğu bağlanma stillerine göre cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Yaptığımız araştırma literatürdeki diğer araştırmalarla paralellik gösterdiği görülmüştür. Toğuşlu'un 2014 yılında evli bireyler üzerinde yapmış olduğu araştırmasında; bağlanma stilleri açısından bireyler arasında cinsiyet yönünde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Toğuşlu, 2014). Göçener'in 2010 yılında üniversite öğrencileri üzerine yapmış olduğu araştırmasında; bireylerin bağlanma stilleri arasında cinsiyet yönünde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (Göçener, 2010). Erdoğan'ın 2010 yılında üniversite öğrencileri üzerine yapmış olduğu araştırmasında bağlanma stilleri açısından cinsiyet yönünde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (Erdoğan, 2010). Literatür de yapılan çalışmalarda bireylerin sahip olduğu bağlanma stilleri yönünden cinsiyet açısından anlamlı bir farklılığının oluşmamasının sebebi olarak Türkiye'de ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarına baktığımız da gerek anne-babanın gerekse diğer aile büyüklerinin hem kız çocuğunun hem de erkek çocuğunun bağlanma ihtiyaçlarını aynı ölçüde karşıladıkları görülmektedir. Bu durumda bağlanma stilleri açısından bireylerin

cinsiyetleri yönünde bir farklılık oluşmaması olağan olarak karşılanması gerektiğini düşündürmektedir.

Yaptığımız araştırmada bireylerin sahip olduğu bağlanma stillerinin medeni durumları açısından ele alındığında evli ve bekar bireyler arasında bağlanma stilleri açısından anlamlı bir farklılık görülmediği görülmüştür. Yaptığımız araştırma Tanış'ın yapmış olduğu çalışmayla paralellik gösterdiğini görmekteyiz. Tanış'ın 2014 yılında yetişkinler üzerine yapmış olduğu çalışmasında bireylerin sahip olduğu bağlanma stilleri arasında medeni durum değişkeni boyuttun da bir farklılık olmadığı görülmüştür (Tanış, 2014).

Yaptığımız araştırmada bireylerin sahip olduğu bağlanma stillerinin yaşları açısından ele alındığında; bireylerin yaşları arasında kaygılı bağlanma alt ölçeği puanı açısından anlamlı bir fark saptanmıştır. 33-37 yaş arasında olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygılı bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ünlü'nün 2015 yılında ergenler üzerine yapmış olduğu çalışma sonucuna göre bireylerin yaş ile kaçınma ve kaygı alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığa ulaşmamıştır (Ünlü, 2015). 2007 yılında Bal tarafından yetişkinler üzerine yapılmış çalışmada kadınlarda bağlanma stilleri açısından yaşa göre değişmediğini ancak erkeklerde kaçınma alt boyutunun yaşa göre arttığı saptanmıştır (Bal, 2007). Literatürde yapılan araştırmalara bakıldığında yaşın etki ettiğini de gösteren bulgular olduğu gibi yaşın etki etmediği bulgularında olduğu görülmektedir.

Yapılan çalışmada bireylerin iletişim becerileri düzeyleri arasında cinsiyet açısından bir farklılık olmadığı görülmüştür. Karcı ve Gölönü'nün 2009 yılında lise öğrencileriyle yapmış oldukları çalışmada kız öğrencilerin iletişim becerileri düzeylerinin erkek öğrencilerin iletişim becerileri düzeylerine oranla daha yüksek olduğu sonucunu saptamışlardır (Karcı ve Gölönü, 2009). Bozkurt'un 2004 yılında sınıf öğretmenleriyle yaptığı bir çalışmada, iletişim becerisinin "Etkililik" ve "Yeterlilik" alt boyutlarında kadınların, erkeklere oranla daha yüksek ortalama sahip olduğu görülmüştür (Bozkurt, 2004). Yaptığımız araştırma bulgusu literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermediği görülmüştür. Literatürde cinsiyete göre iletişim becerileri düzeylerinin kadınlarda daha iyi olmasının nedeni olarak; ülkemizde kadınların başkasının sorunlarına daha duyarlı olma, empati yapma, ablalık etme veya annelik gibi anaç değerler taşımasından dolayı anlamlı farklılık görülmesi olağan kabul edilebilir.

Araştırmada bireylerin iletişim becerileri düzeylerinin medeni durumları açısından ele alındığında; bireylerin iletişim becerileri düzeyleri arasında medeni durumları açısından bir

farklılık oluşmadığı görülmüştür. Bu çalışma Bozkurt'un yapmış olduğu çalışmayla paralellik göstermektedir. Bozkurt'un 2004 yılında sınıf öğretmenleriyle yaptığı çalışmada, iletişimbecerisi ve alt boyutların öğretmenlerin medeni durumları açısından farklılık yaratmadığı saptanmıştır (Bozkurt, 2004).

Yaptığımız araştırmada bireylerin kısa semptomlar boyutlarında (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) cinsiyet açısından bir farklılık olmadığı görülmüştür. Güven'in 2008 yılında lise öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmasında kız öğrencilerin anksiyete düzeylerinin erkeklere oranla daha fazla olduğu, kız öğrencilerin depresyon düzeylerinin erkek öğrencilerin depresyon düzeylerine oranla daha yüksek olduğu, kız öğrencilerin olumsuz benlik düzeylerinin erkeklere oranla daha fazla olduğu, kız öğrencilerin somatizasyon düzeylerinin erkeklere oranla daha fazla olduğu ve kızların hostilite düzeylerinde erkeklere oranla fazla olduğu sonuçlarına ulaşmıştır (Güven, 2008).Yaptığımız araştırma literatürdeki bir çok araştırmayla paralellik göstermediği görülmüştür.

Yaptığımız araştırmada bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin depresyon ve somatizasyon alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin kaçınma düzeyleri arttıkça bireylerin depresyon ve somatizasyon düzeyleri de düşmekte olduğu görülmüştür. Gündüz'ün 2013 yılında üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu araştırmasında bireylerin korkulu, kayıtsız ve saplantılı bağlanma stillerine ait puanları ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin korkulu, kayıtsız ve saplantılı bağlanma stillerine ait puanları arttıkça anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin de arttığı görülmüştür (Gündüz, 2013).Ergin ve Dağ'ın 2013 yılında yetişkinler üzerine yapmış oldukları çalışmalarında kaygılı ve kaçınma bağlanma stillerine ait puanları ile anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin kaygılı ve kaçınma bağlanma stillerine ait puanları arttıkça anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin de arttığı görülmüştür (Ergin ve Dağ, 2013). Yapılan araştırma bulguları literatürdeki araştırmalarla paralellik göstermediği görülmüştür.

