

Üst başlık: ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE
SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ**

ZEYNEP HAKTANIR

HAZİRAN 2020

Bu tez tarafımızca okunmuş olup kapsam ve nitelik açısından, Klinik Psikoloji alanında Yüksek Lisans Derecesini alabilmek için yeterli olduğuna karar verilmiştir.

Tez Jürisi Üyeleri:

KANAATİ

İMZA

Dr. Öğretim Üyesi

Işıl Çoklar

(Tez Danışmanı)

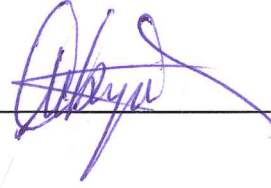
KABUL



Dr. Öğretim Üyesi

Miray Akyunus

KABUL



Dr. Hande Gündoğan

KABUL



Bu tezin İstanbul Şehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından konulan tüm standartlara uygun şekilde yazıldığı teyit edilmiştir.

Tarih:

Mühür/imza:

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kılındığı çerçevede, çalışmada özgün olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

Jeynep Haktanır


Öz

ALGILANAN EBEVEYN KABULÜ VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Haktanır, Zeynep.

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Işıl Çoklar

Haziran 2020, 85 sayfa

Mevcut çalışmada ebeveyn kabulü ve reddi, psikolojik uyum, aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu bağlamda ebeveynlik reddinin biçimi ile somatizasyon arasındaki ilişkide belirli kişilik özellikleri ile aleksitiminin aracı rolü değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizler klinik olmayan örnekleme 18- 64 yaş arası, farklı meslek mensubu, 335 gönüllü katılımcıdan elde edilen veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları; Ebeveyn Kabul – Red Ölçeği Yetişkin Kısa Form (EKRÖ/K), Kişilik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Semptom Tarama Envanteri (SCL-90-R)'dir. Elde edilen bulgulara göre; erkeklerin aleksitimiye, kadınların ise somatik belirtiler göstermeye daha yatkın oldukları görülmüştür. Ayrıca her iki ebeveyninden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin, düşmanlık/saldırganlığın ve duygusal tepkisizliğin aracı rol oynadığı görülmüştür. Bu değişkenlerin ilişkisinin sırası ve yönüne dair yapılan seri aracılık analizinde ise anne ve babadan algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygusal tepkisizlik ve aleksitiminin sıralı aracı etkisi olduğu görülmüştür. Yine anne ve babadan algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygusal tepkisizlik ve düşmanlık/saldırganlığın sıralı aracı etkisi olduğu bulunmuştur. Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide düşmanlığın aracı etkisi olduğu tespit edilmiştir.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Anahtar Kelimeler: Algılanan Ebeveyn Kabulü ve Reddi, Psikolojik Uyum, Aleksitimi, Somatizasyon.



ABSTRACT

AN INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEIVED PARENTAL
ACCEPTANCE AND REJECTION AND SOMATIC SYMPTOMS ON THE BASIS OF
ALEXITHYMIA AND PSYCHOLOGICAL ADJUSTMENT

Haktanır, Zeynep.

MA in Clinical Psychology

Thesis Advisor: Asst. Prof. Işıl Çoklar

June 2020, 85 pages

In this study, the relationship between parental acceptance and rejection, psychological adjustment, alexithymia and somatization have been examined. In this context, the relationship between the form of parental rejection and somatization, and the mediating role of alexithymia with certain personality traits have been evaluated. The sample of this study consists of 335 non-clinic volunteers from different age groups and professions. Parental Acceptance - Rejection Questionnaire – Adult Short Form (PARQ), Personality Assessment Questionnaire (PAQ), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Symptom Check List (SCL-90-R) have been used to collect data. According to the findings; men were more prone to alexithymia and women were more prone to somatic symptoms. In addition, alexithymia, hostility / aggression and emotional unresponsiveness play a role in the relationship between hostility and aggression perceived by both parents and somatization. In the serial mediation analysis of the order and direction of the relationship of these variables, it was observed that emotional unresponsiveness and alexithymia had a mediating effect on the relationship between hostility / aggression and somatization perceived by the mother and father. Again, the relationship between hostility / aggression and somatization perceived by the mother and father has been found to have a mediating effect on emotional unresponsiveness and hostility / aggression. It was determined that hostility has a

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

mediating effect on the relationship between hostility and aggression that perceived from mother and somatization.

