

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

**KLİNİK OLMAYAN BİR ÖRNEKLEMDE ALEKSİTİMİ,  
BAĞLANMA STİLLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF  
ÖZELLİKLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

**Çiğdem UZUN**

İstanbul, 2016

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

**KLİNİK OLMAYAN BİR ÖRNEKLEMDE ALEKSİTİMİ,  
BAĞLANMA STİLLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF  
ÖZELLİKLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

**Çiğdem UZUN**

Öğrenci No:

**140790011**

Danışman:

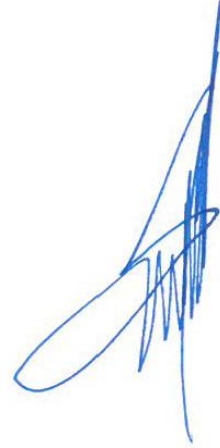
**Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Selcen GÜLER**

İstanbul, 2016

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Klinik Olmayan Bir Örneklemde Aleksitimi, Bağlanma Stilleri ve Obsesif Kompulsif Özellikler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” 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.21.09.2016

Çiğdem UZUN



T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

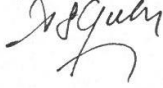
21/09/2016

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **140790011** numaralı **Çiğdem UZUN**'un "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Klinik Olmayan Bir Örneklemde Aleksitimi, Bağlanma Stilleri ve Obsesif Kompulsif Özellikler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 01.09.2016 tarih ve 2016/34 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

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

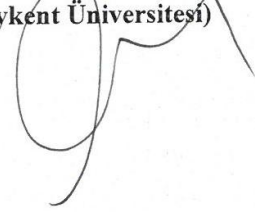
**DANIŞMAN**

Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Selcen GÜLER  
(Beykent Üniversitesi)



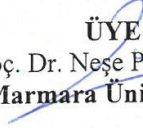
**ÜYE**

Yrd. Doç. Dr. Filiz Şükrü GÜRBÜZ  
(Beykent Üniversitesi)



**ÜYE**

Doç. Dr. Neşe Perdahlı FİŞ  
(Marmara Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : ığdem UZUN  
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Selcen GÜLER  
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2016  
Alanı : Klinik Psikoloji  
Anahtar Kelimeler : Aleksitimi, Bağlanma, Obsesif Kompulsif Bozukluk,

## ÖZ

### KLİNİK OLMAYAN BİR ÖRNEKLEMDE ALEKSİTİMİ, BAĞLANMA STİLLERİ VE OBSESİF KOMPULSİF ÖZELLİKLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Yapılan araştırmanın amacı klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif özellikler arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim düzeyi, anne-baba birlikteliği ile kardeş sayısı değişkenlerine göre aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif özelliklerin farklı olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini üniversite eğitim gören sahip 168 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada Sosyodemografik Form, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda annesi üniversite mezunu olanların, annesi diğer eğitim düzeyine sahip olanlara göre aleksitimi düzeylerinin daha düşük olduğu görülmektedir. Annesi üniversite mezunu olan ve okur-yazar olmayanların, annesi diğer eğitim düzeyine sahip olanlara göre obsesif kompulsif özelliklerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Babası ilkokul mezunu olanların ve okur-yazar olmayanların bağlanma ortalama puanlarının, babası lise ve üniversite mezunu olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (ölçekten yüksek puan alma güvensiz bağlanma anlamına gelmektedir). Babası okur-yazar olmayanların obsesif kompulsif özellik puanlarının, diğerlerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. 2 ve daha fazla kardeşi olanların, bağlanma ortalama puanlarının, kardeşi olmayan ve 1 kardeşi olanlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada aleksitimi ile kaygılı / kaçınan

bağlanma ve obsesif kompulsif özellikler arasında pozitif yönlü bir ilişki belirlenmiştir. Aleksitimi, düşünce ve sosyal açıdan hareket esnekliğini sınırlayan durumlar (obsesif kompulsif özellikler ve kaygı/kaçınma) ile ilişkili görünmektedir. Duygu ifadesini kolaylaştırmaya ve duyguları düzenlemeye dönük yaklaşımların aleksitiminin zihinsel ve sosyal boyutunu da dikkate alması düşünülebilir.



Name and Surname : ığdem UZUN  
Supervisor : Assist. Prof. Dr. Ayşegül Selcen GÜLER  
Degree and Date : Master, 2016  
Major : Clinical Psychology  
Key Words : Alexithymia, Bonding, Obsessive Compulsive Disorder

## **ABSTRACT**

### **THE RESEARCH OF RELATIONSHIP BETWEEN A SAMPLE OF NON-CLINICAL ALEXITHYMIA AND ATTACHMENT STYLES AND OBSESSIVE COMPULSIVE FEATURES**

The aim of this research was to examine the relationship between alexithymia, attachment styles and obsessive compulsive features in a non-clinical sample. In addition to this, we examined alexithymia, attachment styles and obsessive compulsive features according to gender, class, education level of parents, parents' marital status and the number of siblings. 168 undergraduate students studying at a university in Istanbul participated this research. A sociodemographic form, Toronto Alexithymia Scale, The Maudsley Obsessive Compulsive Scale and Experiences in Close Relationships Scale were used for the assessment.

The participants whose mothers have higher educational level had lower alexithymia scores than others. The participants whose mothers have higher educational level and the participants whose mothers were illiterate had lower obsessive compulsive features than others. The participants whose fathers had lower educational level scored higher in attachment scale (higher scores mean insecure attachment) than the participants with higher paternal educational level. The participants with lower paternal education had higher obsessive compulsive scores than others. The participants with 2 or more siblings had significantly higher attachment scores (meaning insecure attachment) than the participants with less or no siblings. It was found that alexithymia was positively correlated with anxious attachment, avoidant attachment and obsessive compulsive features. Alexithymia seems to be related to conditions which limit mental and social flexibility (obsessive compulsive features and anxiety/avoidance). Cognitive

and social dimensions of alexithymia can be considered in developing approaches for regulating emotions and for facilitating emotional expression.





# İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
Öz .....	ii
Abstract.....	iv
İçindekiler .....	vi
Tablolar.....	ix
Önsöz.....	x
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Problem.....	3
1.5. Alt Problem.....	3
1.6. Hipotez.....	4
1.7. Sayıtlar.....	4
1.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	5
1.9. Kısaltmalar.....	5
<b>2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR.....</b>	<b>6</b>
2.1. Aleksitimi .....	6
2.1.1. Aleksitimiye Açıklamaya Yönelik Kuramsal Çerçeve .....	9
2.1.1.1. Psikoanalitik Kuramlar .....	9
2.1.1.2. Davranışçı ve Sosyo-Kültürel Kuram .....	11
2.1.1.3. Bilişsel Kuram.....	11
2.1.1.4. Nörofizyolojik ve Genetik Açından Aleksitimi.....	11
2.1.2. Aleksitiminin Yayınlığı.....	12
2.1.3. Aleksitiminin Değerlendirilmesi.....	13
2.1.4. Aleksitimi Konusunda Yapılan Araştırmalar.....	14
2.2. Bağlanma Stilleri.....	15
2.2.1. Yetişkinlikte Bağlanma.....	19
2.2.2. Aleksitimi ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki.....	20
2.2.3. Bağlanma Stilleri ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	21
2.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	23

2.3.1. Obsesyon ve Kompulsiyon Alt Tipleri .....	27
2.3.1.1. Cinsel içerik.....	27
2.3.1.2. Kuşku.....	27
2.3.1.3. Saldırganlık.....	27
2.3.1.4. Bulaşma .....	27
2.3.1.5. Dini İçerikli.....	28
2.3.1.6. Simetri.....	28
2.3.1.7. Somatik.....	28
2.3.1.8. Biriktirme/Saklama.....	28
2.3.2. OKB Tanı Ölçütleri.....	29
2.3.3. Obsesif Kompulsif İle İlgili Yapılan Araştırmalar.....	32
<b>3. YÖNTEM.....</b>	<b>33</b>
3.1. Araştırmanın Modeli.....	33
3.2. Evren ve Örneklem.....	33
3.3. Veri Toplama Araçları.....	33
3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu.....	33
3.3.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	33
3.3.3. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi.....	34
3.3.4. Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri.....	34
3.4. Kullanılan İstatistiksel Analizler .....	34
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>36</b>
4.1. Örneklem Grubuna Ait Betimleyici İstatistik Analiz Sonuçları .....	36
4.2. Aleksitimi Düzeyleri, Obsesif Kompulsif Özellikler ile Bağlanma Stilllerinin Alt Boyutu Olan Kaçınma ve Kaygı Arasında İlişkinin Karşılaştırılması....	37
4.3. Sosyodemografik Değişkenlere Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi.37	
4.3.1. Anne Eğitim Düzeyine Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi....	38
4.3.2. Baba Eğitim Düzeyine Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi... 39	
4.3.3. Kardeş Sayısına Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi.....	40
<b>5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....</b>	<b>41</b>
<b>6. KAYNAKLAR.....</b>	<b>45</b>

<b>7. EKLER.....</b>	<b>64</b>
Ek 1:Sosyodemografik Veri Formu.....	64
Ek 2: Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	65
Ek 3: Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi .....	66
Ek 4: Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri .....	68
Ek 5: Etik Kurul Onayı.....	70

## **ÖZGEÇMİŞ**



## TABLÖLAR LİSTESİ

### Sayfa No

TABLO 1 Örnekleme Grubuna Ait Betimleyici İstatistik Analiz Sonuçları.....	36
TABLO 2 Aleksitimi Düzeyleri, Obsesif Kompulsif Özellikler ile Bağlanma Stillерinin Alt Boyutu Olan Kaçınma ve Kaygı Arasında İlişkinin Karşılaştırılması.....	37
TABLO 3 Anne Eğitim Düzeyine Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi.....	38
TABLO 4 Baba Eğitim Düzeyine Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi.....	39



## ÖNSÖZ

Tez süresi boyunca anlayış gösteren, son aşamaya gelinceye kadar bilgi ve deneyimleriyle yol gösteren, yardımcı olan, saygıdeğer hocam Yrd. Doç. Dr. Ayşegül Selcen GÜLER'e teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde bana destek olan canım ailem ve eşime teşekkür ederim.

Çiğdem UZUN



# 1. GİRİŞ

Aleksitimi kavramını ilk defa kullanan kişi Sifneos'tur (1972; Akt. Koçak, 2002). Aleksitimi, Yunancadan gelmiş olup duyguların olmaması anlamına gelmektedir (Sifneos, Apnel ve Frankel, 1977; Akt. Dereboy, 1990). Aleksitimikler duygu ifadesinde zorluk yaşarlar ve donuk bir yüz ifadeleri vardır. Olumlu ya da olumsuz yaşadıkları olaylar karşısında duygu ifadeleri sınırlıdır ve davranış şekilleri düşünce ve mantık üzerine kuruludur (Lesser, 1981; Akt. Aygen, 2011)

Sallıoğlu (2002) duyguları ifade edememe ya da farkında olmama anlamında kullanılan aleksitiminin var ya da yok şeklinde ele alınmasının yanlış olduğunu bildirmiştir. Burada üzerinde durulması gereken noktanın aleksitimik özelliklerin düzeyleri olduğunu ifade etmiştir (Sallıoğlu, 2002).

Freyberg (1977; Akt. Kaplan, 2007) aleksitimik özelliklerin gelip geçici ya da kalıcı mı noktasındaki tartışmalarına son vermek için aleksitimiye, birincil ve ikincil olmak üzere ikiye ayırmıştır. Birincil aleksitimi, bedensel tepki ve şikayetlerin ortaya çıkmasına sebep olan ve devamlılık gösteren şekilde ifade edilirken; ikincil aleksitimi ise ağır bedensel hastalık geçiren ve gelip geçici olan durum olarak ifade edilmiştir (Freyberg, 1977; Akt. Kaplan, 2007).

Bağlanma Kuramı, John Bowlby (1969; Akt. Hazan ve Shaver, 1994) tarafından geliştirilmiştir. Bu kurama göre, tüm insanlar, bebeklik döneminden başlayarak, korunma, yakınlık, destek gibi ihtiyaçlarını karşılamak adına bir ya da birden fazla bakım veren kişi ile güçlü duygusal bağlar geliştirir. Çünkü insan doğuştan sosyal bir varlıktır ve çevresindeki diğer insanlarla ilişki kurma gereksinimi içindedir. Bağlanma figürleri olarak adlandırılan bu kişiler ile kurulan/kurulamayan bağlanma ilişkisi, bireyin yaşamındaki ilişkilerin temelini ve kalitesini oluşturmaktadır (Bowlby, 1969; Akt. Hazan ve Shaver, 1994). Bretherton (1992)'a göre, sağlıklı bir ruhsal büyüme için bebeklik ve çocukluk döneminde bireyin temel bakım vericisi ile sıcak, yakın ve kesintiye uğramayan bir ilişki yaşaması gerekir.

Normal popülasyonda obsesif-kompulsif bozukluğun epidemiyolojisinin incelendiği araştırmada, obsesyonlar tekrarlayıcı ve istem dışı gerçekleşen, bireyin kendi zihninin ürünü olan ve kişinin benliğini rahatsız eden düşünceler olarak tanımlanmıştır. Kompülsiyonlar ise her türlü tekrarlayıcı davranış olarak ifade edilmiştir (Bayraktar, 1997).

Beck ve Freeman (1990), obsesif kompulsiflerin dünya hakkında suçlayıcı duyguları olabileceğinden bahsetmiştir. Özkırış (2011) , yüksek oranda duygularını tanıyabilen ve anlayabilen OKB tanısı almış bireylerin duygu dışı vurum düzeylerinin, duygularını tanıma ve anlama kapasiteleri düşük olanlara göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Yapılan bu araştırma sonucunda da OKB ile aleksitimi arasında bir ilişkinin olduğu düşünülmüştür. Ayrıca Perris ve Anderson (2000; Akt. Yüksel ve Kurtuluş, 2016), çocuğuna karşı tutumları iyi olmayan annelerin çocuklarının gelecek yaşantısını olumsuz yönde etkilediğini belirtmiştir. Tatlı (2012), OKB belirti ve şiddeti çocukluk dönemi duygusal ihmalin ilişki olduğunu belirtmiştir. OKB ile aleksitimi ve bağlanma stilleri inceleyen bir çalışmaya ulaşamamıştır. Güvenli bağlanmaya sahip bireyler, yaşadıkları gerginlikleri kabul ederler. Bu gerginliklerin olduğu durumlarda destek görebileceklerini bilirler. Bu yüzden güvenli bağlananlar duygularını ifade edebilir ve olumsuz olaylarla rahatça başa çıkabilir (Çalışır, 2009).Güvenli bağlanan bireyler, bakış açılarını ve zihinsel kapasitelerini değiştirmeye daha yatkındırlar. Güvenli bağlanma hissiyatının bozulması durumunda, duygusal yakınlık kurma ve bakım verme gibi davranış örüntülerinde de aksama olmaktadır. Güvensiz bağlanan kişiler, zihinsel anlamda olumsuz düşüncelere takılıp kalırlar. Bu sebeple duygularını ifade etme konusunda yetersizlik yaşarlar. Ayrıca duygu esneklikleri gelişmemiştir. Odaklanabildikleri çok az duygu vardır. Kendilerini güvende hissettiklerinde ise kendilerini ifade etmeye başlayabilirler (Epstein ve Meier, 1989; Bowlby, 1998; Akt. Çalışır, 2009). Crawford ve arkadaşları (2006) kaygılı bağlanmanın, obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkili olduğunu belirtmiştir (Akt. Sümer ve ark., 2009). Brennan ve Shaver (1998) ise kaçınma düzeyleri yüksek olan bireylerin obsesif kompulsif belirtileri yüksek oranda yaşadıklarını bildirmiştir (Akt. Sümer ve ark., 2009). Ailelerin obsesif kompulsif belirtilerde verilen görevleri yerine getirerek idare edebilmeleri, obsesif kompulsif belirtilerin devamında etkin rol oynamaktadır (Storch ve ark., 2012; Wu ve ark., 2014)

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Yapılan araştırmanın amacı klinik olmayan bir örneklemede aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif özellikler arasındaki ilişkiyi incelenmektir. Ayrıca cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim düzeyi, anne-baba birlikteliği ile kardeş sayısı değişkenlerine göre aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif özelliklerin farklı olup olmadığı araştırılmıştır.

## **1.3. Araştırmanın Önemi**

Bu araştırmada, klinik olmayan bir örneklemede aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi, cinsiyet, sınıf düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, anne-babanın ayrı olup olmadığı ve kardeş sayısı değişkenlerine göre incelenmesi ve sonuçlarının açıklanması için yapılmıştır. Literatürde klinik olmayan bir örneklemede aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif belirtileri bir arada incelendiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda ilk olarak yapılacak olan çalışmada elde edilen sonuçlara göre önerilerde bulunularak, literatüre katkı sağlanması sağlanacaktır.

## **1.4. Problem**

Bu araştırmada, klinik olmayan bir örneklemede aleksitimi, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif özellikler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

## **1.5. Alt Problemler**

Araştırmada ayrıca aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Üniversite öğrencilerinin; cinsiyet, yaş, anne ve baba eğitim durumu, anne-baba birlikteliği ve kardeş sayısı değişkenlerine göre aleksitimi düzeyleri anlamlı derecede farklı mıdır?



2. Üniversite öğrencilerinin; cinsiyet, yaş, anne ve baba eğitim durumu, anne-baba birlikteliği ve kardeş sayısı değişkenlerine göre bağlanma stilleri anlamlı derecede farklı mıdır?

3. Üniversite öğrencilerinin; cinsiyet, yaş, anne ve baba eğitim durumu ve anne-baba birlikteliği değişkenlerine göre obsesif kompulsif özellikler anlamlı derecede farklı mıdır?