Öneriler

Bütün bunlar göz önünde bulundurulduğunda; bireylerin sahip olduğu bağlanma stillerinin iletişim becerileri düzeylerini ve kısa semptomlar (anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite) düzeylerini olumlu-olumsuz etkileyebileceği dikkatte alınarak yapılan araştırmanın bulguları doğrultusunda aşağıdaki öneriler oluşturulmuştur;

✓ Çalışmada elde edilen bulguları, deney kontrol grubu kullanılarak farklı araştırmaların yapılmasının konuya katkı sağlayabilir,

✓ Ülkemizde kişilerin sahip olduğu bağlanma stilleri ile iletişim becerileri ve kısa semptomlar envanterinin alt boyutları olan anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyleri arasında yapılmış çalışmalar bulunmamaktadır bu bağlamda farklı çalışmalar yürütülmesi faydalı olabilir,

✓ Araştırmanın bulguları ışığında anne-çocuk bağlanmasının bireylerin ileriki hayatlarında iletişim becerileri düzeylerini olumlu-olumsuz etkileyebileceği düşünüldüğünde yapılacak önleyici hizmetlerden konferans, seminerler gibi çalışmalarda daha fazla bireye ulaşılması sağlana bilinir,

✓ Bireylerin ileri ki yaşlarda iletişim becerilerinin daha iyi olabilmesi için küçük yaşta kendilerine bu alanda eğitimler verilmesinin faydalı olabilir,

✓ Kaygılı ve kaçınan bağlanma stilleri, yetişkinlik dönemin de bireylerde çevresindeki diğer insanlarla olan ilişkiler de problemlerin yaşanmasına neden olabilir. Bu nedenle, anne-babaların çocuk yetiştirirken, çocuklarının güvenli bağlanma stilleri geliştirebilecek disiplinde bulunması yararlı olacaktır. Bu konu da da anne babalara, bağlanma ile ilgili seminerler, konferanslar verilerek onları bu konuda yetiştirilmesinin sağlanması yararlı olacaktır.

SONUÇ

Bu çalışma iletişim becerileri ile yetişkinlerdeki bağlanma biçimlerinin, psikopatoloji belirtileri arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Bu amaçla Beykent Üniversitesi'nde lisans ve yüksek lisans düzeyinde okumakta olan 402 kişiye Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, İletişim Becerileri Envanteri ve Kısa Semptom Envanteri uygulanmıştır. Bulgular genel olarak değerlendirildiğinde; bireylerin yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bireylerin iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bireylerin yakın ilişkiler envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile iletişim becerileri envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu çalışmada iletişim becerileri envanterinin alt ölçekleri zihinsel, duygusal ve davranışsal olarak ayrılmıştır. Kısa semptomlar envanterinin alt ölçeklerinin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olduğu görülmüştür. Ayrıca, yakın ilişkiler envanterinin alt ölçekleri ise kaygılı ve kaçınma bağlanmayı göstermiştir. Aynı zamanda, bireylerin cinsiyet, yaş ve medeni durum gibi demografik bilgiler ara değişkenler olarak çalışmaya dahil edilmiştir.

KAYNAKÇA

Ainswort, M., Blehar, M., Watres, E. and Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situations*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Aker, A.T. (2006). “1999 Marmara Depremleri: Epidemiyolojik Bulgular ve Toplum Ruh Sağlığı Uygulamaları Üzerine Bir Gözden Geçirme” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17 (3): 204-212.

Akkapulu, E. (2005). “Ergenin Sosyal Yetkinlik Beklentisini Yordayan Bazı Değişkenler” *Yüksek Lisans Tezi*, Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.

Alexandrov, E.O., Cowan, P.A. and Cowan C.P. (2005). “Couple Attachment and the Quality of Marital Relationships: Method and Concept in the Validation of the New Coupla Attachment Interview and Coding System” *Attachment ve Human Development*, 7 (2): 123-152.

Allen, J.P. and Land, D. (1999). “Attachment in Adolescence” *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. (Ed. J. Cassidy and R.P. Shaver), New York: The Guilford Press.

Alper, D. (2007). “Psikolojik Danışmanlar ve Sınıf Öğretmenlerinin Duygusal Zeka Düzeyleri-İletişim ve Empati Becerilerinin Karşılaştırılması” *Yüksek Lisans Tezi*, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Altınbaş, K., Gülöksüz, S., Özçetinkaya, S. ve Oral, E.T. (2010). “Empatinin Biyolojik Yönleri” *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2 (1): 15-25.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2007). *DSM-IV-TR, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, Ankara: HYB Yayıncılık.

Angermayer, M.C. and Matschinger, H. (2003). “Public Beliefs about Schizophrenia and Depression: Similarities and Differences” *Social Psychiatry and Pschiatry Epidemiology*, 38: 526-534.

Arıkan, M. (2005). *Nitelikli İnsan*, İstanbul: Bilge Yayıncılık.

Arslan, E., Arslan, C. ve Ari, R. (2012). "An Investigation of Interpersonal Problem Solving Approaches with Respect to Attachment Styles" *Educational Sciences: Theory and Practice*, 12 (1): 15-23.

Aydın, İ.P. ve Balcı, A. (2001). *Eğitim Yönetimi*, Ankara: MEB Yayınları.

Ayten, A. (2010). *Empati ve Din*. İstanbul: İz Yayıncılık.

Aziz, A. (2010). *İletişime Giriş*. İstanbul: Hiperlink Yayıncılık.

Babaoğlu, A.N. (2002). *Psikiyatri Tarihi*, İstanbul: Okyanus Yayınları.

Bahadır, Ş. (2006). "Romantik İlişkilerde Bağlanma Stilleri, Çatışma Çözme Stratejileri ve Olumsuz Duygudurumunu Düzenleme Arasındaki İlişki" *Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal

Bakan, İ. (2011). *Örgütsel Bağlılık: Kavram, Kuram, Sebep ve Sonuçlar*, Ankara: Gazi Kitabevi.

Balcı, G.P. (2011). "Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Çocukluk Çağı Travmalarının Bağlanma İle İlişkisi" *Tıpta Uzmanlık*, İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi / Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.

Baltaş, A. (2003). *Eğitim Başarısını Yükseltmede, Sağlıklı ve Mutlu İnsanlar Yetiştirmede Ailenin Rolü: Ana-Baba Okulu*, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Barlett, H., Travers, C., Cartright, C. and Smith, S. (2006). "Mental Health Literacy in Rural Queensland: Results of a Community Survey" *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40: 783-789.

Bartholomew, K. (1990). "Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective" *Journal of Social and Personal Relationships*, 7 (2): 147-178.

Bartholomew, K. and Horowitz, L.M. (1991). "Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model" *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2): 226-244.

Baymur, F. (1990). *Genel Psikoloji*, İstanbul: İnkılap Kitabevi.

Baykara-Pehlivan, K. (2005). "Öğretmen Adaylarının İletişim Becerisi Algıları Üzerine Bir Çalışma" *İlköğretim Online*, 4 (2):17-23.

Beck, A. (2005). *Bilişsel Danışma ve Duygusal Bozukluklar*, İstanbul: Litera Yayıncılık.

Beck, A. (2008). *Kişilik Bozukluklarının Bilişsel Terapisi*, (Çev. Ö. Yalçın ve N.E. Akçay), İstanbul: Litera Yayıncılık.

Beşiroğlu, L. ve Ağargün, M.Y. (2006). "Obsesif Kompulsif Bozuklukta Sağlık Yardımı Arama Davranışı ile İlişkili Etmenler: Hastalıkla İlişkili ve Genel Etmenlerin Rolü" *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17 (3): 213-222.

Bilen, M. (2004). *Sağlıklı İnsan İlişkileri*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Birnbaum, G.E., Reis, H.T., Mikulincer, M., Gillath, O. and Orpaz, A. (2006). "When Sex is More Than Just Sex: Attachment Orientations, Sexual Experience and Relationship Quality" *Journal of Personality and Social Psychology*, 91 (5): 929-943.

Birnbaum, G.E., Mikulincer, M. and Gillath, O. (2011). "In and Out of a Daydream: Attachment Orientations, Daily Couple Interactions and Sexual Fantasies" *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37 (10): 1398-1410.

Boone, L. (2013). "Are Attachment Styles Differentially Related to Interpersonal Perfectionism and Binge Eating Symptoms" *Personality and Individual Differences*, 54: 931-935.

Bordon, K.H., Rae, D.S., Locke, B.Z., Narrow, W.E. and Regier, D.A. "Estimating the Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adults from the Epidemiologic Catchment Area Survey" *Public Health Reports*, 107 (6): 663-667.

Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Vol. 1. Attachment*, New York: Basic Books.

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

Bowlby, J. (2012a). *Güvenli bir Dayanak: Ebeveyn-Çocuk Bağlanması ve Sağlıklı İnsan Gelişimi*. (Çev. S. Güneri). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü.

Bowlby, J. (2012b). *Bağlanma: Bağlanma ve Kaybetme*. (Çev. T.V. Soylu). İstanbul: Pinhan Yayıncılık.

Bozkurt, S. (2006). “Temas Biçimleriyle Bağlanma Stilleri ve Kişilerarası Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı.

Breidenstine, A.S., Bailey, L.O., Zeanah, C.H. and Larrieu, J.A. (2011). “Attachment and Trauma in Early Childhood: A Review” *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 4: 274-290.

Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Burger, J.M. (2006). *Kişilik*. (Çev. İ.D. Sarioğlu). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Büyüksahin, A. (2001). “Yakın İlişki Kuran ve Kurmayan Üniversite Öğrencilerinin Çeşitli Sosyal Psikolojik Etkenler Yönünden Karşılaştırılması” *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Cassidy, J. (2008). “The Nature of the Child’s Ties” *Handbook of Attachment* (Eds. J. Cassidy and P.R. Shaver), pp. 3-23, New York: The Guilford Press.

Cihangir, Z. (2004). *Kişilerarası İletişimde Dinleme Becerisi*, Ankara: Nobel Yayıncılık.

Cloutier, R. (1994). “Ergenlik Psikolojisinde Kuramlar” (Çev. B. Onur). *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 27 (2): 875-903.

Coles, M.E. and Coleman, S.L. (2009). “Barriers to Treatment Seeking for Anxiety Disorders: Initial Data on the Role of Mental Health Literacy” *Depression and Anxiety*, 27 (1): 63-71.

Cordova, M.J., Cunningham, L.L.C., Carlson, C.R. and Andrykows, M.A. (2001) “Posttraumatic Growth Following Breast Cancer: A Controlled Comparison Study” *Health Psychology*, 20 (3):176-185.

Corey, G. (2008). *Psikolojik Danışma Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları*, (Çev. T. Ergene), Ankara: Mentis Yayınları.

- Cüceloğlu, D. (1997). *Yeniden İnsan İnsana*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cüceloğlu, D. (2005). *İletişim Donanımları*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Çam, O. ve Bilge, A. (2007). “Ruh Hastalığına Yönelik İnanç ve Tutumlar” *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8: 215-223.
- Çetinkaya, Ö. ve Alparslan, A.M. (2011). “Duygusal Zekanın İletişim Becerileri Üzerine Etkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma” *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*, 16 (1): 363-377.
- Davidovitz, R., Mikulincer, M., Shaver, P.R., İzsak, R. and Popper, M. (2007). “Leaders as Attachment Figures: Leaders’ Attachment Orientations Predict Leadership-Related Mental Representations and Followers’ Performance and Mental Health” *Journal of Personality and Social Psychology*, 93 (4): 632-650.
- Davison, G.C. ve Neale, J.M. (2004). *Anormal Psikoloji*, (Çev. İ. Dağ), Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Dekker, J., Peen, J., Koelen, J., Smit and Schoevers, R. (2008). “Psychiatric Disorders and Urbanization in Germany” *BMC Public Health*, 8 (17): 1-9.
- Demir, G. (2013). “Kişilerarası İletişimde Duygu Yönetiminin Rolü: Öğretmen-Öğrenci İletişimi Üzerine Bir Araştırma” *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Deniz, M.E. (2011). “An Investigation of Decision Making Styles and the Five-Factor Personality Traits With Respect To Attachment Styles” *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11 (1): 105-113.
- Deniz, M.E. ve Işık, E. (2010). “Positive and Negative, Life Satisfaction and Coping with stress by Attachment Styles in Turkish Students” *Psychological Reports*, 107 (2): 480-490.
- Dessoki, H.H. and Hifnawy, T.M.S. (2009). “Beliefs About Mental Illness among University Students in Egypt” *Europe’s Journal of Psychology*, 1: 1-20.

Dilmaç, B., Hamarta, E. ve Arslan, C. (2009). “Üniversite Öğrencilerinin Sürekli Kaygı ve Denetim Odaklarının Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi” *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9 (1): 127-159.

Doron, G., Moulding, R., Nedeljkovic, M., Kyrios, M., Mikulincer, M. and Sar-El, D. (2011). “Adult Attachment Insecurities are Associated with Obsessive Compulsive Disorder” *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85: 163-178.

Doumas, D.M., Pearson, C.L., Elgin, J.E. and McKinley, L.L. (2008). “Adult Attachment as a Risk Factor for Intimate Partner Violence the Mismatching of Partners Attachment Styles” *Journal of Interpersonal Violence*, 23 (5): 616-634.

Dökmen, Ü. (1986). “Yüz İfadeleri Konusunda Verilen Eğitimin Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Becerisi ve İletişim Çatışmalarına Girme Eğilimi Üzerindeki Etkisi” *Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Dökmen, Ü. (1994). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Dökmen, Ü. (1988). “Empatinin Yeni Bir Modele Dayanılarak Ölçülmesi ve Psikodrama İle Geliştirilmesi” *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 21 (1): 155-190.