## **1. 6. Hipotez**

Araştırmada problem ve alt probleme dayalı olarak saptanan hipotezler aşağıda sunulmuştur.

1. Klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaçınma arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

2. Klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaygı arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

3. Klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi düzeyleri ile obsesif kompulsif özellikler arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır.

## **1. 7. Sayıtlar**

Kişilerin aleksitimi düzeyleri Taylor ve ark (1998) tarafından geliştirilen Toronto Aleksitimi Ölçeği, takıntılı olma düzeyleri Hodgson ve Rachman (1977) tarafından geliştirilen Maudsley Obsesif Kompulsif Envanteri, bağlanma stilleri Brennan, Clark ve Shaver (1998) tarafından geliştirilen Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri ile değerlendirilmiştir. Kişilerin bilgi toplama araçlarındaki soruları, kişisel durumlarını gerçekçi olarak yansıtabilecek şekilde cevaplandıkları varsayılmıştır. Araştırma kapsamına giren bireylerin araştırma süresince özel koşulları dışında genel etkilerin aynı olduğu varsayılmıştır.

## **1. 8. Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Araştırma; İstanbul'da özel bir üniversitede okuyan öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Bu sebeple araştırma sonuçları bütün üniversite öğrencilerine genellenemez.

2. Araştırmanın aleksitimi düzeyleri, Toronto Aleksitimi Ölçeği ile obsesif kompulsif özellikler, Maudsley Obsesif Kompulsif Envanteri ile bağlanma stilleri ise Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

## **1. 9. Kısaltmalar**

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği  
OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk  
TAÖ: Toronto Aleksitimi Ölçeği  
YİYE: Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri

## 2. KURAMSAL AÇIKLAMALAR

### 2.1. Aleksitimi

Günlük ilişkilerde bireyin kendi duygularının farkında olması ve bunların ifade edilmesi ile başkalarının duygularını anlaşılması, kişilerarası ilişkilerin başarılı olabilmesi için oldukça önemlidir. Çeşitli sebeplerden ötürü birçok kişinin, duygularını fark edebilmek ve bunları ifade etme noktasında sorunlar yaşadığı görülmektedir (Koçak, 2002).

Young (1982; Akt. Koçak, 2002) duyguları, ortamın özelliklerin fark edilip iç dünyanın harekete geçmesiyle oluşan süreç olarak ifade etmiştir. Lazarus (1982; Akt. Koçak, 2002) ise duyguyu, bireyin iç yaşantıları şeklinde tarif etmiştir.

Duyguları tanımlayabilmek mümkün değildir. İlk olarak duyguları oluşturan modüllerin tespit edilmesi gerekmektedir (Crook ve Stein, 1991; Izard, 1993). Duyguları bir çerçeve içine alarak tanımlamak mümkün değildir. Bunun için, yaşanan hisse ait olan düşünceler, psikolojik ve biyolojik haller ve çeşitli eylem eğilimi olarak tanımlamanın daha doğru olacaktır (Goleman, 1996; Akt. Somuncuoğlu, 2005).

Sifneos (1972; Akt. Koçak, 2002), aleksitimi terimini ilk defa kullanan kişidir. Aleksitimi terimi, Yunancadan gelmiş olup, yok (a-), söz (-leksi-) ve duygu (-timi) anlamına gelen kelimelerin birleşmesiyle oluşmuştur (Sifneos, Apnel ve Frankel, 1977; Akt., Dereboy, 1990). Alanyazında, aleksitimi bir çeşit iletişim bozukluğu olarak ele alınmıştır. Dereboy (1990) aleksitimi, duygular içinde söz yokluğu; Şahin (1992) ise aleksitiminin sadece duygular için söz yitimi olarak sınırlandırılmayacağını belirtmiş ve aleksitimi "duygusal ahrazlık" olarak ifade etmiştir.

Dökmen (2000) aleksitimi duygulardan soyutlanma ve düşünce köleliği olarak nitelemiştir. Sayar, Bilen ve Arıkan (2001), "duygu sağırlığı" şeklinde tanımlamıştır.

Sifneos (1988; Akt. Bayraktutan, 2014)'a göre aleksitimik bireyler, duygularını ifade etmede güçlük çekmelerine karşın düşüncelerini karşıdakine normal bir şekilde aktarabilirler. Diğer bireylerle anlaşma konusunda normal popülasyona göre bir

noksanlıkları yoktur. Duygu ve düşünceleri arasında bir köprü kurmada sıkıntı yaşadıklarından duygularından kaçmak için akıllarına başvururlar. Ayrıca var olan zekâ potansiyellerini de işlevsel olarak kullanamazlar (Sifneos, 1988; Akt. Bayraktutan, 2014)

Aleksitimik bireyler, yaşadıkları çatışmaların ve engellemelerin, yaşadıkları sorunların bir sonucu olduğunu düşünmeden hareket ederler. Sorunları yüzeysel olarak inceleyip, bir an önce bunu çözmek isterler ve bir daha o sorunlar karşılaşmak istemezler (Taylor, 1984; Akt. Epözdemir, 2012).

Aleksitiminin bireysel eğilimden, sosyal destek eksikliğine, nörolojik bir bozukluktan, bir hastalık olduğuna dair birçok fikir öne sürülmüştür. Farklı fikirler olması aleksitiminin tespitini ve tanımlanmasını zorlaştırmaktadır (Paez, Basebe ve Voldoseda, 1997; Akt. Koçak, 2002).

Freyberger (1977; Akt. Kaplan, 2007) aleksitimi birincil ve ikincil aleksitimi olma üzere ikiye ayırmıştır. Psikosomatik hastalarda bedensel tepkilerin ortaya çıkmasına neden olan ve süreklilik arz eden durum birincil aleksitimi iken; çok ağır psikolojik ve bedensel rahatsızlık geçiren hastalarda, travma geçiren hastalarda ortaya çıkan geçici durumlar ikincil aleksitimi olarak belirtilmiştir (Freyberger, 1977; Akt. Kaplan, 2007)

Bilişsel beceriler ve özellikle dil yeteneğinin aleksitiminin tanımlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Aleksitimi, sözel ve sözel olmayan algılamalardaki bozukluklar ile ilişkilidir (Parker, Taylor ve Bagby, 2001),

Joukamaa ve arkadaşlarına (2003) göre, çocukluk dönemindeki dil gelişimi ile yetişkinlikteki aleksitimi arasındaki ilişkiye yönelik elde edilen bulgulara göre, erken konuşan çocukların aleksitimi ölçümleri düşük olarak bulunmuştur. Elde edilen bu sonuçlar, sözel yeteneğin, aleksitimik bozuklukların gelişiminde önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

Her ne kadar farklı kavram ve tanımlar da yapılırsa aleksitimiye 4 alt özelliğine göre sınıflamak mümkündür.

Bu özellikler;

1- Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü,

2- Hayal kurma, fantezi yaşamında kısıtlılık,

3- İşlemsel düşünme,

4- Dışa dönük bilişsel yapı,

**Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü:** Yapılan araştırmalarda beynin çeşitli bölümlerindeki fonksiyonların bozukluğu aleksitimiye sebep olmaktadır (Taylor, Bagby ve Parker, 1991).

Aleksitiminin batı felsefesinden etkilenen, psikodinamik bakış açısından ortaya çıktığını savunan Lesser (1981; Akt. Aygen, 2011), duyguların dışa vurulmasının sağlıklı olduğunu, hissedilenlerin adlandırılması ve anlatılmasının oldukça önemli olduğunu belirtmiştir. Doğu ülkelerinde batıya göre duygunun ifadesinin yaygın olmadığı tespit edilmiştir (Lesser, 1981; Akt. Aygen, 2011).

**Hayal kurma, fantezi yaşamında kısıtlılık:** Aleksitimik bireylerin hayal güçleri sınırlı seviyededir. Hayal güçleri dar bir çerçevede kaldığından heyecanlara kapalıdırlar. Bu durum aleksitimiklerin detaycı düşüncelerine neden olur. Bu tip bireyler somutluklar üzerine odaklandığından hayal güçleri sınırlı düzeyde kalır. Sınırlı hayal düzeyi ise yaratıcılığı engeller (Sifneos, 1988; Akt. Aygen, 2011).

**İşe vuruk, işlemsel düşünme:** Aleksitimikler yaşadıkları sorunların altında yatan duygusal nedenleri ve yaşadıkları çatışmayı aramaz, görülebilen yüzeysel nedenlerle ilgilenirler. Yaşadıkları sorunları en kısa yoldan çözmek için uğraşırlar. Bu sorunların tekrar yaşanmaması için gerekli önlemleri düşünürler. Aleksitimik bireyler, çevresiyle son derece uyumludur, insan ilişkileri de sorunsuz olarak görülür. Çünkü olaylara yüzeysel bakarlar ve altında yatan duygusal nedenleri göz ardı ederler. İşlevsel ve mekanik düşünme eğilimlerinin olması ilişkilerinde sorun yaşanmasını engeller (Taylor, 1984; Akt. Epözdemir, 2012). Bilişsel esneklik, kişinin seçeneklerin farkına

varması, karşılaşılan yeni durumlara uyum sağlaması ve bunlara ilişkin olarak kendisini yetkin hissedebilmesidir (Martin ve Rubin, 1995; Akt. Bedel ve Ulubey, 2015). Bilişsel esnekliği gelişmiş olan bireyler problemleri kısa yoldan çözebilirler ve alternatif çözüm yolları üretebilirler (Stahl ve Pry, 2005; Akt. Gündüz, 2013). Aleksitimiklerin bilişsel yapılarında, işlemsel düşünme ve duyguların ifade etmelerinde güçlük bulunmaktadır (Larsen ve ark., 2003)

**Dışa dönük bilişsel yapı:** Aleksitimiklerin dışa dönük ve çevreye uyum sağlamaya yönelik özellikleri vardır. Mekanik düşünce sistemlerinin olması ve kişilerarası ilişkilerinde dış uyaranlara önem vermesi ile birlikte çevresiyle problemsiz ilişkiler geliştirirler (Taylor, Babgy ve Parker, 1991).

Koçak'a (2003) göre aleksitimikler, bedensel tepkilerini duygu ve düşünceleri arasında ilişki kurmadan dağınık ve ısrarcı bir şekilde tekrarlayarak anlatırlar. Aleksitimik bireyler depresyondaiken stresli olsalar bile çoğunlukla bunu kabul etmezler. Var olan depresyonları hakkında bilgilendirildiklerinde bu kez açıklamakta zorlanırlar.

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

Aleksitiminin tanımı ile ilgili çeşitli görüş ayrılıklarının olması, aleksitimiye fark etme açısından zorluk getirmektedir. Ayrıca yaşanan sosyo-kültürel çevrenin ve aile ortamının da aleksitimik özelliklerin ortaya çıkmasına sebep olduğunu belirten çalışmalar vardır. Bu bölümde kuramların aleksitimiye bakış açısı ele alınacaktır.

#### **2.1.1.1. Psikoanalitik Kuramlar**

Psikoanalitik kurama göre aleksitimi bir savunma mekanizmasıdır. Aile içinde anne simgesinin oluşturulmaması, çocuğun hayal dünyasının gelişimine mâni olmaktadır. Bu da çocuktaki egonun oluşumunu olumsuz etkiler. Olumsuz etkilenen ego ise yaşanan çatışmalarda bireyi, savunma mekanizmaları kullanmaya zorlamaktadır. Anne ile çocuğunun arasındaki iletişimin yetersiz olması, gerçek benliğin önünde bir

engeldir. Gerçek benlik ise içgüdülerin sözel ifadesi noktasında önemli bir yere sahip olduğundan bu durum aleksitiminin oluşmasına ortam hazırlar (Koçak, 2003).

Duygular, ilk etapta bedenseldir ve sözel olarak ifade edilmezler. Duyguların gelişimi ile birlikte sözel olarak ifade edilmeye başlanır. Bebeklik döneminde yaşanan olumsuzlukların, duyguların sözel olarak ifade edilmesinin engellendiği düşünülmektedir (Krystal, 1968; Akt. Aktay, 2014). Aleksitiminin, travma, gelişimsel bir eksikliğin olmasından ya da anne-bebek arasındaki ilişkinin verimli bir şekilde yaşanmamasından kaynaklı ortaya çıktığı düşünülmektedir (Krystal, 1979; Akt. Aktay, 2014).

İnsanların karşılaştıkları uyarıcıları ifade edebilmeleri için, duygularının bilinç düzeyinde olması gerekmektedir. Duyguların ifade edilmediği durumlarda, beden dilinde kendisini dışarı vurur. Yaşanan bu durum aleksitimiye benzemektedir (Stoudemire, 1991; Akt. Yurt, 2006).

Annelerin çocuklarını kendi bedenlerinin bir parçası olarak görmesi sonucunda çocuklarının bedensel tepkilerine karşı aşırı kontrollü yaklaşırlar. Bu durumda çocukların ilerleyen zamanlarda bedeninde yetersizlik oluştuğunda, kendi duygularını ifade edemez ve bu durum aleksitimik belirtilere sebep olabilir (Luminet, 1995; Akt. Yurt, 2006).

Anne-çocuk ilişkisinin oral dönemde sekteye uğraması çocuğun duygularını ifade edebilmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun sonucunda ise bedensel tepkiler ortaya çıkabilir (Lane, 2002)

Erden (2005) tarafından yapılan araştırmada, ailesinden ayrı büyüyen gençlerin aleksitimi puanlarının, ailesinin yanında büyüyen gençlerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Ailesinden uzak kalan çocuklarda, aile sevgisinden yoksun büyümesi sonucu, aleksitimik özellikler görülebilir (Erden, 2005).

### **2.1.1.2. Davranışçı ve Sosyo-Kültürel Kuram**

Lesser (1985; Akt. Aygen, 2011) yaptığı bir çalışmada çevresel faktörlerin bireydeki aleksitimi düzeyine olan etkisini araştırmış ve düşük sosyo-ekonomik düzeyden ve yaşam standartlarının düşük olduğu toplumlardaki bireylerde aleksitimik düzeylerin yüksek olduğunu tespit etmiştir.

Le, Berenbaum ve Raghavan (2002) tarafından yapılan bir araştırmada kültürün duyguların ifadesini etkilediği, dolayısıyla aleksitimi düzeyinde bir rol oynadığı görüşünden yola çıkılarak farklı etnik kökenlerden oluşan öğrencilerle çalışılmıştır. Yapılan araştırma sonucuna göre Asyalı Amerikalıların, Avrupalı Amerikalılara göre daha yüksek düzeyde aleksitimik belirtiler gösterdiği tespit edilmiştir.

Durak-Batıgün ve Büyükşahin'in (2008) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin aleksitimik özelliklerinin daha fazla olduğu; eğitim düzeyinin düşük olması, kaygılı bağlanma ve psikolojik belirtilerin yüksek olmasının ise aleksitimik özelliklerin açıklanıp, yorumlanmasında önemli unsurlar olduğu tespit edilmiştir. Kokkonen, Karvonen ve Veijola (2001; Akt. Bayraktutan, 2014) yaptıkları araştırmada gelir düzeyi, statü, eğitim düzeyinin düşük olması ve bekarlığın aleksitimiyle ilişkili olduğu bildirilmiştir.

### **2.1.1.3. Bilişsel Kuram**

Ellis (1994; Akt. Tanhan, 2014)'e göre mantık dışı inançlar, hayatımızda bir yere sahip olan olan kişilerden (anne-baba, kardeş ve öğretmen...) öğrenilmektedir. Bunun yanı sıra bireyin kendisi mantık dışı inançlar ve batıl inançlar oluşturabilir. Bu mantık dışı inançları kendimize telkin ve tekrar ederek destekleriz. Duygusal sorunların odak noktasında ise bireyin kendisine yönelik yaptığı suçlamalar bulunmaktadır. Bunun sonucunda da sorunlardan kurtulabilmek için, suçlamalardan uzak durmak gerekmektedir (Ellis, 1994; Akt. Tanhan, 2014).

Uyarıcıların işlevsel olmaması, bilişsel süreçlerin bozulması ile birlikte farklı algılanılmasına ve bunun sonucunda da psikolojik sorunlara yol açmaktadır. İnsanoğlunun doğumu ile birlikte temel düşünceler oluşmaya başlar. Bu düşünceler ile birlikte çeşitli inanç sistemleri ve varsayımlar oluşur. Bütün bunlar bir araya geldiğinde



ise şemalar ortaya çıkar, ortaya çıkan bu şemalar ısrarcı ve sert olabilmektedir (Beck, 1995; Akt. Doğan, 2001).

Piaget bilişsel gelişimi dönemlere ayırmıştır. Sensorimotor dönem 0-2 yaş arasını kapsamaktadır. Bu dönemde bedenin farkına varan bebekler, duyu organlarının bilincine kavuşur. Duyu organları bu dönemde gelişir ve dönemin sonunda bedenini daha rahat kullanır (Bacanlı, 2006). İşlem öncesi dönem 2-7 yaş arasını kapsamaktadır. Bu dönemde benlik kavramı oluşur ve dil gelişimi hızlanır. Çocuklar benmerkezci düşünme yapısına sahiptirler. Dönemin sonunda ise benmerkezci düşünce yapısı azalmaya başlayıp, yerini mantıklı düşünce yapısına bırakır (Özmen, 2004). Soyut işlemler dönemi 11 yaş sonrasını kapsamaktadır. Bu dönemde birey ergenlik dönemi ile yetişkin gibi düşünmeye başlar (Bacanlı, 2006). Lane ve Schwartz (1987; Akt. Koçak, 2002), Piaget'in bilişsel gelişim sürecinin başlangıç evresini aleksitimikleri tanımlamak için kullanmışlardır. Bu evrede duygular bedensel nitelik taşır. Bilişsel gelişimin daha ileri evrelerinde, duygular, ruhsal yaşantılar haline gelir. Aleksitimiklerin duyu yaşantısı açısından bilişsel gelişimin başlangıç evresinde görünmektedirler (Lane ve Schwartz, 1987; Akt. Koçak, 2002).