Dökmen, Ü. (2002). *İletişim Çatışmaları ve Empati*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Dökmen, Ü. (2006). *İletişim Çatışmaları ve Empati*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Dökmen, Ü. (2008). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Dökmen, Ü. (2010). *Sanatta ve Günlük Yaşamda İletişim Çatışmaları ve Empati*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Dönmez, A. (2009). *Yakın İlişkiler Psikolojisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Dunkley, D.M., Sanislow, C.A., Grilo, C.M. and McGlashan, T.H. (2006). “Perfectionism and Depressive Symptoms 3 Years Later: Negative Social Interactions, Avoidant Coping and Perceived Social Support as Mediators” *Comprehensive Psychiatry*, 47 (2): 106-115.

Eker, D. (1991). "Ailenin ve Toplumun Akıl Hastalıkları İle İlgili Tutumları" *Aile ve Toplum*, 1 (2): 72-80.

Emiroğlu, S. ve Pınar, F.N. (2013). "Dinleme Becerisinin Diğer Beceri Alanları İle İlişkisi" *Turkish Studies*, 8 (4):769-782.

Erdoğan, İ. (2002). *İletişimi Anlama*. Ankara: Pozitif Matbaacılık.

Erdoğan, F.E. (2010). "Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Biçemleri ve Kişilik Bozuklukları" *Yüksek Lisans Tezi*, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Anabilim Dalı.

Ergin, A. (2008). *Eğitimde Etkili İletişim*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M. (1998). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*, Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Erözkan, A. (2005). "Üniversite Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Etkileyen Faktörler" *Eğitim Bilimleri Dergisi*, 26 (26): 59-72.

Erözkan A ve Yılmaz B (2006). "Muğla Üniversitesi Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerilerini Etkileyen Faktörler" *I. Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Kongresi*. Bildiri Özetleri Kitabı, Muğla.

Evlıyaoğlu, G. (1987). *İletişim Psikolojisi Psikolojik İletişim*, Ankara: Gazeteciler Cemiyeti Yayınları.

Feeney, J.A. and Noller, P. (1990). "Attachment Style as a Predictor of Adult Romantic Relationships" *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (2): 281-291.

Filiz, S.B. (2007). "İletişim" (Ed. M.Ç. Özdemir), *Sınıf Yönetimi*, Ankara: Ekinoks Yayıncılık.

Foucault, M. (1992). *Akıl ve Akıl Bozukluğu: Klasik Çağda Deliliğin Tarihi*, (Çev. M.A. Kılıçbay), İstanbul: İmge Kitabevi.

Gawjani, R., Patterson, P. and Birchwood, M. (2013). "Attachment: Developmental Pathways to Affective Dysregulation in Young People at Ultra-High Risk of Developing Psychosis" *British Journal of Clinical Psychology*, 52 (4): 424-437.

Geçtan, E. (2004). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*, Ankara: Metis Yayınları.

Gnilka, P.B., Ashby, J.S. and Noble, C.M. (2013). “Adaptive and Maladaptive Perfectionism as Mediators of Adult Attachment Styles and Depression, Hopelessness and Life Satisfaction” *Journal of Counseling & Development*, 91 (1):78-86.

Goodfellow, B., Defromont, L., Calandreau, F. and Roelandt, J.L. (2010). “Images of the Insane, the Mentally Ill, and the Depressed in Noume, New Caledonia: A Mental Health Survey in the General Population” *International Journal of Mental Health*, 39 (1): 82-98.

Gordon, T. (2003). *Aile İletişim Dili*, (Çev. E. Aksay), İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Griffin, D.W. and Bartholomew, K. (1994). “Models of the Self and Other: Fundamental Dimensions Underlying Underlying Measures of Adult Attachment” *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (3): 430-445.

Gruen, A. (2006). *Empatinin Yitimi*, (Çev. İ. İgan), İstanbul: Çitlembik Yayınları.

Güney, S. (2008). *Davranış Bilimleri*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Güngör, D. (2000). “Bağlanma Stillerinin ve Zihinsel Modellerin Kuşaklararası Aktarımında Ana Babalık Stillerinin Rolü” *Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Güngör, N. (2013). *İletişim: Kuramlar-Yaklaşımlar*, İstanbul: Siyasal Kitabevi.

Gürüz, D. ve Eğinli, T. (2010). *İletişim Becerileri Anlamak Anlatmak Anlaşmak*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Gürgen, H. (1997). *Örgütlerde İletişim Kalitesi*. İstanbul: Der Yayınları.

Gürüz, D. ve Eğinli, T. (2010). *İletişim Becerileri Anlamak Anlatmak Anlaşmak*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Hamarta, E. (2004). “Üniversite Öğrencilerinin Yakın İlişkilerindeki Bazı Değişkenlerin (Benlik Saygısı, Depresyon ve Saplantılı Düşünme) Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi” *Doktora Tezi*, Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Haviland, A., Prins, H.E.L., Walrath, D. ve McBride, B. (2008). *Kültürel Antropoloji*, (Çev. İ.E. Sarıoğlu), İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Hazan, C. and Shaver, P.R. (1987). "Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process" *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3): 511-524.

Hazan, C. and Shaver, P.R. (1994). "Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships" *Psychological Inquiry*, 5 (1): 1-22.

Hazan, C., Shaver, P.R. ve Dönmez, A. (1994). "Bağlanma: Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve" *Psychological Inquiry*, 5 (1): 1-49.

Hergüner, G., Özbay, G. ve Yaman, M. (1997). "Sporun Üniversite Öğrencilerinin İletişim Beceri Düzeylerine Etkisi" *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3: 95-102.

Herman, J. (2007). *Travma ve İyileşme, Şiddetin Sonuçları-Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre*, (Çev. T. Tosun), İstanbul: Literatür Yayınları.

Hesse, E. and Main, M. (2000). "Disorganized Infant Child and Adult Attachment: Collapse in Behavioural and Attention Strategies" *Journal of American Psychoanalytic Association*, 48 (4): 1097-1125.

Horney, K. (1993). *Nevrozlar ve İnsan Gelişimi Öz Gerçekleştirme Kavgası*, Ankara: Öteki Yayınevi.

Hoşgörür, V. (2002). *İletişim*, (Ed. Z. Kayan), Sınıf Yönetimi, Ankara: Pegem A Yayıncılık.

Işık, E. (1991). *Duygulanım Bozuklukları-Depresyon ve Mani*, İstanbul: Boğaziçi Matbaası.

Işık, M. (2008). *Kitle İletişim Teorilerine Giriş*, Konya: Eğitim Kitabevi.

İzgören, A.Ş. (2000). *Dikkat vücudumuz konuşuyor*, Ankara: Academyplus Yayıncılık.

Jorm, A.F., Korten, A.E., Jacomb, P.A., Christensen, H., Rodgers, B., and Pollits, P. (1997). "Mental Health Literacy: A Survey of the Public's Ability to Recognise Mental

Disorders and Their Beliefs about the Effectiveness of Treatment” *The Medical Journal of Australia*,

Jorm, A.F. (2000). “Mental Health Literacy: Public Knowledge and Beliefs about Mental Disorders” *British Journal of Psychiatry*, 177: 396-401.

Kabadayı, Ş. (2010). “Hentbol Antrenörlerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi: Hentbol Süper Lig Örneği” *Doktora Tezi*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Anabilim Dalı.

Kaplan, H.I. ve Sadock, B.J. (2004). *Klinik Psikiyatri*, (Çev. E. Abay), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Kart, N.M. (2002). “Yetişkin Bağlanma Stillerinin Bazı Bilişsel Süreçlerle Bağlantısı: Sağlık Personeliyle Yapılan Bir Çalışma” *Doktora Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kaya, A. (2010). “İletişime Giriş: Temel Kavramlar ve Süreçler” (Ed. A. Kaya), *Kişilerarası İlişkiler ve Etkili İletişim*, Ankara: Pegem A Yayıncılık.

Kaya, F. (2010). “Çocukluk Döneminde Yaşanan İstismarın Kişilerarası İlişki Tarzları Üzerindeki Etkisi: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaların Aracı Rolü” *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü.

Kaya, A. (2011). *Kişilerarası İlişkiler ve Etkili İletişim*. Ankara: Pegem Akademi.

Keçeci, A. ve Taşocak, G. (2009). “Öğretim Elemanlarının İletişim Becerileri: Bir Sağlık Yüksekokulu Örneği” *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 2 (4): 131-136.

Kesebir, S., Kavzoğlu, S., Üstündağ, M. (2011). “Bağlanma ve Psikopatoloji” *Psikiyatride Güncel Yaklaşım*, 3 (2): 321-342.

Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B. (1994). “Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results From the National Comorbidity Survey” *Archives of General Psychiatry*, 51 (1): 8-19.

Kobak, R.R. and Sceery, A. (1988). "Attachment in Late Adolescence: Working Models, Affect Regulation, and Representations of Self and Others" *Child Development*, 59 (1): 135-146.

Korkut, F. (2005). "Yetişkinlere Yönelik İletişim Becerileri Eğitimi" *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28: 143-149.

Köknel, Ö. (1999). *Günlük Hayatta Ruh Sağlığı*, İstanbul: Alfa Basım Yayım.

Köroğlu, M. (2006). "Emniyet Teşkilatı Emniyet Hizmetleri Sınıfı Personelinin İletişim Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi" *Yüksek Lisans Tezi*, Samsun: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.

Kurudayıoğlu, (2003). "Konuşma Eğitim ve Konuşma Becerisini Geliştirmeye Yönelik Etkinlikler" *Türklük Bilimleri Araştırmaları*, 13: 287-309.

Künüçen, H.H. (2009). "Etkili İletişim" (Ed. U. Demiray), *Genel İletişim*, Ankara: Pegem A Yayıncılık.

Levent, B. (2011). "Sınıf Öğretmenlerinin Kişilik Özelliklerinin İletişim Becerilerine Etkisi" *Yüksek Lisans Tezi*, Konya: Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.

Link, B.G., Phelan, J.C., Bresnahan, M., Stueve, A. and Pescosolido, B.A. (1999). "Public Conceptions of Mental Illness: Labels, Causes, Dangerousness and Social Distance" *American Journal of Public Health*, 89 (9): 1328-1333.

Marques, L., LeBlanc, N.J., Weingarden, H.M., Timpano, K.R., Jenike, M. and Wilhelm S. (2010). "Barriers to Treatment and Service Utilization in an Internet Sample of Individuals with Obsessive-Compulsive Symptoms" *Depression and Anxiety*, 27 (5): 470-475.

Marshall, T.C., Bejanyan, K., di Castro, G. and Lee, R.A. (2013). "Attachment Styles as Predictors of Facebook-Related Jealousy and Surveillance in Romantic Relationships" *Personal Relationships*, 20 (1): 1-22.

MacDonald, H.Z., Beeghly, M., Grant-Knight, W., Augustyn, M., Woods, R.W. and Cabral, H. (2008). "Longitudinal Association between Infants Deorganized Attachment and

Childhood Post Traumatic Stress Symptoms” Development and Psychopathology, 20: 493-508.

McQuail, D. ve Windahl, S. (1994). *Kitle İletişim Çalışmaları İçin İletişim Modelleri*. (Çev. B. Dağtaş ve U. Demiray), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Mikulincer, M. and Shaver, P.R. (2013). “The Role of Attachment Security in Adolescent and Adult Close Relationships, (Eds. J.A. Simpson and L. Campbell), *The Oxford Handbook of Close Relationships*. New York: Oxford University Press.

Morrison, J.S. (2008). *Combating the Twin Epidemics of HIV/AIDS and Drug Addiction*. Washington D.C: The CSIS Press.

Möller, K., Hwang, C.P. and Wickberg, B. (2006). “Romantic Attachment, Parenthood and Marital Satisfaction” *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24 (3): 233-240.

Navaro, L. (2001). *Gerçekten Beni Duyuyor musun?* İstanbul: Remzi Kitabevi.

Odabaşı, Y. ve Oyman, M. (2003). *Pazarlama İletişimi Yönetimi*. İstanbul: MediaCat Yayınları.

Oltmanns, F.T., Neale, J.M. ve Davison, G.C. (2003). *Anormal Davranışlar Psikolojisinde Vaka Çalışmaları*, (Çev. İ. Dağ), Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Oskay, Ü. (2005). *İletişimin A B C’si*, İstanbul: Derya Yayınevi.

Ögel, K. (2002). *Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi*. İstanbul: IQ Yayıncılık.

Önsüz, M.F., Topuzoğlu, A., İkişık, H. ve Karavuş, M. (2009). “Marmara Depreminden Altı Yıl Sonra Sapanca’da Travma Sonrası Stres ve Anksiyete Bozukluklarının Değerlendirilmesi” *Yeni Sempozyum Dergisi*, 47 (4): 164-177.

Özer, K. (2000). *İletişimsizlik Becerisi*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Özgen, F. ve Aydın, H. (1999). “Travma Sonrası Stres Bozukluğu” *Klinik Psikiyatri*, 1.34-41.

Özkurt, S. (2010). “Terapötik İletişim Becerilerini Kazandırma Eğitiminin Kamu Çalışanlarının İletişim Çatışmalarına Girme Eğilimlerine Etkisi” *Yüksek Lisans Tezi*, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Bölümü.

Özmen, E., Ögel, K., Boratav, C., Sağduyu, A., Aker, T. ve Tamar, D. (2003). “Depresyon İle İlgili Bilgi ve Tutumlar: İstanbul Örneği” *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14 (2): 89-100.

Öztürk, M.O. (2004). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, İstanbul: HYB Yayınları.

Öztürk, M.O. ve Uluşahin, A. (2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları I*, İstanbul: Nobel Yayıncılık.

Parker, G., Gladstone, G. and Chee, T.K. (2001). “Depression in the Planet’s Largest Ethnic Group: The Chinese” *The American Journal of Psychiatry*, 158 (6): 857-864.