#### **2.1.1.4. Nörofizyolojik ve Genetik Açıdan Aleksitimi**

Bu kurama göre, beyin yarım küreleri arasındaki kopukluk aleksitimiye yol açmaktadır. Bu görüşe göre aleksitimi, uyarıların duyuşsal yanıtlara çevrilememesi sonucunda ortaya çıkan fizyolojik kökenli bir sorundur (Nemiah, 1975; Akt. Epözdemir, 2012).

Hoppe ve Bogen (1977; Akt. Şaşıoğlu, Gülol ve Tosun, 2013)'e göre aleksitimik bireylerde beyin sağ yarımküresindeki birincil süreçleri kapsayan düşüncelerle sol yarım küresindeki ikincil süreçleri kapsayan düşünceler arasındaki kopukluk sıkça görülmektedir. Bunun sonucunda hastalarda aleksitimik belirtilerin arttığı görülmüştür

#### **2.1.2. Aleksitiminin Yaygınlığı**

Yapılan araştırma bulgularına göre yetişkin bireylerin %18,8'inde aleksitimi görülebilmektedir (Parker, Taylor ve Bagby, 1989; Akt. Aktay, 2014). Yetişkin

bireylerde cinsiyet değişkenine göre erkekler, kadınlardan daha fazla aleksitimik belirtiler gösterdiği tespit edilmiştir (Levant ve ark.,2003; Akt. Epözdemir, 2012).

Yapılan araştırmada, aleksitimik özellikler bakımından cinsiyet farklılığı saptanmamıştır (Joukamaa ve ark., 1996).

Laos (1995; Akt. Koçak, 2002) klinik olmayan örnekleme, öğrenciler üzerinde yaptığı araştırmada örneklem grubunun aleksitimi oranının %23 olduğunu saptamıştır. Montreuil ve Pedinelli (1995; Akt. Koçak, 2002), sağlıklı bireyler üzerinde yürüttüğü çalışmasında aleksitimi oranını %7 olarak tespit etmiştir. Kokkonen, Karvonen ve Veijola (2001; Akt. Bayraktutan, 2014) ise normal popülasyonda; erkeklerde %9.4 kızlarda ise % 5.2 oranında aleksitimik birey tespit etmişlerdir. Mattila ve arkadaşları (2006), genel yetişkin nüfusunu temsil eden 5454 kişilik örneklem üzerinde yaptıkları çalışmada aleksitimi yaygınlığını tüm bireylerde %9,9 olarak tespit etmişlerdir.

### **2.1.3. Aleksitiminin Değerlendirilmesi**

Aleksitimi düzeyini belirlemek için Bagby, Parker ve Taylor (1994) tarafından geliştirilen 20 sorudan oluşan TAÖ-20 kullanılmaktadır. Ülkemizde Ölçeğin İngilizce orijinalinden Türkçe'ye çevrilmesi her iki dili de akıcı olarak konuşan bir psikiyatrist tarafından yapılarak maddeleri daha önce görmeyen, her iki dili de akıcı olarak konuşan başka bir psikiyatrist tarafından geri çeviri işlemi yapılarak oluşturulmuştur. Oluşturulan bu skala aleksitiminin üç alt faktörünü belirleyerek aleksitimik durum hakkında daha ayrıntılı bilgi vermektedir. Aleksitiminin alt faktörleri A-B-C olmak üzere 3 gruba ayrılmaktadır. A alt faktörü, duyguları tanıma ve tanımlama güçlüğü olarak açıklanılabilir, bu insanlar kendi duygularını tanımakta zorlanırlar ve çoğunlukla kendi duygularından basit ifadelerle söz ederler. Alt boyuttan alınan puanın yüksek olduğu kişilerde, sıklıkla bedensel yakınmaların olduğu bulunmuştur. B alt boyutu hayal kurma ve fantezi dünyasının kısıtlılığı ile ilgilidir. Bu alt boyuttan alınan puanın yüksek olduğu kişilerin oldukça gerçekçi hayaller kurdukları hatta yetişkinlik dönemlerinde hayal kuramadıkları gözlenmiştir. C alt boyutunda ise dıştan denetimli düşünce yapısı hakkında bilgi vermektedir (Erden, 2005).

Aleksitimiklerin tedavisinde, farkında olunmayan duygu ve fantezilerinin farkına varılabilmesi için grup terapileriyle birlikte, bedensel belirtilere karşı daha dikkatli olmayı sağlayan yöntemler etkili olabilmektedir. Ayrıca, yaratıcı oyun tekniği denilen bedensel his, duygu ve arzuların paylaşıldığı teknikler de tercih edilebilmektedir (Yurt, 2006).

#### **2.1.4. Aleksitimi Konusunda Yapılan Araştırmalar**

Krystal (1968; Akt. Aktay, 2014), ağır travma geçirmiş hastaları örneklem gurubu olarak seçmiştir. Bu hastaların duygularını tanıma ve sözel ifade etmede güçlük çektiklerini, rüya ve fantezi yaşantılarında eksiklik olduğunu saptamıştır.

Nemiah ve Sifneos (1970; Akt. Epözdemir, 2012) tarafından yapılan araştırmada, yirmi psikosomatik hastadan on altısının duygularını sözel olarak ifade etmede zorlandıkları, dışsal uyarıcılara daha fazla odaklandıkları tespit edilmiştir.

Aleksitimi önceleri sadece klinik çalışmalarda ele alınırken, psikolojik sorunlarında aleksitimiye sebep olabileceği düşünülmüştür. Bunun üzerine çalışma alanı genişletilerek, psikolojik sorunların aleksitimiye neden olup olmayacağı incelenmeye başlanmıştır (Taylor, Bagby ve Parker, 1991).

1996 yılında Aslan tarafından yapılan çalışmada, aleksitimik belirtiler ile kaygı ve depresyon arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir.

Ergün'ün (2008) normal örnekleme yaptığı çalışmasında, ergenlerin duyguları tanıma gücü alt boyutunda ebeveynlerinden daha yüksek puanlar aldıkları tespit edilmiştir. Aleksitimi düzeyleri düşük tespit edilen ergenlerin demokratik bir tutumla yetiştiği tespit edilmiştir. Ayrıca, duyguları tanıma ve ifade etme noktasında anne-baba ile kurulan güvenli etkileşimin büyük önemi vardır (Ergün, 2008).

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

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

Durak-Batıgün ve Büyükşahin (2008) sağlıklı bireylerde yürütülen araştırmada, aleksimitik düzeyleri yüksek olanların, psikolojik semptomları daha fazla sergiledikleri görülmüştür. Ayrıca bu bireylerin, kaçınmacı kaygılı bağlanma puanlarının da yüksek olduğu bulunmuştur.

Levant ve arkadaşları (2009), cinsiyetler arasındaki farklılıkları görmek amacıyla yürüttükleri çalışmada, erkeklerdeki aleksitimik olma düzeylerinin kadınlara nazaran daha yüksek düzeyde olduğunu bulmuşlardır.

Aydemir (2010)'in obezite tanısı almış, tedavisi devam eden ve 9-15 yaş arasındaki bireyler üzerinde yürüttüğü çalışmada çalışmaya katılanların aleksitimi düzeyi daha yüksek düzeyde bulunmuştur

Şenkal (2013) üniversite öğrencileri üzerinde yürüttüğü araştırmasında aleksitimi ölçeği toplam puanı ve alt boyutlarının yetişkinlikteki depresif belirtilerin oluşmasında önemli bir etken olduğunu bildirmiştir.

Luzumlu (2013) üniversite öğrencileri üzerinde yürüttüğü araştırmada aleksitimi düzeyi arttıkça, stresle başa çıkma ölçeği alt boyutu olan çaresiz yaklaşımın daha çok kullanıldığını tespit etmiştir.

Aktay (2014) üniversite öğrencileri üzerinde yürüttüğü araştırmada bağlanma stillerinin, aleksitimi etkilediğini; depresyon ile aleksitimi arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir.

## **2.2. Bağlanma Stilleri**

Bağlanma, bebek ile bebeğin bakımını gerçekleştiren kişi arasında oluşan; bebek ve bakıcısı arasında yakınlık kurma isteğinin ön planda olduğu, kendi içinde tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bir bağlıdır. Bağlanma yaşam boyu devam eder ve sadece çocuklarda ya da bebeklerde görülmez. Zamanla edinilen tecrübelerle ve bilgilerle

birlikte, bağlanmanın yönü değişebilmektedir. İlk temel ilişki anne ve bebek arasında olduğundan, kurulan bu ilişki sonraki dönemlerdeki bağlanmanın yönünü, içeriğini ve şiddetini etkileyebilmektedir (Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011).

Bağlanma, temel güven duygusunun gelişmesine olanak sağlayan ilk bağıdır. Bebeğe bebeğin bakımını sağlayan kişi (genellikle annesi) arasında kurulur, olmaktadır (Budak, 2005).

Bebeklerin muhtaç olduğu kişiler ilk olarak anne-babalarıdır. Özellikle bebeğin annesiyle kurduğu iletişim çok önemlidir. Anneyle çocuk arasındaki iletişim çocuğun, kişiler arası iletişimini ve hayata bakışını etkilemektedir (Field, 1996). Aynı zamanda babanın ve ilerleyen zamanlarda ise arkadaşların görüşü, tutum ve davranışları da bireyin duyu, düşünce ve davranış sistemine yansımaktadır (Field, 1996)

Bebekler, kendilerine ilgi gösterilen ilgiye dayanarak ihtiyaçlarının giderileceği beklentisi içerisine girerler. Bu beklentiler, psikososyal gelişim evrelerini etkileyerek, ben ve öteki ayrımının ortaya çıkmasına sebep olur (Troisi ve ark., 2006).

Suldo ve Sandberg (2000)'in, Bowlby (1973)'den aktardığına göre, bağlanma kuramı Bowlby tarafından geliştirilmiştir. Bebek ve ebeveyn arasında ya da bakıcı arasında kurulan bağı incelemektedir. Bağlanma süreci, bebeğe gelebilecek tehlikelerden korunmasını sağladığından, bebek için hayati önem taşımaktadır.

Ainsworth (1963; Akt. Bretherton, 1992), yaptığı araştırmada duyarlı annelerin bebeklerinin, güvenli bağlanma gerçekleştirdiklerini bildirmiştir

Bağlanma Kuramı şu şekilde tanımlanmıştır :

- Çeşitli zayıf noktalarımız olmasına karşın, hayatta kalmayı ve üretim yapmayı sağlayacak içgüdüsel ve davranışsal sistemler gelişmiştir (Davidovitz ve ark., 2007).

- Bireyler tarafından geliştirilen davranış sistemlerinden birisi ise kişiler arası ilişkileri belirleyen, stres ve problem anında başkalarından yardım talep edilmesini sağlayan bağlanma sistemidir.(Davidovitz ve ark., 2007).

- Kişiler, ileriki yaşamlarında karşılaşacağı ilişkileri kurdukları ilk bağlanma ilişkisine göre belirlerler ve eşleriyle, yakın arkadaşlarıyla, çocuklarıyla, iş arkadaşlarıyla kuracakları ilişkinin yapısını belirleyen bağlanma stilini de oluşturmuş olurlar (Davidovitz ve ark., 2007).

Annelerinden ayrılmış olan, hastanede ya da yatılı kalan bakıcılarla birlikte yaşayan bebek ve çocukların davranışlarını açıklayan Bowlby (1969; Akt. Hazan ve Shaver, 1994), annesiyle güvenli ilişki geliştiren çocukların, annelerinden ayrılma sürecinde tahmin edilebilir davranışlar sergilediklerini belirtmiştir. Bu durum protesto, umutsuzluk ve kopma olarak 3 evrede açıklanmıştır. Protesto evresi hemen başlar, bir hafta veya biraz daha fazla sürer. Protesto evresinde çocuklar kaygılıdır, yüksek sesle ağlarlar ve annelerini anımsatan herhangi sese ve görünüşe hemen dönüp bakarlar. Umutsuzluk ve üzüntü evresinde ise gittikçe artan çaresizlik vardır, ayrıca fiziksel olarak aktif, içine kapanık ve ara ara ağlama durumu gözlenir. Kopma evresinde ise çocuklar çevresine ilgi gösterir, sık sık gülümser ve sosyaldirler. Anneleri ziyaret ettiğinde çocukların, yabancı ve ilgisiz bir şekilde davrandıkları gözlenmiştir (Field, 1996).

Bebek için olumsuz bir durum olduğunda bağlanma figürü olan birey, bebeğin rahatlamasını ve güvende hissetmesini sağlayacak kişi konumundadır. Bowlby'e göre yakınlığı koruma, güvenli üs ve güvenli sığınak bağlanmanın üç tanımlayıcı özelliğidir (Hazan ve Shaver, 1994).

Hazan ve Shaver (1987), yetişkinlikte üç çeşit bağlanma stili bulunduğunu ifade etmiştir. Birincisi güvenli bağlanma stilidir. Güvenli bağlanmada ilişkilerde denge vardır ve güvenli bağlanma gerçekleştiren kişiler, başkalarıyla yakınlık kurmaktan mutluluk duyarlar. Terk edilme kaygıları yoktur. İkinci bağlanma stili kaygılı-kararsız bağlanmadır. Kaygılı-kararsız bağlanmanın, güven eksikliği ile oluştuğu ifade edilmiştir. Bu bağlanmada amaç, sosyal çevredeki bireyleri kendisine bağlı tutarak güvenli bir duruma geçiştir. Üçüncü olarak kaçınmacı bağlanma özelliği gösteren

bireyler, ilişkilerinde oldukça zor güvenirler ve bir kişiye bağlanmaktan kaçınırlar. Ayrıca yakınlaşma gerektiren ilişkilerde kendilerini rahatsız hissederler (Sümer ve Güngör, 1999).

Surcinelli, Rossi, Montebarrocci ve Baldaro (2010)'nun Bartholomew ve Horowitz'den (1991) aktardığına göre, yetişkin ilişkilerinde kurulan bağlanma özelliklerine göre; yetişkinlerde güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu bağlanma olarak 4 farklı bağlanma modeli tanımlanmıştır:

**Güvenli Bağlanma Stili:** Güvenli bağlanan bireyler, sosyal destek aramaktan çekinmezler, başkalarıyla duygusal paylaşımda bulunmaktan hoşlanırlar. İlişkilerinde olumlu ve iyimser tutum sergilerler. Rahatsızlanacağı ve öleceği korkusunu daha az yaşarlar (Bal, 2007).

**Saplantılı Bağlanma Stili:** Saplantılı bağlanan kişiler, kendilerini sevmeye değer görmezken, başkalarını oldukça değerli görürler (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Saplantılı bağlanma özellikleri gösteren kişilerin kendilerine dair olumsuz benlik algısı vardır. Bu kişilerin ayrıca karşılarındakine dair olumlu algıları mevcuttur. Bu bağlanma özelliği gösteren bireyler, karşı tarafa rahatsız edecek derecede bağımlı olma eğilimi gösterirler.

**Kayıtsız Bağlanma Stili:** Kayıtsız bağlanma özelliği gösteren kişilerin, kendilerine dair olumlu algıları varken; karşılarındakine dair olumsuz algıları vardır. Bu nedenle, bağlanma ile ilgili ihtiyaçları reddetme eğilimi gösterirler (Surcinelli ve ark., 2010).

**Korkulu Bağlanma Stili:** Korkulu bağlanma özelliği gösteren bireyler ise, kendilerine ve karşılarındakine dair olumsuz algıya sahiptirler. Bu nedenle sosyal ilişkilerden kaçınma durumu ve bağlanma korkusu yaşamaktadırlar (Surcinelli ve ark., 2010).

Surcinelli, Rossi, Montebarrocci ve Baldaro'nun (2010) Bartholomew ve Horowitz (1991)'den aktardığına göre, kayıtsız ve korkulu bağlanma özelliklerinin ikisinde de kaçınma durumunun görüldüğü gözlenmiştir. Kayıtsız bağlanma özelliği

gösteren bireylerin, aktif olarak yakın ilişkiler kurma girişiminde bulunmadığı ve bu ilişkilere önem vermediği gözlenmiştir. Korkulu bağlanma özellikleri gösteren bireylerin ise yakın ilişkileri reddetme ya da önem vermeyen zıyaade buna dair çeşitli korkuları vardır.

**Kaçınan Bağlanma:** Bu bağlanma stilinde yakın ilişkilerde ve çevre ile olan ilişkilerde kaçınmacı bir yaklaşım benimsenmektedir. Bu tarz bireyler, kendi duygularına oldukça uzaktır. Tamamen kendilerine odaklanırlar ve çok önemli bir durum olmadığı sürece asla destek beklemezler (Hazan ve Shaver, 1987).

**Kaygılı/ Kararsız Bağlanma:** Bu bağlanma stilinde bireyler, kendisiyle ve ilişkileri ile ilgili çeşitli sıkıntıları bulunmaktadır. İlişkilerinde her zaman bir kaygı durumu söz konusudur. Sevilmeye değer olup olmadığı konusunda kaygıları vardır, devamlı birileri tarafından desteğe ihtiyacı vardır ve dolayısıyla bağımlıdır (Hazan ve Shaver, 1987).

### 2.2.1. Yetişkinlikte Bağlanma

Bowlby (1982; Akt. Dönmez, 1994)'e göre, çocuklukta gösterilen bağlanma davranışının devamı, yetişkinlikte de gösterilmektedir.

Bartholomew ve Horowitz (1991), bireylerin kendileri ve başkaları hakkındaki pozitif düşüncelere sahip olmasının ikili ilişkilerde daha yapıcı olmasına olanak sağladığını belirtmiştir. Güvenli bağlanmaya sahip olmak ise iyi bir ebeveyn ve iyi bir eş olabilmek için gerekli alt yapıyı oluşturmaktadır (Ainsworth, 1989).