Peen, J., Dekker, J., Schoevers, R.A., Have, M., de Graaf, R., Beekman, A.T. (2007). “Is The Prevalence of Psychiatric Disorders Associated with Urbanization?” *Psychiatry Psychiatr Epidemiology*, 42: 984-989.

Pektaş, İ., Bilge, A. & Ersoy, M.A. (2006). Toplum Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Epidemiyolojik Çalışmalar ve Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliğinin Rolü. *AnadoluPsikiyatri Dergisi*, 7 (1): 43-48.

Peluso, E.T.P. and Blay, S.L. (2004). “Community Perception of Mental Disorders: A Sistematic Review of Latin American and Caribbean Studies” *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiology*, 39 (12): 955-961.

Pishva, N. and Besharat, M.A. (2011). “Relationship Attachment Styles with Positive and Negative Perfectionism” *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30: 402-406.

Potter. M.P. (2007). *Substances of Abuse*. Volume 2, Living Sober: Liveng Free Series. California: AFS Publishing Co.

Priel, B., Mitrany, D. and Shahar, G. (1998). “Closeness, Support and Reciprocity: A Study of Attachment Syles in Adolescence” *Personality and Individual Differences*, 25 (6): 1183-1197.

Rice, K.G., Lopez, F.G., Vergara, D. (2005). "Parental/Social Influences on Perfectionism and Adult Attachment Orientations" *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24 (4): 580-605.

Sadock, B.J. ve Sadock, V.A. (2009). *Klinik Psikiyatri El Kitabı*, (Çev. A. Bozkurt), Ankara: Güneş Tıp Kitapları.

Sağduyu, A., Aker, T., Özmen, E., Uğuz, Ş., Ögel, K. ve Tamar, D. (2003). "Şizofrenisi Olan Hasta Yakınlarının Şizofreniye Yönelik Tutumları" *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14 (3): 203-212.

Samouilhan, T. and Joseph, S. (2010). "University Student's Beliefs about the Causes and Treatments of Mental Illness" *South African Journal of Psychology*, 40 (1): 74-89.

Samuk, F. (2002). "Psikiyatrinin Tarihçesi" *Cerrahpaşa Psikiyatri*, (Ed. E. İlkay), İstanbul: İ.Ü. Basım ve Yayınevi.

Santrock, J.W. (2012). *Ergenlik-Adolescence*. (Çev. D.Ç. Siyez) Ankara: Nobel Yayınevi.

Savaş, H.A., Yumru, M., Görol, L. ve Özen, M.E. (2006). "Türkiye'nin Güneydoğusunda Psikiyatrik Hastalıklar Bağlamında Psikiyatri ve Psikoloji İle İlişkili Bilgi ve Tutumlar: Gaziantep Şehrinden Bir Kesit" *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7: 40-149.

Silkü, H.A. (2008). "Halkla İlişkiler Açısından İletişim Becerileri ve Liderlik" *Yüksek Lisans Tezi*, İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı.

Silver, R.C. and Updegraff, J.A. (2013). "Searching for and Finding Meaning Following Personal and Collective Traumas" (Ed. K.D. Markman), *The Psychology of Meaning*, 237-255.

Simpson, J.A. (1990). "Influence of Attachment Styles on Romantic Relationships" *Journal of Personality And Social Psychology*, 59 (5): 971-980.

Sin, M.K., Jordan, M. and Park, J. (2011). "Perceptions of Depression in Korean American Immigrants" *Mental Health Nursing*, 32: 177-183.

Sroufe, L.A. and Waters, E. (1977). "Attachment as an Organizational Construct" *Child Development*, 48: 1184-1199.

Stansfeld, S., Head, J., Bartley, M. and Fonagy, P. (2008). "Social Position, Early Deprivation and the Development of Attachment" *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 43 (7): 516-526.

Sümer, N. ve Güngör, D. (2009). "Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemini Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma" *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (43): 71-106.

Şenyuva, G. ve Yavuz, M.F. (2009). "Fiziksel Şiddet Olgularında Travma Sonrası Stres Bozukluğunun Değerlendirilmesi" *Adli Tıp Dergisi*, 23 (1):1-14.

Şimşek, Z., Ak, D., Altındağ, A. and Güneş, M. (2008). "Prevalence and Predictors of Mental Disorders among Women in Sanliurfa, Southeastern Turkey" *Journal of Public Health*, 30 (4): 487-493.

Tasca, G.A., Szadkowski, L., Illing, V., Trinneer, A., Grenon, R., Demidenko, N., Krysanski, V., Balfour, L. and Bissada, H. (2009). "Adult Attachment, Depression and Eating Disorder Symptoms: The Mediating Role of Affect Regulation Strategies" *Personality and Individual Differences*, 47: 662-667.

Taubner, S., White, L.O., Zimmerman, J., Fonagy, P. and Nolte, T. (2013). "Attachment-Related Mentalization Moderates the Relationship between Psychopathic Traits and Aggression in Adolescence" *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41 (6): 929- 938.

Taşkın, O., Şen, F.S., Özmen, E. ve Aydemir, Ö. (2003). "Kırsal Kesimde Depresyonlu Hastalara Yönelik Tutumlar: Sosyal Mesafe ve Etkileyen Etmenler" *Türkiye'de Psikiyatri*, 8 (1): 1-17.

Taşkın, O., Şen, F.S., Aydemir, Ö., Demet, M.M., Özmen, E. ve İçelli, İ. (2002). "Türkiye'de Kırsal Bir Bölgede Yaşayan Halkın Şizofreniye İlişkin Tutumları" *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13 (3): 205-214.

Tayfun, R. (2007). *Etkili İletişim ve Beden Dili*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Temel, Z.F. ve Aksoy, A.B. (2001). *Ergen ve Gelişimi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Tosun, M. (2008). "Madde Bağımlılığına Genel Bakış" *İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*. Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, ss.201-219.

Toy, E.C. ve Klamen, D. (2007). *Olgu Dosyaları, Psikiyatri*, (Çev. İ. Balcıoğlu), İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Tutar, H. ve Yılmaz, M.K. (2003). *Genel İletişim*, Ankara: Nobel Yayıncılık.

Tutar, H. ve Yılmaz, M.K. (2008). *Genel İletişim Kavramlar ve Modeller*, Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Tutar, H., Yılmaz, M.K. ve Erdönmez, C. (2006). *İşletme Becerileri Grup Çalışması*, Ankara: Detay Yayıncılık.

Tutuk, A., Al, D. ve Doğan, S. (2002). "Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi ve Empati Düzeylerinin Belirlenmesi" *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6 (2): 36-41.

Tüzer, T.T. (1997). *Tıbbi Sorunları Etkileyen Psikolojik Faktörler*. Ankara: Compositus Mentis Yayınları.

Uğurlu, F.M. (2012). "Üniversite Öğrencilerinin Sportif Faaliyetlere Katılım Düzeyi İle Sosyal Uyum ve İletişim Becerilerinin İncelenmesi" *Yüksek Lisans Tezi*, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Ulu, İ.P. and Tezer, E. (2010). "Adaptive and Maladaptive Perfectionism, Adult Attachment, and Big Five Personality Traits" *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 144 (4): 327-340.