Annesinden yeterli şefkati göremeyen çocukların, güvensiz ve tedirgin olduğunu belirten Fraley ve Shaver (2000), annenin çocuğuna karşı tutumlarının çocuğun gelecek yaşantısında etkisi olduğunu söyleyen Perris ve Anderson (2000; Akt. Yüksel ve Kurtuluş, 2016) çocukken kurulan bağlanma ilişkisinin, yetişkin hayatında kişinin kendi çocuğuyla kurduğu ilişkiyi belirlediğinden bahsetmektedir.

Bowlby'nin bağlanma sistemi, Hazan ve Shaver (1987) tarafından yetişkinlere uyarlanmıştır. Yetişkinlerin, çocukluğunda ona bakan anneyle ya da bakıcıyla



arasındaki ilişkiyi gelecek yaşantısına taşıdığı gözlenmiştir. Bebekler nasıl rahatsız edici bir durumla karşılaştığında kendini güvende hissedeceği kişinin yanında olmak istiyorsa yetişkinler de kendilerini güvende hissedecekleri ilişkiler aramaktadır. Onur (2006) da yaptığı çalışmada bu görüşü destekler sonuçlar tespit etmiştir.

Yetişkinlikte bağlanma figürü, romantik duyguların beslendiği arkadaş/eş olabilmektedir. Bağlanma ilişkisi karşılıklıdır. Yetişkinlikteki bağlanma stilleri ise güvenli, kaygılı-kararsız, kaçınan bağlanmadır. Ayrıca dörtlü bağlanma modelindeki bağlanma çeşitleri de mevcuttur (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Yukarıda sözü geçen dörtlü bağlanma modelindeki, bağlanma stillerinin devamlılığından söz edilmektedir (Ainsworth ve ark., 1978; Akt. Sümer ve Güngör, 1999)

Bağlanma stilleri ile ilgili çalışmalar, önceleri bebeklik ve çocukluk dönemlerine odaklanırken; son dönemlerde yetişkinlikteki bağlanma biçimlerine yönelik araştırmalar artarak devam etmektedir. Hatta az sayıda çalışma bulunmakla birlikte bağlanma kuramcılarının yaşlılık dönemindeki bağlanma biçimlerini incelemeye başladıkları görülmektedir (Çalışır, 2009).

### **2.2.2. Aleksitimi ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki**

Laible (2007; Akt. Durak Batıgün ve Büyüksahin, 2008) tarafından yapılan araştırmada, güvenli bağlanma geliştirmiş kişilerin, duygusal farkındalıklarının ve empati düzeylerinin yüksek olduğu, daha sosyal davrandıkları ve daha fazla olumlu duygu aktarabildikleri tespit edilmiştir.

Scheidt ve arkadaşları (1999; Akt. Durak Batıgün ve Büyüksahin, 2008) tarafından yapılan araştırmada, servikal distoni hastaları ve normal bireylerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, hastaların daha yüksek aleksitimi puanı aldıkları ve güvensiz bağlandıkları saptanmıştır.

Fukunishi ve arkadaşları (1997; Akt. Durak Batıgün ve Büyüksahin, 2008) tarafından yapılan araştırmada, katılımcıların çocukluk dönemlerinde annelerinin ilgisini yetersiz olarak algılamaları ile aleksitimi arasında bir ilişki tespit edilmiştir. Güvensiz bağlanma gerçekleştiren bireylerin, duyguları öğrenmede başarısız olabileceği

bu durumun ise aleksitimiye zemin hazırlayabileceği ifade edilmiştir (Kraemer ve Loader 1995; Akt. Durak Batıgün ve Büyükşahin, 2008).

Konu ile ilgili yapılan çalışmalara göz atıldığında, aleksitimi ile güvensiz bağlanma ve psikolojik semptomlar arasındaki pozitif ilişkilerden bahsedilmektedir. Aleksitimi puanları arttıkça, güvensiz bağlanma ve psikolojik semptom puanları da artmaktadır (Oktay ve Durak Batıgün, 2014). Üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmada kaçınmacı ve kaygılı bağlanma tarzlarının, aleksitimi puanlarını arttırdığı tespit edilmiştir (Meins ve ark. 2008; Akt. Durak Batıgün ve Büyükşahin, 2008).

Carpenter ve Addis (2000) araştırmalarında aleksitimi ile arkadaş veya ana babalardan yardım arama davranışları arasında negatif yönde ilişki bildirmişlerdir.

Çevresel ilişkiler ve bağlanma, duyguları tanımlamayabilmeyi ve anlayabilmeyi etkilemektedir (Laible, 2007; Akt. Durak Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Schore (1996; Akt. Oktay, Durak Batıgün, 2014), beynin duygu ile ilgili bölümlerinin gelişiminin, bağlanılan kişi ve duygusal etkileşimlerden etkilendiğini ifade etmiştir.

Duygularını düzenleyebilenlerin, güvenli bağlandıkları yapılan araştırmalarda tespit edilirken; yetişkinlerdeki aleksitimik belirtiler ile kaçınan ve korkulu bağlanma arasında pozitif yönde ilişki tespit edilmiştir (Troisi ve ark., 2001; De Rick ve Vanheule, 2006; Akt. Oktay, Durak Batıgün, 2014)

### **2.2.3. Bağlanma Stilleri ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Collins ve arkadaşları (2002), bağlanma biçimlerinin romantik ilişkilerdeki belirleyici rolüne dikkat çekmektedirler. Bu bağ iki temel mekanizmayla oluşmaktadır. İlk olarak bağlanma biçimleri kişinin sosyal algısı ve duygusal tepkilerini doğrudan etkileyerek yakın ilişkilerini yönlendirmektedir. Diğer yandan insanlar bağlanma biçimlerine göre romantik eşler seçmektedirler. Örneğin güvensiz bağlanma biçimine sahip bireyler, romantik ilişkilerinde daha uyumsuz ilişkiler kurmaya eğilimlidirler.

Yapılan araştırmada güvensiz bağlanma ile stresle baş etme arasında pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Hall ve Geher, 2003; Akt. Keskin ve Çam, 2009).

Çelen (2004) tarafından yapılan araştırmada, çocuğun ebeveyn davranışlarını algılama şeklinin güvenli ya da güvensiz bağlanma stilleri geliştirmesinde önemli olduğu bulunmuştur.

Sümer, Anafarta şendağ (2009) tarafından yapılan araştırmada ebeveyne bağlanmanın, benlik saygısı ve kaygıya olan etkisi incelenmiştir. Anne ve babaya güvenli bağlanmanın öğrencilerin benlik algılarını olumlu değerlendirmeleri ile ilişkili olduğu; anne ve babaya güvenli bağlananların daha düşük kaygı puanı aldığı bulunmuştur (Sümer, Anafarta şendağ, 2009).

Özkan (2001) tarafından yapılan araştırmada korkulu bağlanma stiline sahip kişilerin internet bağımlılığı ve nevroitiklik düzeylerinin yüksek olduğu; güvenli ve kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilerin dışadönüklük düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca güvenli bağlanma stiline sahip kişilerin daha az internet bağımlılığı gösterdiği tespit edilmiştir (Özkan, 2001).

Özgür (2014) yaptığı araştırmada, Mardin'de eğitimine devam etmekte olan lise öğrencilerinin bağlanma stilleri ile flört davranışları arasındaki ilişkiyi ve bu iki değişkenin, öğrencilerin cinsiyetlerine göre değişip değişmediğini incelemiştir. Araştırma sonucuna göre kız öğrenciler daha çok korkulu bağlanma stiline sahipken, erkek öğrencilerin daha çok güvenli bağlanma stiline sahip oldukları saptanmıştır.

Erdem (2015) tarafından yapılan araştırmada eğitim düzeyi ve gelir seviyesi düşük bireylerde bağlanma stillerinin umutsuzluk düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre kontrol (gelir seviyesi normal) ve deney gruplarında (gelir seviyesi düşük) yer alan bireylerin ölçeklere verdikleri cevaplara göre; deney grubunun korkulu ve saplantılı bağlanma stillerinden elde ettikleri skorların ve umutsuzluk seviyelerinin daha yüksek olduğu; stresle başa çıkarken kendine güvensiz, boyun eğici ve sosyal destek arama yaklaşımlarını daha yoğun olarak kullandıkları tespit edilmiştir.

Topkara (2014) tarafından yapılan araştırmada, üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ve yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişki, bu ilişkinin cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği ve bu farklılıkların neler olduğu incelenmiştir.

Araştırmanın örnekleme üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Katılımcıların cinsiyetleri ile yeme tutumları arasında, bağlanma stilleri açısından da anlamlı ilişki bulunmamıştır. Saplantılı bağlanma stiline sahip hem kadın, hem de erkek katılımcılar, beden memnuniyetlerinden şüphe duymaktadırlar. Kilosundan memnun olmadığını ifade eden kadın katılımcılarda saplantılı bağlanma stili görülürken, erkek katılımcıların kilo memnuniyetleri ve bağlanma stilleri arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Temel araştırma bulguları kapsamında olmamakla birlikte, alkol tüketmeyen katılımcıların güvenli bağlanma düzeylerinin ve haftada bir ya da birkaç kez alkol tüketen katılımcıların korkulu bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Ailesinde aşırı şişman birey olduğunu ifade eden katılımcıların saplantılı bağlanma stiline sahip olduğu görülmektedir.

### **2.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk**

OKB, obsesyon ve kompulsiyonların birlikte ya da tek birisinin bulunduğu bir bozukluktur. OKB nöropsikiyatrik ve sürekli olan bir anksiyete bozukluğudur. Obsesyonlar, strese sebep olan tekrarlayıcı düşüncelerken; kompulsiyonlar ise anksiyetelerin etkisini giderebilmek için tekrarlanan davranışlardır (Sadock ve Sadock, 2007; Akt. Abay ve ark. 2010).

Obsesyon diğer bir deyişle saplantı kendiliğinden bilinç alanına giren, tekrarlayıcı, rahatsız edici, bireyin saçma ve yanlış olduğunu bildiği düşünce, dürtü ya da imajlar şeklinde tarif edilmiştir. Kompulsiyon (tekrarlayan davranışlar) ise, obsesyona mani olmak için belli kurallarla yapılan motor veya zihinsel davranışlar şeklinde tarif edilmiştir (Bayar ve Yavuz; 2008).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), obsesif kompulsif bozukluğu (OKB), “kişinin sosyal ve mesleki işlevlerinde belirgin bozulmaya yol açan, rahatsız edici, benliğe yabancı yineleyici ve bunaltı oluşturan düşünceler (obsesyon) ve bunaltıyı gidermek için yapılan yineleyici davranış ya da zihinsel eylemlerle (kompulsiyon) tanımlanan bir psikiyatrik bozukluluk” olarak ifade etmektedir (Akt. Köroğlu, 1994).

1838 yılında Esquirol, OKB'nin tanımına benzer bir tanım yapmıştır ve obsesif kompulsif bozukluğu yarı delilik haline benzetmiştir (Bayar ve Yavuz, 2008). Orta çağ döneminde, obsesyon ve kompulsiyonları olan kişilerin, şeytan tarafından ele geçirildiğine inanılmıştır (Bayraktar, 1997).

Shapiro, OKB ile ilgili üç özellik öne sürmüştür Birincisi; katı ve kesin düşüncelerin olmasıdır. Bu özellik kişilerin dikkat seviyelerinin iyi olmasına ve ayrıntılı düşünmesi gereken işlerde başarılı olmalarına sebep olmaktadır. Farklı uyaranlar olduğunda ise dikkatleri kolayca dağılabilmektedir. İkinci özellik, obsesif-kompulsif bozukluğu olan kişilerin, bağımsızlık duygusunda var olan bozulmadır. Obsesifler, düşünme noktasında abartıya kaçarlar. çok fazla “ (git) meliyim, (yap) malıyım” şeklinde düşünceleri vardır. Üçüncü olarak da OKB'li kişiler, gerçeklik duygularını yitirmiştir ve genel anlamda suçlayıcı duyguları vardır (Beck ve Freeman, 1990).

OKB'nin belirti boyutlarına göre belirlenmesini içeren Boyutsal Yale Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeğinde ise 6 belirti boyutu belirlenmiştir. Bu belirti boyutları şunlardır (Yazgan ve Güler, 2014) :

- Zarar ile ilgili obsesyon ve kompulsiyonlar,
- Cinsel, ahlaki, dini obsesyon ve ilişkili kompulsiyonlar,
- Simetri ve sıralama kompulsiyonları,
- Kirlenme obsesyonları ve temizlenme kompulsiyonları,
- İstifleme obsesyon ve kompulsiyonları,
- Diğer obsesyon ve kompulsiyonlar

Mataix-Cols, Rosario-Campos ve Leckman (2005; Akt. Yazgan ve Güler, 2014), OKB'nin 4 temel belirti boyutu olduğunu belirtmiştir. Bunlar:

- Kirlenme ve temizlik ile ilgili obsesyon ve kompulsiyonlar,
- Sorumluluk, zarar ve denetimi,
- Simetri ve düzenlenme,
- Kabul edilemez din ve şiddet düşünceleridir (Mataix-Cols, Rosario-Campos ve Leckman, 2005; Akt. Yazgan ve Güler, 2014),

Bireylerin oluşan belirsizliğe karşı tahammülsüzlüğünün bulunması, abartılı düşüncelerin olması, mükemmeliyetçi yaklaşım ve tehdit algısı gibi bazı düşüncelerin Obsesif Kompulsif belirtilerin oluşumunda önemli bir rol oynadığı bildirilmiştir (Douglass ve ark., 1995; Akt. Yazgan ve Güler, 2014).

Yapılan araştırmalarda belirli obsesif kompulsif belirtiler üzerinde durulsa da genel anlamda hangi belirti grubunun hangi tedavi yöntemiyle ortadan kaldırılacağına yönelik kesin bulgulara ulaşılamamıştır (Beşiroğlu, 2014). OKB heterojen bir bozukluktur ve belirtiler, bireyin duygusal, zihinsel ve davranışsal yapısına göre değişebilmektedir. Bazı kişilerde bulaşma obsesyonuyla iğrenme duygusu birlikte görülürken; bazılarında ise bulaşma ile zarar göreceği korkusu aynı anda görülebilmektedir (Olatunji ve ark., 2010; Akt. Beşiroğlu, 2014).

Obsesyon ya da kompulsiyonların aşırı ya da anlamsız olduğunun farkında olan kişiler, bu farkındalığa rağmen, tekrarlayıcı ve rahatsız edici durumlarla zamanını boşa harcamaya devam eder. OKB rutin günlük işleri, mesleki ya da eğitimsel işlevselliği, sosyal ilişkilerin niteliğine büyük ölçüde zarar verir. Bazen başka bozukluklarla birlikte görülebilir ve OKB'ye eşlik eden herhangi bir eksen I bozukluğu olması durumunda, bozukluğun içeriği ona göre değişebilir. Ayrıca OKB doğrudan fizyolojik etkenlere bağlı değildir (APA, 1994; Akt. Köroğlu, 1994).

Obsesyon ve kompulsiyon kavramlarının hem patolojik davranışlar için, hem de kişilik bozukluğunun bir türünü tanımlamak için kullanılmasından kaynaklı çeşitli karışıklıklar olmuştur. DSM sınıflandırması içerisinde hem bir nevroz olarak Eksen

I'de, hem de bir kişilik bozukluğu olarak Eksen II'de iki farklı tanı kategorisi içerisinde yer alması bu karışıklığa son vermektedir (Beck ve Freeman, 1990).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda OKB sıklığı Adana bölgesinde % 2,7, Bursa bölgesinde ise % 5,1 olarak saptanmıştır (Güvender, Taneli, ve Güney, 1998). Çocukluk çağı başlangıçlı OKB için erkeklerde başlama yaşı ergenlik öncesi iken kızlarda ergenlikte başlar; ergenlik döneminde OKB, kızlar ve erkeklerde eşit görünürken erişkinlikte kadınlarda erkeklere göre daha sık görülmektedir (Rasmussen ve Eisen, 1990; Akt. Akpınar, 2007).

OKB uzun yıllar boyunca klinik örneklerde ele alınıp incelenmiştir. Herhangi bir tanısı olmayan ve tedavi süreci geçirmemiş kişiler hakkında çok fazla araştırma yapılmamıştır. OKB'nin yaygınlığının araştırılması, bireylerin bilgilendirilmesi ve risk gruplarının belirlenmesi amacıyla yapılan araştırmada OKB'nin prevalansının %2-3 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Bu oranın, tahmin edilen oranın oldukça üstünde olduğu ifade edilmiştir. Tanının genelde 25 yaşından önce konulduğu ve ilk olarak belirtilerin çocukluk ile ergenlik döneminde ortaya çıktığı bildirilmiştir. Ayrıca OKB tanısı almış kişilerin ailesinde de OKB belirtilerinin görüldüğüne dair bulgular elde edilmiştir (Samuels ve Nestadt, 1997; Akt. Abay ve ark., 2010). Pauls (2010) tarafından yapılan araştırmada da çocuk ve yetişkin nüfusunun %2'lik kısmının OKB'den etkilendiğini bildirilmiştir. Lise öğrencileri ile 5000 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışmada da OKB belirtisi taşıyan kişilerin %35 oranında olduğu bildirilmiştir (Thomsen ve Mikkelsen, 2003; Akt. Abay ve ark., 2010). 322 üniversite öğrencisinin katıldığı araştırmada ise yaygınlık araştırılmamıştır fakat demografik değişkenlerin OKB üzerindeki etkileri incelenmiştir. Sonucunda ise yaş küçüldükçe OKB belirtilerinin arttığı, rahatsız edici düşüncelerin kızlarda; temizlik obsesyonlarının ise erkeklerde daha fazla olduğu bildirilmiştir (Boysan ve ark., 2010).

Çocukların dahil edildiği çalışmada OKB'nin yaygınlığının %1-3 arasında değişiklik gösterdiği (Flament ve ark., 1988; Douglass ve ark., 1995; Narrow ve ark., 2002; Akt. Yazgan ve Güler, 2014), yetişkinlerde de benzer oranlar olduğu tespit edilmiştir (Fontenelle, Mendlowicz ve Versiani, 2006; Ruscio ve ark., 2010).

### **2.3.1. Obsesyon ve Kompulsiyon Alt Tipleri**

Obsesyonlar; simetri, kuşku ve din ile ilgili konularda sıkça görülebilmektedir. Kompulsiyonlar ise el yıkama, biriktirme, kontrol etme konularında sıkça görülebilmektedir. En yaygın görülen tipleri ise şunlardır (Clark, 2004; Akt. Panayırıcı, 2012);

#### **2.3.1.1. Cinsel içerik**

Cinsellik, çok sık rastlanan obsesif olgulardan birisidir. Cinsel obsesyonlar, oldukça utanç verici ve kabul edilemez bir durumdur. Bu kişiler çocuğuyla ya da ebeveynleri ile ilişkiye girdiğini düşünülebilir (Tükel, 2000).

#### **2.3.1.2. Kuşku**

Kişi bir işi yapıp yapmadığından ya da yeterince doğru yapıp yapmadığından emin olamamaktadır. Genellikle bu durum şiddet ya da tehlike içerebilecek durumlar için geçerlidir, örneğin kapıyı ya da ocağı kapatıp kapatmamak gibi. Bu kuşku obsesyonuna genelde kontrol etme kompulsiyonu eşlik eder (Sağlam, 2007). Kontrol etme kompulsiyonları temizlemeden sonra en yaygın görülen alt tiptir. Kişide aşırı kontrol etme ritüelleri görülür ve bu durum başka birisine zarar gelmesini engellemek için ya da birini felaketten korumak için yapılır. Kişi bu durumdan yüksek derecede sorumluluk hisseder (Menzies ve De Silva, 2003; Akt. Aktaş, 2014).

#### **2.3.1.3. Saldırganlık**

Bireyin, kendisine zarar vermesi ya da diğer kişiler tarafından zarar görme düşüncesi vardır. Bu sebeple bu kişiler, kesici ve delici aletlerden kaçınırlar (Eğrilmez ve ark. 1995).

#### **2.3.1.4. Bulaşma**

Birey görünmeyen mikrop, kir, pis ya da zararlı diğer şeylerle kirleneceği kaygısıyla yaşar. En ufak bir temasla bile bahsedilen unsurların bulaşacağı düşüncesi



vardır. Bu duruma genelde temizlenme davranışı eşlik eder ve kişide kaçınma davranışları görülebilir (Eğrilmez ve ark., 1997; Sayar, Uğurad ve Acar, 1999; Tükel, Topçuoğlu ve Demet, 2006). Kirlenme obsesyonuna karşı kişide yıkama/temizleme kompulsiyonu oluşmaktadır (Menzies ve De Silva, 2003; Akt. Aktaş, 2014).

#### **2.3.1.5. Dini İçerikli**

Kişinin dini ve ahlaki değerlere karşı gelme ya da bunlarla aşırı ilgilenmesi şeklinde görülür. Bu obsesyon kültürel açıdan değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin, yaygınlığı Batı kültürlerinde % 4 ile % 10 arasında değişirken, Arap ülkelerinin olduğu Doğu Kültüründe % 40 ile % 60 arasında değiştiği; ülkemizde ise Eğrilmez ve ark. (1997) ile Sayar, Uğurad ve Acar (1999) tarafından yapılan çalışmalarda % 11 ve % 42 arasında olduğu tespit edilmiştir (Sağlam, 2007).

#### **2.3.1.6. Simetri**

Bu obsesyonda nesne ve olaylar belirli bir düzen ve konumda olmak zorundadır (Tükel, 2000). Bu obsesyonu olan kişilerin, sakal traş olmaları saatler sürebilmektedir (Şahin, 1997).

#### **2.3.1.7. Somatik**

Bireyin hastalığa yakalanıp, iyileşememe düşüncesinin var olması şeklinde görülür. Olası bir hastalıktan korunma çabası mevcuttur (Sağlam, 2007).

#### **2.3.1.8. Biriktirme/Saklama**

Kişinin eşyaları saklama ihtiyacıdır. İhtiyacı olsun olmasın, maddi ya da manevi değeri olsun olmasın eşyalar saklanır. Hobilerden farklı olarak, kişi tarafından eşyalar istese de atılamamaktadır (Sağlam, 2007).

### 2.3.2. OKB Tanı Ölçütleri

#### Obsesif Kompulsif Bozukluk için DSM-V Tanı Kriterleri:

A. Takıntıların (obsesyonların), zorlantıların (kompulsiyonların) ya da her ikisinin birlikte varlığı:

#### Takıntılar (obsesyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır:

(1) Kimi zaman zorla ve istenmeden geliyor gibi yaşanan, çoğu kişide belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, itkiler ya da imgeler.

(2) Kişi, bu düşüncelere, itkilere ya da imgelere aldırmamaya ya da bunları baskılamaya çalışır ya da bunları başka bir düşünce ya da eylemle yüksüzleştirme (bir zorlantıyı yerine getirerek) girişimlerinde bulunur.

#### Zorlantılar (kompulsiyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır:

(1) Kişinin, takıntısına tepki olarak ya da katı bir biçimde uyulması gereken kurallara göre yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar (örn. el yıkama, düzenleme, denetleyip durma) ya da zihinsel eylemler (örn. dinsel değeri olan sözler söyleme, sayı sayma, sözcükleri sessiz bir biçimde yineleme).

(2) Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yaşanan kaygı ya da sıkıntıdan korunma ya da bunları azaltma ya da korkulan bir olay ya da durumdan sakınma amacıyla yapılır; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler yüksüzleştireceği ya da korunulacağı tasarlanan durumlarla gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.

Not: Küçük çocuklar bu davranışlarının ya da zihinsel eylemlerinin amaçlarını dile getiremeyebilirler.

**B.** Takıntılar ve zorlantılar kişinin zamanını alır (örn. günde 1 saatten çok zamanını alır) ya da klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında düşmeye neden olur.

**C.** Takıntı-zorlantı belirtileri, bir maddenin (kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyoloji ile ilgili etkilerine bağlanamaz.

**D.** Bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı kuruntular; beden algısı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı uğraşma; biriktiricilik bozukluğunda olduğu gibi sahip olduklarını elden çıkartmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte güçlük çekme; trikotillomanide (saç yolma bozukluğu) olduğu gibi saçını yolma; deri yolma bozukluğunda olduğu gibi derisini yolma; basmakalıp davranış bozukluğunda olduğu gibi basmakalıp davranışlar; yeme bozukluğunda olduğu gibi törensel yeme davranışı; madde ile ilişkili ve bağımlılık bozukluklarında olduğu gibi maddeleri ya da kumar oynamayı düşünüp durma; hastalık kaygısı bozukluğunda olduğu gibi bir hastalığı olduğunu düşünüp durma; cinsel sapkınlık bozukluklarında olduğu gibi cinsel itkiler ya da düşlemler; yıkıcı bozukluklarda, dürtü denetimi ve davranış bozukluklarında olduğu gibi dürtüler; yeğin depresyon bozukluğunda olduğu gibi suçlulukla ilgili düşünel uğraşlar; şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden diğer bozukluklarda olduğu gibi düşünce sokulması ya da sanrısallık uğraşlar ya da otizm açılımı kapsamında olduğu gibi yinelemeli davranış örüntüleri).

*Varsa belirtiniz:*

**İç görüşü iyi ya da oldukça iyi:** Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının kesinlikle ya da olasılıkla gerçek olmadığını ya da gerçek olabileceğinin ya da olmayabileceğinin ayırımıdadır.

**İç görüşü kötü:** Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının olasılıkla gerçek olduğunu düşünür.

**İç görüşü yok/sanrısallık inanışlar:** Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının gerçek olduğuna kesin olarak inanmaktadır.

**Tikle ilişkili:** Kişinin o sırada ya da geçmişte bir tik bozukluğu öyküsü vardır.

**İçgörüsü Az Olan:** O sıradaki epizodda çoğu zaman kişi obsesyon ya da kompulsiyonlarının aşırı ya da anlamsız olduğunu kabul etmiyorsa (Akt. Köroğlu, 2013).

Obsesif kompulsif bozukluk, Dünya Sağlık Örgütü'nün yayımladığı Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması (ICD-10) ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflamasında F-42 kodu ile yer almıştır. ICD-10'a göre OKB tanısı koyabilmek için belirtilerin en az 2 hafta süre ile bulunması, sıkıntı verici ve gündelik etkinlikleri önleyici nitelikte olması ve obsesyonel belirtilerin aşağıda belirtilen nitelikleri taşıması gerekmektedir:

1. Bunlar kişilerin kendi düşünceleri ya da dürtüleri olarak algılanır. Bu düşünceler ya da hareketlerden en az birine karşı kişi direnç gösteriyor olmalıdır. Kişinin artık karşı koyamadığı başka düşünceler ya da hareketler de bulunabilir.

2. Bu hareketleri yerine getirme düşüncesi haz verici olmamalıdır.

3. Düşünceler, imgeler ve dürtüler rahatsızlık verici biçimde yineleyici olmalıdır.

#### **ICD-10'da OKB'nin başlıca 5 tipi tanımlanmıştır**

a. F42.0: Obsesyonel düşünceler veya kurmaların (ruminasyonların) baskın olduğu tip.

b. F42.1: Kompulsif hareketlerin baskın olduğu tip.

c. F42.2: Obsesyonel düşüncelerin ve hareketlerin birlikte bulunduğu tip.

d. F42.8: Başka obsesif ve kompulsif bozukluklar.

e. F42.9: OKB, belirlenmemiş tip. (Kaplan ve Sadock, 2004; Akt. Şimşek, 2015).

### 2.3.3. Obsesif Kompulsif Bozukluk İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Dale, Heyman, Giovannoni ve Church (2005)'un yaptığı araştırmada, merkezi sinir sisteminin çocuk OKB'sinde önemli bir rol oynadığı da tespit edilmiştir. Çalışmada OKB tanısı almış toplam 50 bireyde %64 oranında kirlilik, %64 oranında saldırganlık ve %48 oranında türlü obsesyonların; %70 oranında kontrol, %68 oranında temizlik ve %70 oranında tekrar etme kompulsiyonlarının varlığına işaret edilmiş ve beyin ankikorları bulunan çocuklarda bu verilerin paralellik gösterdiği bildirilmiştir.

Rosario-Campos ve ark. (2006) yaptığı araştırmada, 59 OKB tanısı almış çocukta yaşam boyu obsesif kompulsif belirtileri gösterme oranları sırasıyla; simetri %86, çeşitli belirtiler %85, kirlilik %61, saldırganlık %56, istifleme %37 ve cinsel/dini %34 olarak bulunmuştur. Yetişkinlerde ise bu oran sırasıyla; %82 türlü, %81 simetri, %71 saldırganlık, %69 kirlilik, %51 cinsel/dini ve %41 istifleme şeklinindedir.

Akpınar (2007) ergenlik döneminde olan ve 361 kişiden oluşan örneklem grubunda obsesif kompulsif bozukluğun mevcut yaygınlığını %3,9, yaşam boyu yaygınlığını ise %4,2 olarak saptamıştır. En sık görülen obsesyonlar sırasıyla kirlenme ve saldırganlık, kompulsiyonlar ise kontrol etme, sayma ve temizleme şeklinindedir.

## **3. YÖNTEM**

### **3.1. Araştırmanın Modeli**

Yapılan araştırma kesitsel, tanımlayıcı bir araştırmadır.

### **3. 2. Evren ve Örneklem**

Bu araştırmanın evrenini 2015 yılında Beykent Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Tarih, Türk Dili ve Edebiyatı ile Sosyoloji bölümlerine devam eden lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklemi ise bu üniversitesinin sözü geçen bölümlerinde eğitime devam eden 168 kişi oluşturmaktadır.

### **3. 3. Veri Toplama Araçları**

#### **3.3.1. Sosyodemografik Veri Formu**

Bu form, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır (EK-1). Katılımcılarla görüşülerek doldurulan form, cinsiyet, yaş, anne ve baba eğitim durumu, anne-baba ayrı/boşanmış mı ve kardeş sayısı sorularını içermektedir.

#### **3.3.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği**

Ölçek, Taylor, Ryan ve Bagby (1985) tarafından geliştirilmiştir. TAÖ-20'nin (EK-2) Türkçe uyarlama çalışmaları Güleç ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Faktörler arası korelasyonlar; Ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı yeterli olarak tespit edilmiştir (Güleç ve ark., 2009). TAÖ-20'den 61 ve üzerinde puan alanlar aleksitimik olarak kabul edilmektedir. Ölçekten alınan ortalama puan 52.65 (Max: 100)'dür. Yapılan çalışmada 61 ve üzeri puan alan 51 kişi tespit edilmiştir. Ölçek öğrencinin kendisi tarafından doldurulmuştur.

### **3.3.3. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi**

Ölçek, Hodgson ve Rachman tarafından 1977 yılında geliştirilmiştir (EK-3). Bu ölçek, obsesif kompulsif belirtilerin düzeyini ve türünü araştırmayı hedeflemektedir (Akt., Erol ve Savaşır 1988). Ölçekte yer alan maddeler doğru ve yanlış şeklinde cevaplanmaktadır. Toplamda 0-37 arasında puan alınabilmektedir. Puanın artması ise OKB belirti düzeyinin arttığı sonucu anlamını gelmektedir. Erol ve Savaşır (1988) tarafından yapılan uyarılama çalışmasında 7 madde eklenmesiyle 37 madde olarak yeniden dizayn edilmiş olup, istenen durumu ölçmede güvenilir olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı yeterli olarak tespit edilmiştir olmuştur (Erol ve Savaşır, 1988). Ölçekten alınan ortalama puan 10.42 (Max: 37)'dir. Ölçek öğrencinin kendisi tarafından doldurulmuştur.

### **3.3.4. Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE)**

Ölçek, Brennan, Clark ve Shaver (1998) tarafından geliştirilmiştir (EK-4). Alınan düşük puanlar güvenli bağlanmaya işaret ederken; yüksek puanlar ise güvensiz bağlanmaya işaret etmektedir (Brennan, Clark ve Shaver, 1998).

Sümer (2006) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin kaygı ve kaçınma alt boyutlarına ayrıldığı tespit edilmiştir. Kaçınma ve kaygı olmak üzere toplamda iki boyuttan oluşmaktadır. 18'er olmak üzere toplamda 36 soru vardır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri, kaygı için .86, kaçınma için .90 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınan toplam puanlara göre, yüksek puanlar güvensiz bağlanmaya işaret ederken, düşük puanlar ise güvenli bağlanmaya işaret etmektedir. Ölçekten alınan puanlarda kaygı puanı yüksekse kaygılı bağlanma, kaçınma puanı yüksekse kaçınan bağlanma olduğu tespit edilmektedir. Yapılan araştırmada, toplam puan ortalaması 88.14 (Max: 252); kaygı alt ölçeği ortalaması 44.59 (Max: 126); kaçınma alt ölçeği ortalaması ise 43.55 (Max:126) olarak tespit edilmiştir. Ölçek öğrencinin kendisi tarafından doldurulmuştur.

## **3.4. Kullanılan İstatistiksel Analizler**

Veri analizinde SPSS 16.00 Windows paket programı kullanılmıştır. Oluşan verilerin normal dağılıp dağılmadığı ise “*Normallik Testi*” ile gerçekleştirilmiş olup,

verilerin normal dağılmadığı görülmüştür. Araştırmada veriler normal dağılım sergilemediği için Non-Parametric testler kullanılmıştır. Örnekleme oluşturan kişilerin demografik özelliklerinin belirlenmesi için “*Frekans*” analizi yapılmıştır. Aleksitimi, Bağlanma Stilleri ve Obsesif kompulsif özellikler arasındaki ilişkiyi tespit etmek için “*Spearman Sıra Farkları Korelasyonu*” testi uygulanmıştır. Yapılan çalışmanın sonuç değişkenleri aleksitim, bağlanma stilleri ve obsesif kompulsif özelliklerdir.





## 4. BULGULAR

### 4.1. Örneklem Grubuna Ait Betimleyici İstatistik Analiz Sonuçları

Tablo 1. Örneklem Grubuna Ait Betimleyici İstatistik Analiz Sonuçları

	Frekans	%	Standart Sapma	Skewness	Kurtosis
<b>Cinsiyet</b>			.50135	.048	-2.022
Erkek	82	48.8			
Kadın	86	51.2			
<b>Sınıf</b>			1.07616	.354	-1.147
1	54	32.1			
2	50	29.8			
3	36	21.4			
4	28	16.7			
<b>Anne Eğitim Düzeyi</b>			1.01141	-.323	-1.189
Okur-yazar Değil	14	8.3			
İlkokul Mezunu	51	30.4			
Lise Mezunu	38	22.6			
Üniversite Mezunu	65	38.7			
<b>Baba Eğitim Düzeyi</b>			.91925	-.789	-.526
Okur-yazar Değil	8	4.8			
İlkokul Mezunu	33	19.6			
Lise Mezunu	44	26.2			
Üniversite Mezunu	83	49.4			
<b>Anne-Baba Aynı mı</b>			.17044	-5.584	29.538
Evet	5	3			
Hayır	163	97			
<b>Kardeş Sayısı</b>			.70617	.146	-.976
Tek Çocuk	51	30.4			
1 Kardeş	83	49.4			
2 ve daha fazla kardeş	34	20.2			

Katılımcıların 82'si erkek, 86'sı ise kadındır. 1.sınıf öğrencilerinin fazla olduğu çalışmada, annelerin ve babaların eğitim düzeyine bakıldığında üniversite mezunlarının ağırlıkta olduğu görülmektedir. Anne-babası ayrı beş kişi varken, en fazla bir kardeşi olan katılımcı bulunmaktadır.