Uluğ, B. (1997). Madde Kullanımı İle İlişkili Bozukluklar. (Ed. C. Güleç ve E. Köroğlu), *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ankara: Mediographics Ajans Matbaacılık.

Uzbay, İ.T. (2009). "Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler" *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21: 5-15.

Üstünel, G. (2011). "Etkili İletişim Becerileri ve Beden Dili" *Yüksek Lisans Tezi*, Tekirdağ: Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

Ward, M., Lee, S.S. and Polan, H.J. (2006). “Attachment and Psychopathology in a Community Sample” *Attachment and Human Development*, 8 (4): 327-340.

Venta, A., Mellick, W., Schatte, D. and Sharp, C. (2014). “Preliminary Evidence that Thoughts of Thwarted Belongingness Mediate the Relations Between Level of Attachment Insecurity and Depression and Suicide-Related Thoughts in Inpatient Adolescents” *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33 (5): 428-447.

Yazıcı, H. (2010). “Kişilerarası İlişkilerde Sözsüz İletişim” (Ed. A. Kaya), *Kişilerarası İlişkiler ve Etkili İletişim*, Ankara: Pegem A Yayıncılık.

Yavuzer, H. (2003). *Çocuğu Tanımak ve Anlamak*. İstanbul: Remzi Kitabevi

Yıldırım, İ. “Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programı Öğrencileri ile Psikoloji Programı Öğrencilerinin Empatik Eğilim ve Empati Beceri Düzeyleri” *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7: 193-208.

Yörükkan, T. (2011). *Bağlanma ve Sonraki Yaşlarda Görülen Etkileri*, İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Yüksel, A.H. (2006). “İletişim Kavram ve Tanımı” (Ed. U. Demiray), *Genel İletişim*, Ankara: Pegem A Yayıncılık.

Yüksel, A.H. (2008). “İletişimin Tanımı ve Temel Bileşenleri” (Ed. U. Demiray), *Etkili İletişim*, Ankara: Pegem A Yayınları.

Zerenoğlu, L. (2011). “Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleriyle Çocuklukta Örselenme Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Yüksek lisans Tezi*, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Zillioğlu, M. (2003). *İletişim Nedir?*. İstanbul: Cem Yayınevi.

EKLER

EK.1. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkileriniz dahil olmak üzere yakın ilişkilerinizde (arkadaşlık, dostluk gibi) hissettiğiniz duygulara ilişkindir. Sizden, genel olarak yakın ilişkilerinizde yaşadıklarınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Aşağıdaki maddeleri yakın ilişki içinde olduğunuz kişileri düşünerek cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki ölçek üzerinde rakam koyarak işaretleyiniz.

1:Hiç katılmıyorum 2:Katılmıyorum 3:Kısmen katılmıyorum 4:Kararsızım
5: Kısmen katılıyorum 6:Katılıyorum 7 : Tamamen katılıyorum

1) Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim	1	2	3	4	5	6	7
2)Terk edilmekten korkarım.							
3)Arkadaş olduğum kişilere yakın olmak konusunda çok rahatımdır. rahatımdır							
4)İlişkilerim konusunda çok kaygılıyım.							
5) Birlikte olduğum kişi bana yakınlaşmaya başlar başlamaz kendimi geri çekiyorum							
6)Birlikte olduğum kişilerin beni, benim onları umursadığım kadar umursamayacaklarından endişelenirim.							
7)Birlikte olduğum kişi çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım							
1) Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim							
2)Terk edilmekten korkarım.							
3)Arkadaş olduğum kişilere yakın olmak konusunda çok rahatımdır. rahatımdır							
4)İlişkilerim konusunda çok kaygılıyım.							
5) Birlikte olduğum kişi bana yakınlaşmaya başlar başlamaz kendimi geri çekiyorum							
6)Birlikte olduğum kişilerin beni, benim onları umursadığım kadar umursamayacaklarından endişelenirim.							
14)Yalnız kalmaktan endişelenirim.							
15)Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda oldukça rahatımdır							
16) Çok yakın olma arzumu bazen insanları korkutup uzaklaştırır.							

	1	2	3	4	5	6	7
17) Birlikte olduğum kişiyle çok yakınlaşmaktan kaçınırım							
18) Birlikte olduğum kişi tarafından sevdiğimin sürekli ifade edilmesine gereksinim duyarım.							
19) Birlikte olduğum kişiyle kolaylıkla yakınlaşabilirim							
20) Birlikte olduğum kişileri bazen daha fazla duygu ve bağlılık göstermeleri için zorladığımı hissederim.							
21) Birlikte olduğum kişilere güvenip dayanma konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım							
22) Terk edilmekten pek korkmam.							
23) Birlikte olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.							
24) Birlikte olduğum kişinin bana ilgi göstermesini sağlayamazsam üzülür ya da kızarım							
25) Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.							
26) Birlikte olduğum kişinin bana istediğim kadar yakın olmadığını düşünürüm.							
27) Sorunlarımı ve kaygılarımı genellikle birlikte olduğum kişiyle tartışırım							
28) Bir ilişkide olmadığım zaman kendimi biraz kaygılı ve güvensiz hissederim.							
29) Birlikte olduğum kişilere güvenip dayanmakta rahatımdır							
30) Birlikte olduğum kişi istediğim kadar yakınımda olmadığında kendimi engellenmiş hissederim							
31) Birlikte olduğum kişilerden teselli, öğüt ya da yardım istemekten rahatsız olmam.							
32) İhtiyaç duyduğumda birlikte olduğum kişiye ulaşamazsam kendimi engellenmiş hissederim							
33) İhtiyacım olduğunda birlikte olduğum kişiden yardım istemek işe yarar							
34) Birlikte olduğum kişiler beni onaylamadıkları zaman kendimi gerçekten kötü hissederim.							
35) Rahatlama ve güvencenin yanı sıra birçok şey için birlikte olduğum kişiyi ararım							
36) Birlikte olduğum kişi benden ayrı zaman geçirdiğinde üzülürüm							

EK.2. Kısa Semptom Envanteri

Aşağıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtilerin sizde bugün dahil, son bir haftadır ne kadar var olduğunu yandaki bölmede uygun olan yere işaretleyin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

0:Hiç 1:Biraz var 2:Orta Derecede var 3:Epey var 4:Çok fazla var

	0	1	2	3	4
1)Sinirlilik, titreme hali					
2)Baygınlık, baş dönmesi					
3)Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri					
4)Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu					
5)Olayları hatırlamada güçlük					
6)Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7)Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8)Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
9)Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10)İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi					
11)İştahta bozukluklar					
12)Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					
13)Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14)Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15) İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek					
16)Yalnız hissetmek					
17)Hüzünlü, kederli hissetmek					
18)Hiçbir şeye ilgi duymamak					
19)Ağlamaklı hissetmek					
20)Kolayca incinebilme, kırılma					
21)İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak					
22)Kendini diğerlerinden aşağı görmek					
23)Mide bozukluğu, bulantı					
24)Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					