#### 4.2. Aleksitimi Düzeyleri, Obsesif Kompulsif Özellikler ile Bağlanma Stillerinin Alt Boyutu Olan Kaçınma ve Kaygı Arasında İlişkinin Karşılaştırılması (Tablo 2).

	Kaçınma	Kaygı	Obsesif Kompulsif Özellikler
<b>Aleksitimi</b>	.802**	.830**	.685**

\*\* , p<.0001

Araştırmanın birinci hipotezine göre klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaçınma arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde bir ilişki vardır.

Araştırmanın ikinci hipotezine göre klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaygı arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde bir ilişki vardır.

Araştırmanın üçüncü hipotezine göre klinik olmayan bir örnekleme aleksitimi düzeyleri ile obsesif kompulsif özellikler arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır.

#### 4.3. Sosyodemografik Değişkenlere Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi

Bu bölümde, araştırmacı tarafından belirlenen değişkenlerin farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda cinsiyet, sınıf düzeyi, anne baba birlikteliğine göre sonuç değişkenleri açısından bir fark bulunmamıştır.

### 4.3.1. Anne Eğitim Düzeyine Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi

Aleksitimi ve Obsesif Kompulsif Özellikler açısından fark tespit edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3'te sunulmaktadır.

	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SD</b>	<b>x<sup>2</sup></b>	<b>p</b>
<b>Aleksitimi</b>				<b>3457.50</b>	<b>0.02</b>
Okur-yazar Değil	14	54,79 <sup>a</sup>	14,00		
İlkokul Mezunu	51	58,63 <sup>a</sup>	11,20		
Lise Mezunu	38	50,45	8,07		
Üniversite Mezunu	65	48,80 <sup>b</sup>	11,99		
<b>Obsesif Kompulsif Özellikler</b>				<b>43.209</b>	<b>p&lt;0.0001</b>
Okur-yazar Değil	14	8,93 <sup>b</sup>	9,05		
İlkokul Mezunu	51	14,75 <sup>a</sup>	4,77		
Lise Mezunu	38	10,03 <sup>a</sup>	4,02		
Üniversite Mezunu	65	7,59 <sup>b</sup>	5,79		

<sup>a,b</sup>: Farkın manidar olduğu grupları belirtmektedir

Annesi ilkokul mezunu olanların ve okur-yazar olmayanların aleksitimi ortalama puanlarının, annesi üniversite mezunu olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Annesi ilkokul ve lise mezunu olanların obsesif kompulsif özellik puanlarının, annesi üniversite mezunu olanlara ve okur-yazar olmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

### 4.3.2. Baba Eğitim Düzeyine Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi

Aleksitimi, Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Özellikler açısından fark tespit edilmiştir. Sonuçlar Tablo 4’de sunulmaktadır.

	N	X	SD	$\chi^2$	p
<b>Aleksitimi</b>				<b>28.699</b>	<b>p&lt;0.0001</b>
Okur-yazar Değil	8	68,63 <sup>a</sup>	2,20		
İlkokul Mezunu	33	57,01 <sup>b</sup>	11,04		
Lise Mezunu	44	45,84 <sup>c</sup>	9,18		
Üniversite Mezunu	83	52,96 <sup>d</sup>	11,66		
<b>Bağlanma</b>				<b>53.652</b>	<b>p&lt;0.0001</b>
Okur-yazar Değil	8	163,62 <sup>a</sup>	3,25		
İlkokul Mezunu	33	102,85 <sup>a</sup>	52,05		
Lise Mezunu	44	60,55 <sup>b</sup>	37,99		
Üniversite Mezunu	83	89,65 <sup>c</sup>	49,52		
<b>Obsesif Kompulsif Özellikler</b>				<b>19.437</b>	<b>p&lt;0.0001</b>
Okur-yazar Değil	8	19,13 <sup>a</sup>	4,22		
İlkokul Mezunu	33	12,10 <sup>b</sup>	6,31		
Lise Mezunu	44	8,48 <sup>b</sup>	6,06		
Üniversite Mezunu	83	9,95 <sup>b</sup>	5,61		

<sup>a,b,c,d</sup>: Farkın manidar olduğu grupları belirtmektedir

Babası okur-yazar olmayanların aleksitimi ortalama puanlarının, diğerlerine göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Babası ilkokul mezunu olanların ve okur-yazar olmayanların bağlanma ortalama puanlarının, babası lise ve üniversite mezunu olanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Babası ilkokul mezunu olanların ve okur-yazar olmayanların, babası lise ve üniversite mezunu olanlara göre daha güvensiz bağlandıkları tespit edilmiştir. Babası üniversite mezunu olanların bağlanma ortalama puanları ise babası lise mezunu olanlara göre daha anlamlı derecede daha yüksektir. Buna göre, babası üniversite mezunu olanlar, babası lise mezunu olanlara göre daha güvensiz bağlanmaktadır.

Babası okur-yazar olmayanların obsesif kompulsif özellik puanlarının, diğerlerine göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

### 4.3.3. Kardeş Sayısına Göre Sonuç Değişkenlerinin İncelenmesi

Bağlanma ve Obsesif Kompulsif Özellikler açısından fark tespit edilmiştir. Sonuçlar Tablo 5'te sunulmaktadır.

	N	Ort	SD	$\chi^2$	p
<b>Bağlanma</b>				<b>86.007</b>	<b>p&lt;0.0001</b>
Tek Çocuk	51	51,06 <sup>a</sup>	10,78		
1 Kardeş	83	77,41 <sup>b</sup>	38,51		
2 ve daha fazla kardeş	34	169,97 <sup>c</sup>	6,76		

<sup>a,b,c</sup>: Farkın manidar olduğu grupları belirtmektedir

2 ve daha fazla kardeşi olanların, bağlanma ortalama puanlarının, kardeşi olmayan ve 1 kardeşi olanlara göre bağlanma ortalama puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre 2 ve daha fazla kardeşi olanların diğerlerine göre daha güvensiz bağlandıkları tespit edilmiştir. 1 kardeşi olanlar ise kardeşi olmayanlara göre bağlanma ortalama puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, 1 kardeşi olanlar ise kardeşi olmayanlara göre daha güvensiz bağlanmaktadır.

## 5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Yapılan araştırma sonuçlarına göre;

Aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaygı ve kaçınma arasında pozitif yönlü yüksek düzeyde bir ilişki vardır. Aleksitimi düzeyleri ile obsesif kompulsif özellikler arasında ise pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır. Anne eğitim düzeyi değişkenine göre aleksitimi düzeyleri ile obsesif kompulsif özellikler açısından fark vardır. Baba eğitim düzeyi değişkenine göre aleksitimi düzeyleri, obsesif kompulsif özellikler ve bağlanma toplam puanı açısından fark vardır. Kardeş sayısı değişkenine göre obsesif kompulsif özellikler ve bağlanma toplam puanı açısından fark bulunmuştur.

Aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaçınma arasında pozitif yönde güçlü bir korelasyon vardır. Durak Batıgün ve Büyükhahin (2008) tarafından yapılan çalışmada aleksitimik özellikler gösteren bireylerin kaçınan bağlanma puanlarının yüksek olduğunu tespit edilmiştir. Bu çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bunun nedeni olarak, “duygu sağırı” olarak ifade edilen aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin kişilerarası ilişkilerde duyguları anlamada ve ifade etmede güçlük çekmesi ve karşısındaki kişilerden uzak durması düşünülebilir. Bu uzaklık onun belirli ortamlarda veya durumlarda kaçınan tutum sergilemesine neden olabilir.

Aleksitimi düzeyleri ile bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaygı arasında pozitif yönde güçlü bir korelasyon vardır. Durak Batıgün ve Büyükhahin (2008) tarafından yapılan çalışmada aleksitimik özellikler gösteren bireylerin kaygılı bağlanma puanlarının yüksek olduğunu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bunun nedeni olarak, aleksitimik bireylerin ilişkilerde ve iletişim anlarında karşısındaki kişinin duygularını anlamaması gösterilebilir. Kaygılı bağlan bireylerin, duyguları tanımlayabilme ve ayırabilme noktasında zorluk yaşayabileceğini belirtmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2008; Akt. Durak Batıgün ve Şahin, 2008).

Aleksitimi düzeyleri ile obsesif kompulsif özellik düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde bir korelasyon vardır. Aslan, Ünal ve Alparslan (1997) tarafından yapılan

araştırmada aleksitimi ile obsesif kompulsif davranışlar arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Yapılan araştırmada da benzer bulgular elde edilmiştir. Obsesif kompulsif özellikler arttıka duyguları ifade etme zorlaşabilir. Duyguları ifade etme konusundaki problemlerin obsesif kompulsif eğilimlerle ilişkili olabileceği bildirilmiştir (Katz ve Campbell, 1994; Collins ve Miller, 1994; Akt. Kuzucu, 2011).

Laos (1995; Akt. Koçak, 2002) yaptığı araştırmada örneklem grubunun aleksitimi oranını %23 olarak bildirmiştir. Montreuil ve Pedinelli (1995; Akt. Koçak, 2002) ise kendi çalışmasında aleksitimi oranının sağlıklı örnekleme %7 olduğunu saptamıştır. Kokkonen, Karvonen ve Veijola (2001; Akt. Bayraktutan, 2014) ise klinik olmayan bir örnekleme; erkeklerde %9.4 kızlarda ise % 5.2 oranında aleksitimi yaygınlığına ulaşmışlardır. Mattila, Salminen, Nummi ve Joukamaa (2006) 5454 kişilik bir toplum örnekleme üzerinde yaptıkları çalışmada aleksitimi yaygınlığını tüm bireylerde %9,9 erkeklerde %11,9 kızlarda ise %8,1 olarak saptamışlardır. Yapılan çalışmada ise ölçekten 61 ve üzeri puan alan 51 kişi saptanmıştır. Örnekleme grubunun %30.3'lük bir kesimin aleksitimik özellikler gösterdiği tespit edilmiştir. Örnekleme grubuna özge özellikler sebebiyle aleksitimi oranının diğer çalışmalarda bildirilen oranlardan yüksek olduğu düşünölebilir.

Anne eğitim düzeyine göre aleksitimi düzeyleri incelendiğinde üniversite mezunu anneye sahip bireylerin duygularını ifade etme ve duygu farkındalık düzeyinin yüksek olduğu görölmüştür. Atay (2014) tarafından yapılan araştırmada anne eğitim durumu ile aleksitiminin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Young (1982; Akt. Koçak, 2002) duyguları, ortamın özelliklerini fark edilip iç dünyanın harekete geçmesiyle oluşan süreç olarak ifade etmiştir. Lazarus (1984; Akt. Koçak, 2002) ise duyguyu, bireyin iç yaşantıları şeklinde tarif etmiştir. Anne eğitim düzeyi arttıka üniversite mezunu bireylerin duygularını ifade etme ve duygu farkındalık düzeyleri hakkında öz farkındalıklarının artması beklenebilir..

Baba eğitim düzeyine göre üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri incelendiğinde babası okur-yazar olmayanlar ile ilkokul mezunu olanların, babası daha eğitimli olan kişilere göre aleksitimi düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Atay (2014) tarafından yapılan araştırmada baba eğitim durumuna göre aleksitiminin anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Yapılan çalışmada ise farklı sonuçlar

elde edilmiştir. Babaların eğitim düzeyinin yükselmesi, çocuk eğitimi ile ilgili yayınlara daha kolay ulaşım, çocukları ile olan etkileşimin artmasına ve çocuklarını dinleyip, onların duygularını ifade etmelerine fırsat vermektedir (Kale, Çağdaş ve Tepeli, 2013).

Baba eğitim düzeyine göre üniversite öğrencilerinin bağlanma düzeyleri incelendiğinde okuryazar değil ile ilköğretim mezunu babaya sahip üniversite öğrencilerin YİYE toplam (yüksek puan güvensiz bağlanma anlamına gelmektedir) puanlarının yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Baba eğitim düzeyi düştükçe güvensiz bağlanma düzeyi de artmaktadır. Davidovitz ve ark., (2007)'e göre kişiler, ileriki yaşamlarında karşılaşacağı ilişkileri kurdukları ilk bağlanma ilişkisine göre belirlerler ve eşleriyle, yakın arkadaşlarıyla, çocuklarıyla, iş arkadaşlarıyla kuracakları ilişkinin yapısını belirleyen bağlanma stilini de oluşturmuş olurlar. Erözkan (2011), ebeveynlerin eğitim düzeyinin yükselmesinin, çocuklarındaki güvenli bağlanmayı artıracaklarını belirtmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynler çocuklarının problem çözme becerilerine katkıda bulunarak, güvenli bağlanmaya özgü ilişki kurma şekillerini sağlamlaştırabilirler (Erözkan, 2011).

Kardeş sayısına göre bağlanma puanları incelendiğinde 2 ve daha fazla kardeşe sahip üniversite öğrencilerinin aldıkları puanlar daha fazladır. 2 ve daha fazla kardeşe sahip üniversite öğrencilerinin güvensiz bağlanma düzeyleri de artmaktadır. Bowlby'nin bağlanma sistemi, Hazan ve Shaver (1987) tarafından yetişkinlere uyarlanmıştır. Yetişkinlerin, çocukluğunda ona bakan kişi ile arasındaki ilişkiyi gelecek yaşantısına taşıdığı gözlenmiştir. Bebekler nasıl rahatsız edici bir durumla karşılaştığında kendini güvende hissedeceği kişinin yanında olmak istiyorsa yetişkinler de kendilerini güvende hissedecek ilişkiler aramaktadır. Eratay (2011), kardeşler arası problem davranışların yoğun olduğu ailelerde, çocuk sayısının fazlalığı ailelerin stres seviyesini artırabileceğini ve bu durumun, ailelerin çocuklarına saldırgan davranmalarına sebep olabileceğini bildirmiştir. Saldırgan davranışlar ise aile ve çocuk arasında güven bağının zayıflamasına yol açmaktadır (Eratay, 2011).



Çıkan sonuçlar açısından şu önerilerde bulunulmuştur:

Yapılan araştırmada sonuç değişkenleri arasındaki ilişkiler belirlenmeye çalışılmıştır.

Çalışma sınırlı bir bölgede, sınırlı bir örneklem grubu ile yapılmıştır. Bu sebeple bulgular topluma genellenemez. Bölge ve örneklem grubu daha da genişletilerek çalışma tekrarlanabilir.

Duygu ifadesini kolaylaştırmak, duygu ifadesinde esnekliği sağlamak adına aile eğitimleri planlanabilir.

Farklı bilgi alma metotları ile daha güvenilir sonuçlar elde edilebilir.

Aleksitimiklere yönelik olarak, iletişim becerilerini ve iyileştirici duygu ifadesini kolaylaştırıcı programlar ile birlikte grupla çalışmaları yapılabilir.

## 6. KAYNAKLAR

- Abay, E., Pulular,A., Memiş, Ç. Ö. & Süt, N., (2010). Edirne İli Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Obsesif Kompulsif Bozukluğun Epidemiyolojisi, *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*; 23:230-237.
- Ainsworth, M. D. S. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. In B. M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behavior* (pp. 67-104). New York: Wiley.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, N.J. Lawrence Erlbaum Associates
- Ainsworth, M. D. (Salter). (1989). Attachments Beyond Infancy. *American Psychologist* 44 (4): 709-716.
- Aktaş, O. K. (2014). Toplumsal Değerler, Cinsiyet Roller, Ahlak Algısı Ve Bilişlerin Obsesif Kompulsif Bozukluk Semptomları İle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi.
- Aktay, M. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Bağlanma Stilleri, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi.
- Akpınar, A. (2007). *Ergenlik Döneminde Obsesif Kompulsif Bozukluğun Yaygınlığı*. Uzmanlık Tezi, Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul
- American Psychiatric Association (APA) (1994), *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, Washington.
- Aslan, H., (1996). Psikiyatrik, Psikosomatik Hastalarda Aleksitimi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33: ss.13-18.

- Aslan, H. Ünal, M. & Alparslan, Z.N. (1997). Tırnak Yiyen Tıp Öğrencilerinde Kaygı, Aleksitimi ve Obsesif Kompulsif Belirtiler, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1997; 8(1):50-54.
- Aydemir, A., (2010). *Çocuk ve Ergenlerde Obezite, Depresyon ve Aleksitimi Düzeyleri Arasındaki İlişki: İstanbul Örneği*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Aygen, S. (2011). Otizm Tanısı Almış Çocuk Ve Ergenlerin Annelerinde Aleksitimi Düzeyinin Yordanması, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi.
- Bacanlı, H. (2006). *Gelişim ve Öğrenme*. (12. Basım). Ankara: Nobel Yayınları.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. A. & Taylor, G. J., (1994). The Twenty-İtem Toronto Alexithymia Scale-I. Item Selection And Cross-Validation Of The Factor Structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-32.
- Bal, H., (2007). *Bağlanma Stilleri, Cinsiyet Rollerini Ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M., (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test Of A Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, pp.226-244.
- Bayar, R. & Yavuz, M. (2008). İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi, Etkinlikleri, Türkiye’de Sık Karşılaşılan Hastalıklar Sempozyum Dizisi, No:62 Mart 2008 s.s. 185-192.
- Bayraktar, E. (1997). Obsesif Kompulsif Bozukluk. *Psikiyatri Dünyası*; 1, s.s. 25-32
- Bayraktutan, M. (2014). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri İle Sempatik Deri Yanıtı İlişkisi Ve Tıbbi Tedavinin Etkileri, Pamukkale Üniversitesi.