	0	1	2	3	4
25)Uykuya dalmada güçlük					
26)Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek					
27)Karar vermede güçlük					
28)Otobüs, tren, metro gibi araçlarla seyahatlerden korkmak					
29)Nefes darlığı, nefessiz kalmak					
30)Sıcak, soğuk basmaları					
31)Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak					
32)Kafanızın bomboş kalması					
33)Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalaşmalar					
34)Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği					
35)Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları					
36)Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama)güçlük/zorlanmak					
37)Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık					
38)Kendini gergin ve tedirgin hissetmek					
39)Ölme ve ölüm üzerine düşünceler					
40)Birini dövme veya zarar verme isteği					
41) Bir şeyleri kırma dökme isteği					
42)Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43)Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44)Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45)Dehşet ve panik nöbetleri					
46)Sık, sık tartışmaya girmek					
47)Yalnız kalındığında sinirlilik hissetmek					
48)Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek					
49)Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek					
50)Kendini değersiz görmek					
51)Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu					
52)Suçluluk duyguları					
53)Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

EK.3. İletişim Becerileri Envanteri

Açıklama: Aşağıda insan ilişkileriyle ilgili tutum ve davranış ifadeleri bulunmaktadır. Genel olarak insanlarla iletişim kurarken nasıl davrandığınızı, neler düşündüğünüzü ve neler hissettiğinizi anlatan aşağıdaki ifadelerin size uygunluk derecesini belirtmeniz istenmektedir. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. İfadeler, “Tam Benim Gibi (A), Biraz Benim Gibi (B), Kararsızım (C), Benim Gibi Değil (D), Benim Gibi Hiç Değil (E)” karşılığındadır. Her ifadeye ilişkin beş seçenekten yalnız birini işaretlemeniz ve cevapsız bırakmamanız gerekmektedir. Lütfen her ifadeyi cevaplayınız. Elde edilen bilgiler sadece bu araştırmada kullanılacaktır.

Envanterin doldurulmasında gerekli özeni göstereceğinizi umar, katkılarınız için teşekkür ederim.

	A	B	C	D	E
1. İnsanları anlamaya çalışırım.					
2. İletişimde bulunduğum insanlardan gelen öğüt ve önerileri içtenlikle dinlerim.					
3. Düşüncelerimi başkalarına tam olarak iletmekte zorluk çekmem.					
4. Konuşurken, etkili bir göz iletişimi kurabilirim.					
5. Genelde eleştirilmekten hoşlanmam.					
6. Dikkatimi karşımdakinin ilgi alanı üzerinde toplayabilirim.					
7. Kişilerin, anlatmak istediklerini dinlemek için yeterince zaman ayırırım.					
8. Karşımdaki kişiye genellikle söz hakkı vermek istemem.					
9. Karşımdaki kişiyi dinlerken hayal kurarım.					
10. Başkaları konuşurken sabırlı olur, onların sözünü kesmem.					
11. İnsanları dinlerken sıkıldığımı hissederim.					
12. Eleştirilerimi karşımdaki kişiyi incitmeden iletirim.					
13. Konuşurken ilk adımı atmaktan çekinmem.					
14. Konuşurken açık, sade ve düzgün cümleler kurarım.					
15. Karşımdaki kişiyle aynı görüşü paylaşmazsam bile fikirlerine saygı duyarım.					
16. İletişimde bulunduğum kişinin yüzüne baktığım halde sözlerini dinlemediğim olur.					
17. Karşımdaki kişinin konuşmaya ve dinlenmeye istekli olup olmadığını anlamaya çalışırım.					

	A	B	C	D	E
18. Yanlış tutum ve davranışlarımın kolaylıkla kabul ederim.					
19. Dinlediğim kişiyi daha iyi anlamak için sorular yöneltirim.					
20. Dinleyenim anlamaz görüldüğünde, iletmek istediklerimi tekrarlar yeni kelimelerle ifade ederim					
21. İnsanlarla görüşürken, bilerek onları rahatlatacak şeyler yaparım.					
22. Dinlerken, karşımdaki kişinin sözünü kesmemeye özen gösteririm					
23. Küs olduğum birisiyle barışmak istediğimde ilk adımı atmaktan çekinmem.					
24. Karşımdaki kişinin duygu ve düşünceleri bana ters düşse bile yargılamam.					
25. Ses tonumu konunun özelliğine göre ayarlayabilirim.					
26. Genellikle insanlara güvenirim.					
27. İletişim kurduğum kişinin karşı cinsten olmasından rahatsızlık duymam.					
28. Başkalarını dinlemek mecburiyetinde olmadığımı düşünürüm.					
29. Özür dilemek bana zor gelir.					
30. Tartışma sonunda, savunduğum düşüncelerin yanlış olduğunu kabul edebilirim.					
31. Konuşurken sözümün kesilmesinden rahatsız olurum.					
32. İnsanları kontrol etmeye ve istediğim kalıba sokmaya çalışırım.					
33. İletişim kurduğum kişinin tutumundan daha çok sorununu anlamaya çalışırım.					
34. Çevremdekiler, insanlara karşı ilgisiz kaldığım kanısındalar.					
35. Çoğunlukla duygularımdan emin olamıyorum.					
36. İletişim kurduğum kimse tarafından anlaşılmaktan mutluluk duyarım.					
37. Başkaları ile ilişkilerimi bozacak çıkışlar yapabilirim.					
38. Karşımdaki kişiye güvenmek beni mutlu eder.					
39. Her insanı olumlu beklentilerle karşılarım.					
40. İletişim kurduğum kimselerden bir şeyler verdiğimi hissedirim.					
41. İnsanlara cevaplama zorlanacakları ani sorular yöneltmem.					
42. Beni rahatsız eden duygularımı iletmekte sıkıntı çekmem.					
43. Öneride bulunduğum kişinin öneriye açık olup olmadığına dikkat ederim.					
44. İletişim kurduğum insanlar tarafından anlaşıldığımı hissedirim.					
45. Kendimi karşımdaki kişinin yerine koyarak,duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışırım					

ÖZGEÇMİŞ

3 Ağustos 1991 tarihi, Tekirdağ ili Çorlu İlçesi doğumluyum. İlk, Orta ve Liseyi yine aynı ilçede tamamladıktan sonra, Işık Üniversitesi, Psikoloji bölümü (İngilizce)kaydoldum. Bu bölümden 2014 yılında mezun olduktan sonra, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bölümü yüksek lisans öğrencisi olarak devam ettim.2015 yılında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları hastanesinde klinik psikolog olarak stajımı tamamladım. 2015 yılından beri Amerikan Kültür Derneği Anaokullarında psikolog olarak çalışmaya devam etmekteyim. Yabancı dilim İngilizce ve az miktarda Almancadır.

BEGÜM ŞİŞMAN