- Beck, J. S. (1995). *Cognitive Therapy: Basics And Beyond*.(Çev. N. H. Şahin). Ankara:Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Beck, A. T. & Freeman A. (1990). *Obsessive Compulsive Personality Disorder. Cognitive Teraphy Of Personality Disorders* pp. 309-332. New York: The Guilford Press
- Bedel, A. & Ulubey, E. (2015). Ergenlerde Başa Çıkma Stratejilerini Açıklamada Bilişsel Esnekliğin Rolü, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt:14 Sayı:55 (291-300)
- Beşiroğlu, L. (2014). Obsesif kompulsif bozuklukta fenomenoloji: tedavi yanıtı için önemli mi? *Psikiyatride Güncel* 4:221-229.
- Bretherton I (1992). *The Origins Of Attachment Theory: John Bowlby And Mary Ainsworth*. *Dev Psychol*, 28(5) 759-75. ET: 11/11/2015  
[http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge\\_origins.pdf](http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge_origins.pdf)
- Bowlby, J., (1969). *Attachment and Loss Volume I: Attachment*, New York: Basic Books.
- Bowlby, J., (1973). *Seperation: Anxiety and anger, attachment and loss: 2*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment And Bowlby: vol. 1. Attachment* (2. Basım). New York: Basic Books.
- Bowlby J. (1998). *Attachment and Loss, Vol. II. Seperation, anxiety and anger*, Australia, Pimlico.
- Boysan, M., Beşiroğlu, L., Kalafat, T., Kağan, M. & Ateş, C. (2010). Üniversite Öğrencilerinde İşlevsel Olmayan Kişilerarası Şemaların Obsesif Kompulsif ve Disosiyatif Belirtilerle İlişkisi, *Nöropsikiyatri Arşivi* 47: 9-14

- Brennan, K. A. & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *Journal of Personality*, 66, 835-878.
- Brennan, K. A., Clark, C. L. & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. J. A. Simpson ve W. S. Rholes, (Ed.), *Attachment theory and close relationships içinde* (46-76). New York: The Guilford Press.
- Budak, S., (2003). *Psikoloji Sözlüğü*, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Carpenter, K. M. & Addis, M.E. (2000). Alexithymia, Gender and Responses to Depressive Symptoms. *Sex Roles*. 43, 629-644.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. New York: The Guilford Press
- Collins, A. & Miller, L. C. (1994). Self disclosure and liking: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 116, 457-475.
- Collins N.L., Cooper M.L., Albino, A. & Allard, L. (2002). Psychosocial Vulnerability From Adolescence To Adulthood: A Prospective Study Of Attachment Style Differences In Relationship Functioning And Partner Choice. *Journal of Personality*, 70(6), 965-975.
- Crawford, T. N., Shaver, P. R., Cohen, P., Pilkonis, P. A., Gillath, O. ve Kasen, S. (2006). Self-reported attachment, interpersonal aggression, and personality disorder in a prospective community sample of adolescents and adults. *Journal of Personality Disorders*, 20, 331-351.
- Crooks, R. L & Stein,J., (1991). *Psychology Science, Behavior and Life*, 2. Edition, Holt, Rinehart and Winston Inc, Florida.

- Çalışır, M. (2009). Yetişkin Bağlanma Kuramı Ve Duygulanım Düzenleme Stratejilerinin Depresyonla İlişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 1, 240-255.
- Çelen N., (2004). *Çocukların Oyun Oynama Haklarına İlişkin Ebeveyn Tutumları* B. Onur (Ed.). Türkiye’de Çocuk Oyunları: Araştırmaları A.Ü. Yay.
- Dale, R.C., Heyman, I., Giovannoni, G. & Church, A.W.J. (2005). Incidence of anti-brain antibodies in children with obsessive-compulsive disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 187, 314-319.
- Davidovitz, R., Mikulincer, M., Shaver, P. R., Ijzak, R., & Popper, M., (2007). Leaders As Attachment Figures: Their Attachment Orientations Predict Leadership-Related Mental Representations And Followers’ Performance And Mental Health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, pp.632–650.
- Dereboy, I.F., (1990). *Aleksitimi Özbildirim Ölçeklerinin Psikometrik Özellikleri Üzerine Bir Çalışma*, (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- De Rick A.D, & Vanheule S (2006). The Relationship Between Perceived Parenting, Adult Attachment Style And Alexithymia İn Alcoholic İnpatients. *Addict Behav*, 31: 1265-1270.
- Doğan, M. (2001). Depresyonda Bilişsel Terapi Yaklaşımı: Temel Boyutlar ve Açıklamalar cilt 1 sayı 1, ss.61-103.
- Douglass, H.M., Moffitt, T.E., Dar, R., McGee, R. & Silva, P., (1995). Obsessive-compulsive disorder in a birth cohort of 18-year-olds: prevalence and predictors. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, Nov;34(11):1424-31.
- Dökmen, Ü., (2000). *Yarına Kim Kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Var olmak Gelişmek Uzlaşmak*, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

- Dönmez, A., Orijinali Hazan, C., & Shaver, P. (1994). Bağlanma (Yakın İlişkilerle ilgili bir araştırma), *Psychological Inquiry*, Vol. 5, No1. 1-49
- Durak Batıgün, A., & Büyükşahin, A., (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler Ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 11,ss.105-114.
- Eğrilmez A, Gülseren L, Aydemir Ö, & Kültür S. (1995). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Fenomenolojik Özellikler. *3P Dergisi*, 3:9-14.
- Eğrilmez, A., Gülseren, L., Gülseren, Ş. & Kültür, S. (1997). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanısı Konan Bir Grup Hastada Obsesyonların Fenomenolojik Özellikleri. *Kriz Dergisi*, ss. 124-128
- Ellis, A., (1994). *Reason And Emotion In Psychotherapy Revised*, New York: Kensington.
- Epözdemir, H. (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kişilik Özelliği Mi? *Türk Psikoloji Yazıları*, 15 (30), 25-33.
- Epstein S, & Meier P. (1989). Constructive thinking: A broad coping variable with specific components. *J Pers Soc Psychol*, 57: 332-350.
- Eratay, E. (2011), Okul Öncesi Çocuklarında Davranış Problemleri, *e-Journal of New World Sciences Academy Volume: 6, Number: 3*.
- Erden, D., (2005). Farklı Yetiştirme Koşullarının Aleksitimi, Depresyon Ve Psikiyatrik Belirtilerle İlişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8, ss.60-66.
- Erdem, Ç. (2015). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü'ne müracaat eden eğitim düzeyi ve gelir seviyesi düşük bireylerde bağlanma stillerinin umutsuzluk düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Arel Üniversitesi, İstanbul.

- Ergün, H., (2008). *14–18 Yaş Arası Ergenler Ve Ebeveynlerinde Aleksitimik Özellikler, Ebeveyn Tutumları, Bağlanma ve Bağımlılık*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Erol N. & Savaşır, I., (1988). Maudsley Obsesif-Kompulsif Soru Listesi. 24.Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışma Kitabı. Ankara, s:107-114.
- Fraley, R.C., & Shaver, P.R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4,132-154.
- Erözkan, A. (2011). Üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri ve karar stratejileri. *Uluslararası Avrasya Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(3), 60-74.
- Field, T., (1996). Attachment and Separation in Young Children. *Annual Reviews*, 47, 541-561.
- Flament, M.F., Whitaker, A., Rapoport, J.L., Davies, M., Berg, C.Z., Kalikow, K., Sceery, W. & Shaffer, D. (1988). Obsessive compulsive disorder in adolescence: an epidemiological study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* Nov;27(6):764-71.
- Fontenelle, L., Mendlowicz, M., & Versiani, M. (2006). The descriptive epidemiology of obsessive-compulsive disorder. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, Vol.30, No.3, (May 2006), pp. 327-337, ISSN 0278-5846
- Freyberger, H. (1977). Supportive Psycho Therapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia”, *Psychotherapy Psychosomatic*, 28: 337-342.
- Fukunishi, I., Kawamura, N., Ishikawa, T., Ago, Y., Sei, H., Morita, Y., & Rahe, R.H. (1997). Mothers’ Low Care in the Development of Alexithymia: A Preliminary Study in Japanese College Students. *Psychological Reports*. 80, 143-146.



- Goleman, D., (1995). *Emotional İntelligence (why it can matter more than IQ)*. B. Seçkin Yüksel, (Çev.). 29. Baskı, Varlık Yayınları, 2005.
- Güleç H. Köse, S. Güleç, M. Y. Çitak, S. Evren C. Borckardt, J. & Sayar, K. (2009) Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 19:214-20.
- Gündüz, B. (2013). Bağlanma Stilleri, Akılcı Olmayan İnançlar ve Psikolojik Belirtilerin Bilişsel Esnekliği Yordamadaki Katkıları, Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 13(4) ss. 2071-2085.
- Güvender, N., Taneli, S., & Güney, N. (1998). *Bursa ilinde çocuk ve ergenlerde obsesif kompulsif bozukluğun epidemiyolojik ve fenomolojik özellikleri*. İzmir: 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitapçığı, Çeşme.
- Hall S.E., & Geher G. (2003). Behavioral And Personality Characteristics Of Children With Reactive Attachment Disorder. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*. 137:145–162.
- Hazan, C., & Shaver, P., (1987). Romantic Love Conceptualized As An Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, pp.511-524.
- Hazan C., & Shaver P. R., (1994). Attachment As An Organizational Framework For Research On Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5 (1), pp.1-22.
- Hodgson, R.J. & Rachman, S.: Obsessional-Compulsive complaints. Behavioral and research Therapy 1977; 15:389-395.
- Hoppe, K.D., & Bogen, J.E., (1977). Alexithymia Intwelve Commissurotomized Patients. *Psychotherapy Psychosomatics*, 28, pp.148-155.
- Izard, C.E., (1993). Four Systems for Emotion Activation, Cognitive and Negative Processes. *Psychological Review*, 100(81), pp.68-90.

- Joukamaa, M., Saarijarvi, S., Muuriaisniemi, M. L., & Salokangas, R. K. R., (1996). Alexithymia In A Normal Elderly Population. *Comprehensive Psychiatry*, 37, pp.144–147.
- Joukamaa, M., Kokkonen, P., Veijola, J., Laksy, K., Karvonen, J. T., Jokelainen, J. Et Al (2003). Social Situation Of Expectant Mothers And Alexithymia 31 Years Later In Their Offspring: A Prospective Study. *Psychosomatic Medicine*, 65, 307-312.
- Kale, Ü., Çağdaş, A. & Tepeli, K., (2013). Anne-Baba Eğitim Düzeyinin İlköğretim 1. Sınıf Öğrencilerinin Duyguları İfade Etme Becerilerine Etkisinin İncelenmesi, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Cilt:2 Sayı:2 Makale No:29, s.254-262.
- Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. (2004). *Concise textbook of clinical psychiatry*. (Çev. E. Abay). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Kaplan, O. K. (2007). Pemfigus Vulgaris Etiyolojisinde Psikolojik Etkenler, Algılanan Stres Ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması. Uzmanlık Tezi. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği
- Katz, I. M. & Campbell, J. D. (1994). Ambivalence over emotional expression and wellbeing: Nomethetic and ideographic tests of the stress buffering hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 513–524.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S.Ö., & Üstündağ, M.F., (2011). Bağlanma Ve Psikopatoloji, *Psikiyatride Görsel Yaklaşımlar*, 3(2) ss.321-342.
- Keskin, G. & Çam, O. (2009). Ergenlik ve Bağlanma Süreci: Ruh Sağlığı Açısından Literatürün Gözden Geçirilmesi, *New Symposium Journal*, Cilt 47, Sayı 2, ss.52-59.

- Koçak, R., (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve, Tedavi Yaklaşımları Ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35 (1-2) ss.183-212.
- Koçak, R., (2003). *Duygusal İfade Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi ve Yalnızlık Düzeylerine Etkisi*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi), Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Kokkonen, P., Karvonen, J.T., & Veijola, J., (2001). Prevalence And Sociodemographic Correlates Of Alexithymia In Population Sample Of Young Adults. *Comprehensive Psychiatry*, 42: pp. 471-476.
- Köroğlu, E. (1994). DSM-IV: Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı, Çev: E. Köroğlu, Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington D.C.
- Kraemer S, & Loader P (1995). Passing Through Life: Alexithymia And Attachment Disorders. *J Psychosom Res*, 39: 937-941.
- Krystal, H.J., (1968). *Massive Psychological Trauma*. New York: International Universities Press.
- Krystal, H.J., (1979). Alexithymia And Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33, pp.17-31.
- Kuzucu, Y. (2011). Duyguları İfade Etme Ölçeği'nin Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışmaları Kastamonu Eğitim Dergisi 779-792 Vol:19 No:3.
- Laible, D. (2007). Attachment with parents and peers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Personality and Individual Differences*, 43, 1185-1197.
- Lane , R.D. & Schwatz, G.E. (1987). Levels of Emotional Awareness : A Cognitive Development Theory and Its Application to Psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144, 133-143.

- Lane, R. C. (2002). Anorexia, masochism, self-mutilation and autoeroticism: The spider mother. *The Psychoanalytic Review*, 1, 101-123.
- Laos, G., (1995). Prevalence Of Alexithymia İn A General Population. *Annual Medical Psychology*, 153(5), pp.355-357.
- Larsen, K.J., Brand, N., Bermond, B. & Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: a review of neurobiological studies. *J Psychosom Res*, 54:533-541
- Lazarus, R.S., (1982). Thoughts On The Relation Between Emotion And Cognition. *American Psychologist*, 37, pp.1019-1024.
- Le, H. N., Berenbaum, H., & Raghavan, C., (2002). Culture And Alexithymia. *Emotion*, 2: pp.341-360.
- Lesser, I.M. (1981). A Review of the Alexithymia Concept, *Psychosomatic Medicine*, 43, (6), 531-543.
- Lesser, I.M. (1985). Current Concepts In Psychiatry: Alexithymia, *The New England Journal Of Medicine*, 312, (11), 690-694.
- Levant, F. R., Richmond, K., Majors, G. R., Inclan, E. J., Rossello, M. J. & Heesacker, M. (2003). A multicultural investigation of masculinity ideology and alexithymia. *Psychology of Men ve Masculinity*, 4(2), 91-99
- Levant, R.F. Hall, J., Williams, M. & Hasan, T., (2009). Gender Differences İn Alexithymia. *Psychology of Men and Masculinity*, 3, pp.190-203.
- Luzumlu, U., (2013). *Cinsiyetleri Farklı Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Aleksitimi Düzeylerine Göre İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin Üniversitesi, Mersin.

- Luminet, D.(1995). "Psychosomatic Medicine The Future of An Illusion (Review), *Ann. Med. Psycholl.* 44(11), pp. 367-371.
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1994). Development of a communication flexibility scale. *Southern Communication Journal*, 59, 171-178.
- Mataix-Cols, D., Rosario-Campos, M. C., & Leckman, J. F. (2005). A multidimensional model of obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 162, 228–238
- Mattila, A. K., Salminen, J. K., Nummi, T. & Joukamaa, M., (2006). Age Is Strongly Associated With Alexithymia In The General Population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, pp. 629-635.
- Meins, E., Harris-Waller, J., & Lloyd, A., (2008). Understanding Alexithymia: Associations With Peer Attachment Style And Mindmindedness. *Pers Individ Dif*, 45:146-152.
- Menzies, R. G. & De Silva, P.(2003). *Obsessive-Compulsive Disorder Theory, Research and Treatment*, England.
- Mikulincer, M. & Shaver, P. R. (2008). Adult attachment affect regulation. J. Cassidy ve P. R. Shaver, (Ed.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications içinde* (503-531). New York, The Guilford Press.
- Montreuil, M. & Pedinielli, J.L. (1995). Parallel Visual Processing Characteristics In Healthy Alexithymia Subjects. *Ecephale*, 21(5).
- Narrow, W.E., Rae, D.S., Robins, L.N. & Regier, D.A. (2002) Revised prevalence estimates of mental disorders in the United States: using a clinical significance criterion to reconcile 2 surveys' estimates. *Arch Gen Psychiatry* 59: 115-123.
- Nemiah, J. C., (1975). Denialrevisited: Reflection On Psychosomatictheory. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26, pp.140-147.

- Nemiah, J.C., & Sifneos, P.E., (1970). Psychosomatic Illness: A Problem in Communication. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 18, pp.154-160.
- Oktay, B. & Durak Batıgün, A. (2014). Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*. 17(33): 31-40.
- Olatunji, B.O., Moretz, M.W. & Wolitzky-Taylor, K.B. (2010). Disgust vulnerability and symptoms of contamination-based OCD: descriptive tests of incremental specificity. *Behav Ther* 41: 475-90
- Onur, N. (2006). *Lise Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri İle Atılganlık Düzeyleri Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Özgür, H., (2014). *Lise Öğrencilerinin Bağlanma Stilleri Ve Flört Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Mardin örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Özkan, Ö. (2001). *İnternet Kullanımıyla İlgili Değişkenlerin Cinsiyet, Kişilik Özellikleri, Yaşam Doyumu ve Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Özkırış, A. (2011). *Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hastalarda İçgörü ve Duygu Dışavurum ile İlişkisi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Eskişehir.
- Özmen, S. K. (2004). Okul Öncesi Dönemdeki (Beş Yaş) Çocuklarla Dikkat Toplama Çalışmaları, Gazi Üniversitesi XII. Eğitim Bilimleri Kongresi, Bildiriler, Cilt III, 1837-1847
- Paez, D., Basebe, N., & Voldoseda, M., (1977). *Confrontation: Inhibition, Alexithymia and Health In James W. Pennebaker, Emotion, Disclosure and Health, 2. Edition*.

- Panayırıcı, P. B. (2012). Obsesif Kompulsif Belirtilerin Yordanmasında Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Üstbilişsel İnançlar, Obsesif İnançlar Ve Düşünce Kontrol Yöntemlerinin Rolü: Üstbilişsel Model Çerçevesinde Bir İnceleme, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J. & Bagby, R. M. (1989). The Alexithymia Construct: Relationship with sociodemographic variables and intelligence. *Comprehensive Psychiatry*, 30, 411-434.
- Parker, J. D.A., Taylor, G. J. & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30,107-115.
- Pauls, D. L., (2010). The genetics of obsessive-compulsive disorder: a review, *Dialogues Clin Neurosci*. Jun; 12(2): 149–163.
- Perris, C., & Andersson. P.: (2000). Experiences of Parental Rearing and Patterns of Attachment in Adulthood. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7(4),pp. 279-288.
- Rasmussen, S., & Eisen, J. (1990). Epidemiology Of Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Clinical Psychiatry* , 51,pp.10-13.
- Rosario-Campos, M.C., Miguel, E.C., Quatrano, S., Chacon, P . Ferrao, Y. & Findley, D. (2006). Dimensional Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale(DY-BOCS): An Instrument For Assesing Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions. *Molecular Psychiatry*, 11, 495-504.
- Ruscio, A.M., Stein, D.J., Chiu, W.T. & Kessler, R.C., (2010) The epidemiology of obsessive– compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry* 15, 53–63.
- Sadock, B.J.,& Sadock, V.A. (2007). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. H. Aydın, A. Bozkurt (Çeviri Ed.) 8. Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi, 2768-2479.

- Sağlam M. (2007). *Bilişsel Açıdan Farklı Obsesyonlara Sahip Obsesif Kompulsif Bozukluğu Olan Hastalarda Klinik Özelliklerin Karşılaştırılması*. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı (Uzmanlık Tezi), Van.
- Sallıoğlu, G. (2002). *Aleksitimik Olan Ve Olmayan Üniversite Öğrencilerinin Duygu İfade Eden Sözcük Ve Deyimlere Yükledikleri Duygu Yoğunlukları*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Samuels, J. & Nestadt, G. (1997). Epidemiology and genetics of obsessivecompulsive disorder. *Int Rev Psychiatry*, 9:61-72.
- Sayar, K., Uğurad, I. K. & Acar, B. (1999). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Fenomenoloji. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 9:142-147.
- Sayar, K., Bilen, A. & Arıkan, M. (2001). Kronik ağrı hastalarında öfke, benlik saygısı ve aleksitimi. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*; 2:36-42
- Scheidt, C.E, Waller, E., Schnock, C. & Wirsching, M., (1999). Alexithymia And Attachment Representation İn İdiopathic Spasmodic Torticollis. *J Nerv Ment Dis*, 181:47-52.
- Schore, A. N. (1996). The experience-dependent maturation of a regulatory system in the orbital prefrontal cortex and the origin of developmental psychopathology. *Developmental Psychopathology*, 8, 59-87
- Sifneos, P. E., (1972). Is Dynamic Psychotherapy Contraindicated For A Large Number Of Patients With Psychosomatics Disease?. *Psychotherapy and Psychosomatics*,21,pp.133-136.
- Sifneos P.E., Apfel, S.R., Frankel, F.H.(1977). The Phenomenon of Alexithymia, *Psychotherapy Psychosomatic*. 28, 47-57.



- Sifneos, P.E., (1988). Alexithymia And Its Relationship To Hemispheric Specialization Affect And Creativity. *Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), pp.287-293.
- Somuncuoğlu, D. (2005). Duygusal Zeka Yeterliliklerinin Kuramsal Çerçevesi Ve Eğitimdeki Rolü, *Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11, ss.270-293
- Stahl, L., & Pry, R. (2005). Attentional flexibility and perseveration: Developmental aspects in young children. *Child Neuropsychology*, 11(2), 175-189.
- Storch, E.A., Lack, C.W., Merlo, L.J., Geffken, G.R., Jacob, M.L., Murphy, T.K. et al. (2007). Clinical features of children and adolescents with obsessive-compulsive disorder and hoarding symptoms. *Comprehensive Psychiatry*, 48, 313-318.
- Storch, E.A., Jones, A.M., Lack, C.W., Ale, C.M., Sulkowski, M.L., Lewin, A.B., De Nadai, A.S. & Murphy, T.K., (2012). Rage attacks in pediatric obsessive-compulsive disorder: phenomenology and clinical correlates. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Jun;51(6):582-92
- Suldo, S., & Sandberg, D., (2000). Relationship Between Attachment Styles And Eating Disorder Symptomatology Among College Women. *Journal of College Student Psychotherapy*, 15, pp.59-73.
- Surcinelli, P., Rossi, N., Montebanocci, O., & Baldaro, B., (2010). Adult Attachment Styles And Psychological Disease: Examining The Mediating Role Of Personality Traits. *The Journal of Psychology*, 144(6), pp.523-534.
- Sümer, N. & Güngör, D., (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örnekleme Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi Ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (43), ss.71-106.
- Sümer, N. (2006). Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması [Categorical and Dimensional Comparison of the Adult Attachment Measures]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21, 1-22.

- Sümer, N., & Anafarta Şendağ, M., (2009). Orta Çocukluk Döneminde Ebeveynlere Bağlanma, Benlik Algısı Ve Kaygı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63).
- Sümer, N., Ünal, S., Selçuk, E., Kaya, B., Polat, R. & Çekem, B. (2009). Bağlanma ve Psikopatoloji: Bağlanma Boyutlarının Depresyon, Panik Bozukluk ve Obsesif-Kompulsif Bozuklukla İlişkisi, *Türk Psikoloji Dergisi*, 24 (63), 38-45
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia, Part 1 and 2, *Psychosomatics*, 32,( 4),365-381
- Şahin, A.R. (1992). Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 3(1):26-30
- Şahin, A.R. (1997). *Obsesif Kompulsif Bozukluk*, C. Güleç, E. Köroğlu (Ed), *Psikiyatri Temel Kitabı* içinde, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Şaşıoğlu, M. Gülol, Ç., & Tosun, A. (2013). Aleksitimi Kavramı Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 5(4):507-527.
- Şenkal, İ., (2013). *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları Ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Ve Kaygı Belirtileri İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Şimşek, M. K. (2015). Ergenlerde Obsesif Kompulsif Belirtiler İle Depresyon Ve Anksiyete Duyarlılığı Arasındaki İlişkinin Yapısal Eşitlik Modeli İle İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi.
- Tanhan, F. (2014). Öğretmenlerde Akılcı Olmayan İnançları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 14(2) ss.457-470.
- Tatlı, M. (2012). *Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanısı Almış Kişilerde Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantılarının, Bu Bozukluğun Gelişimi Ve Belirti Şiddeti İle İlişkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi. İstanbul.

- Taylor, G. J. (1984). Alexithymia: Concept, Measurement and Implication For Treatment. *American Journal Psychiatry*, 141, 725-732.
- Taylor, G.J., Ryan, D. & Bagby, R.M. (1985) Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychother Psychosom*, 44:191-199
- Taylor, G.J., Bagby, R.M. & Ryan, D.P. (1988) Criterion validity of the toronto alexithymia scale. *Psychosom Med*, 50:500- 509.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. & Parker, J. D. (1991). Alexithymia construct. A potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32,153-164.
- Thomsen, P.H. & Mikkelsen, H.U. (1993). Development of personality disorders in children and adolescents with obsessive-compulsive disorder: A 6-to 22-Year Follow-Up Study. *Acta Psychiatr Scand*. 87:456-462.
- Topkara, G. (2014). *Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumları Ve Yetişkin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Troisi, A., D'Argenio, A., Peracchio, F. & Petti, P. (2001). In secure attachment and alexithymia in young men with mood symptoms. *Journal of Nervous and Mental Disorders*, 189, 311-316.
- Troisi, A., Lorenzo, G., Alcini, S., Nanni, R., Pasquale, C., & Siracusano, A., (2006). Body Satisfaction İn Women With Eating Disorders: Relationship To Early Separation Anxiety And Insecure Attachment. *Psychosomatic Medicine*, 68, pp.449-553
- Tükel, R. (2000). *Anksiyete Bozuklukları*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi
- Tükel R, Topçuoğlu V, & Demet MM (2006). *Obsesif-Kompulsif Bozukluğun Fenomenolojisi*. *Anksiyete Bozuklukları*. R. Tükel (Ed), Ankara. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, s.277-98.

- Tüzün, O., (2008). Ergenlerde Kendini Kesme Davranışının, Aleksitimi, Disosyasyon, Cinsel Travma ve Aile içi Şiddet ile Değerlendirilmesi.
- Wu, M. S., Lewin, B. A. Murphy, K. T., Geffken, R. G. & Storch, A. E. (2014). Phenomenological considerations of family accommodation: Related clinical characteristics and family factors in pediatric obsessive–compulsive disorder, *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3, 228-235.
- Yazgan, Y. ve Güler, A. S. (2014). Tedavi Yaklaşımları Açısından Çocukluk Çağı Obsesif Kompulsif Bozukluğu, Farklı Yönleriyle Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tedavisi, *Sürekli Eğitim/Sürekli mesleki gelişim dergisi* 4(3), ss.269-281.
- Young, J.E., (1982). *Cognitive Therapy and Loneliness New Direction in Cognitive Therapy*, New York: The Guilford Press.
- Yurt, E., (2006). *Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, İlaç Yan Etkileri, Depresyon Ve İçgörü İle İlişkisi*. (Yayımlanmamış Tıp da Uzmanlık Tezi), Bakırköy Ord.Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Yüksel, M. Y. ve Kurtuluş, H. Y. (2016). Okul Öncesi Dönemdeki 4-5 Yaş Grubu Öğrencilerin Benlik Kavramı Ve Bağlanma Stillerinin Anne Davranışları Açısından İncelenmesi, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, Cilt:5 Sayı:2 Makale No: 20 ss.182-195.

## 7. EKLER

### Ek 1. Sosyodemografik Veri Formu

	<b>Lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.</b>
1.	Cinsiyet : <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek
2.	Sınıfınız : .....
3.	Okuduğunuz Bölüm: .....
4.	Anne-baba ayrı/boşanmış mı?: <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
5.	Anne eğitim durumu: <input type="checkbox"/> Okur-Yazar Değil <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite
6.	Baba eğitim durumu: <input type="checkbox"/> Okur-Yazar Değil <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Üniversite
7.	Kaç kardeşsiniz? <input type="checkbox"/> Tek çocuğum <input type="checkbox"/> 1 Kardeşim var <input type="checkbox"/> 2'den fazla

## Ek 2. Toronto Aleksitimi Ölçeği

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

### Ek 3. Maudsley Obsesif Kompulsif Soru Listesi

Aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Size uygunsa “DOĞRU”yu uygun değilse “YANLIŞ”ı işaretleyiniz. Lütfen soruların hepsini cevaplandırınız.	Doğru	Yanlış
01. Bana bir hastalık bulaşır korkusuyla herkesin kullandığı telefonları		
02. Sık sık hoş gitmeyen şeyler düşünür, onları zihnimden uzaklaştırmakta güçlük çekerim.		
03. Dürüstlüğe herkesten çok önem veririm		
04. İşleri zamanında bitiremediğim için çoğu kez geç kalırım.		
05. Bir hayvana dokununca hastalık bulaşır diye kaygılanırım.		
06. Sık sık havagazını, su musluklarını ve kapıları birkaç kez kontrol		
07. Değişmez kurallarım vardır.		
08. Aklıma takılan nahoş düşünceler hemen her gün beni rahatsız eder.		
09. Kaza ile bir başkasına çarptığımda rahatsız olurum.		
10. Her gün yaptığım basit günlük işlerden bile emin olamam.		
11. Çocukken annem de babam da beni fazla sıkı mazlardı.		
12. Bazı şeyleri tekrar tekrar yaptığım için işimde geri kaldığım oluyor.		
13. Çok fazla sabun kullanırım.		
14. Bana göre bazı sayılar son derece uğursuzdur.		
15. Mektupları postalamadan önce onları tekrar tekrar kontrol ederim.		
16. Sabahları giyinmek için uzun zaman harcarım.		
17. Temizliğe aşırı düşkünüm.		
18. Ayrıntılara gereğinden fazla dikkat ederim.		
19. Pis tuvaletlere giremem.		
20. Esas sorunum bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmemdir.		
21. Mikrop kapmaktan ve hastalanmaktan korkar ve kaygılanırım.		
22. Bazı şeyleri birden fazla kontrol ederim.		
23. Günlük işlerimi belirli bir programa göre yaparım.		
24. Paraya dokunduktan sonra ellerimi kirli hissedirim.		
25. Alıştığım işi yaparken bile kaç kere yaptığımı sayırım.		
26. Sabahları elimi yüzümü yıkamak çok zamanımı alır.		
27. Çok miktarda mikrop öldürücü ilaç kullanırım.		
28. Her gün bazı şeyleri tekrar tekrar kontrol etmek bana zaman kaybettirir.		
29. Geceleri giyeceklerimi katlayıp asmak uzun zamanımı alır.		
30. Dikkatle yaptığım bir işin bile tam doğru olup olmadığına emin		
31. Kendimi toparlayamadığım için günler, haftalar, hatta aylarca hiçbir		
32. En büyük mücadelelerimi kendimle yaparım.		

33.Çoğu zaman büyük bir hata ya da kötülük yaptığım duygusuna

34.Sık sık kendime birşeyleri dert edinirim.

35.Önemsiz ufak şeylerde bile karar verip işe girişmeden önce durup düşünürüm.

36.Reklamlardaki ampuller gibi önemsiz şeyleri sayma alışkanlığım

37.Bazen önemsiz düşünceler aklıma takılır ve beni günlerce rahatsız eder.





#### Ek 4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri

Aşağıdaki her bir ifadenin sizi ne derecede tanımladığını yanlarındaki ölçek üzerinde işaretleyiniz. Ölçeği işaretlerken lütfen aşağıdaki anahtar göz önünde bulundurunuz.							
	Beni Hiç Tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Az tanımlıyor	Orta derecede tanımlıyor	Ortanın Üstünde Tanımlıyor	Epey Tanımlıyor	Beni Tamamen Tanımlıyor
01. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
02. Terk edilmekten korkarım	1	2	3	4	5	6	7
03. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olmak konusunda çok rahatımdır	1	2	3	4	5	6	7
04. İlişkilerim konusunda çok kaygılıyım	1	2	3	4	5	6	7
05. Birlikte olduğum kişi bana yaklaşmaya başlar başlamaz kendimi geri çekiyorum	1	2	3	4	5	6	7
06. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni benim onları umursadığım kadar umursamayacaklarından endişelenirim	1	2	3	4	5	6	7
07. Romantik ilişkide olduğum kişi çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım	1	2	3	4	5	6	7
08. Birlikte olduğum kişiyi kaybedeceğim diye çok kaygılanırım	1	2	3	4	5	6	7
09. Birlikte olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissedemem	1	2	3	4	5	6	7
10. Genellikle birlikte olduğum kişinin benim için hissettiklerinin benim onun için hissettiklerim kadar güçlü olmasını	1	2	3	4	5	6	7
11. Birlikte olduğum kişiye yakın olmak isterim ama sürekli kendimi geri çekerim	1	2	3	4	5	6	7
12. Genellikle birlikte olduğum kişiyle tamamen bütünleşmek isterim ve bu bazen onları korkutup benden	1	2	3	4	5	6	7
13. Birlikte olduğum kişilerin benimle çok yaklaşması beni gerginleştirir	1	2	3	4	5	6	7
14. Yalnız kalmaktan endişelenirim	1	2	3	4	5	6	7
15. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda oldukça rahatımdır	1	2	3	4	5	6	7
16. Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır	1	2	3	4	5	6	7

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

## EK 5. Etik Kurul Onayı




# BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

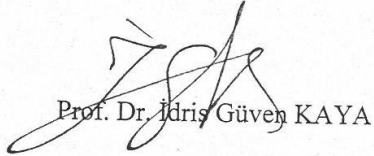
## REKTÖRLÜĞÜ

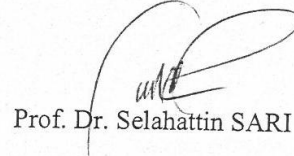
Enstitümüz Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji (tezli) programı öğrencisi *Çiğdem UZUN*' un "*Klinik Olmayan Bir Örneklemde Aleksitimi, Bağlama Stilleri ve Obsesif Kompulsif Özellikler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*" konulu tezine araştırma çalışması yapması Etik Kurulumuzca uygun görülmüştür.

### ETİK KURUL ÜYELERİ

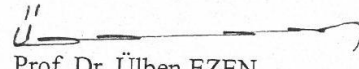
  
Prof. Dr. Burak Ömür ÇAKIR

  
Prof. Dr. Oğuz MAKAL

  
Prof. Dr. İdris Güven KAYA

  
Prof. Dr. Selahattin SARI

Prof. Dr. Ebru URAL  
(Yıllık izin)

  
Prof. Dr. Ülben EZEN

  
Prof. Dr. Ercan AKYIGIT

## ÖZGEÇMİŞ

26 Mayıs 1990 tarihi, Niğde doğumluyum. İlköğretimimi Niğde Cumhuriyet İlköğretim Okulu'nda, liseyi Fatih Anadolu Lisesi'nde, üniversiteyi Yakın Doğu Üniversitesi'nde okudum. 2014-2015 yılında ise Beykent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına başladım.

Yürüyüş yapmayı, seyahat etmeyi, mesleğimle ilgili yayınları ve eğitimleri takip etmeyi severim.

Yabancı dilim İngilizce'dir.

Çiğdem UZUN