Keywords: Perceived Parental Acceptance and Rejection, Psychological Adjustment, Alexithymia, Somatization.



TEŞEKKÜR

Öncelikle tez sürecim boyunca bilgi ve birikimi ile her türlü desteği sağlayan, ilgisini her daim hissettiğim sevgili tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Işıl Çoklar'a değerli katkıları, ilhamı ve üzerimdeki emeği için teşekkür ediyorum. Kıymetli rehberliğinin hep sürmesini diliyorum.

Dr. Öğretim Üyesi Miray Akyunus'a ve Dr. Hande Gündoğan'a değerli yardımları, savunmamdaki katkıları ve önerileri için sonsuz teşekkür ediyorum.

Yüksek Lisans eğitimim boyunca sağladığı güçlü bakış açısı için Prof. Dr. Gonca Soygüt Pekak'a, terapist olma yolunda en sağlam temelleri veren Psk. Dr. İrem Akduman Akın'a, süpervizyon yolculuğumdaki kıymetli rehberliği için Psk. Dr. Serap Piri Erbaş'a, etik anlayışımın gelişmesinde büyük emeği olan Dr. Öğretim Üyesi Miray Akyunus'a, patoloji bilgimi sağlamlaştıran Doç. Dr. Ceren Acartürk'e ve değerlendirmenin önemini kavramamı sağlayan Doç. Dr. Işıl Bilican'a değerli emekleri için çok teşekkür ediyorum.

Yarattığımız güvenli alan ve hiç esirgemedikleri destekleri için çok değerli süpervizyon grubuma, yüksek lisans sürecimizdeki destekleri için Pelin Akmangil'e ve Tuba Dikbaş'a çok teşekkür ederim.

Her an yanımda olan, çalışmalarım süresince de her türlü desteğini, katkısını zaman ve mekan ayırt etmeksizin esirgemeyen canım arkadaşlarım; Cana Fesçioğlu'na, Beste Vera Dereli'ye; canımın içi kuzenim Bade Sümer'e; can dostum, yoldaşım Naz Kıraç'a, Merve İkizoğlu'na ve Pınar Cevizci'ye teşekkür ediyorum.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Son olarak bana her zaman inanan, beni her zaman destekleyen ve her zaman arkamda olacağını bildiğim canım babam Güven Haktanır'a teşekkür ederim. Sen olmasan yapamazdım.

İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY SAYFASI

AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

ÖZ

ABSTRACT

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

TABLolar LİSTESİ

ŞEKİLLER LİSTESİ

BÖLÜMLER

1. GİRİŞ

1.1 Ebeveyn Kabul – Red Kuramı

1.1.1 Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu

1.1.2. Ebeveyn Kabul – Red Kuramı'nın Alt Kuramları

1.1.2.1. Kişilik Alt Kuramı

1.1.2.1.1 Bağımlılık ve Savunucu Bağımsızlık

1.1.2.1.2 Öz Saygı

1.1.2.1.3 Öz Yeterlik

1.1.2.1.4 Düşmanlık ve Saldırganlık

1.1.2.1.5 Duygusal Tutarsızlık

1.1.2.1.6 Duygusal Tepkisizlik

1.1.2.1.7 Dünya Görüşü

1.1.2.2 Baş Etme Alt Kuramı

1.1.2.3 Sosyokültürel Sistemler Alt Kuramı

1.2 Aleksitimi

1.3 Somatizasyon

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

1.4 Ebeveyn Kabul-Red, Aleksitimi ve Somatizasyon ile İlgili Alanyazın

1.5 Araştırmanın Amacı ve Soruları

2. YÖNTEM

2.1 Örneklem

2.2 Veri Toplam Araçları

2.2.1 Demografik Bilgi Formu

2.2.2 Ebeveyn Kabul – Red Ölçeği Yetişkin Kısa Form (EKRÖ/K)

2.2.3 Kişilik Değerlendirme Ölçeği (KİDÖ)

2.2.4 Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

2.2.5 Semptom Tarama Envanteri (SCL – 90 – R)

2.3 İşlem

2.4 Veri Analizi

3. BULGULAR

3.1. Araştırmadaki Değişkenlere Yönelik Betimleyici İstatistikler

3.2. Ebeveyn Kabul-Reddinin, Aleksitiminin, Psikolojik Uyumun ve Somatizasyonun Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması

3.2.1 Cinsiyet

3.2.2 Yaş

3.2.3 Eğitim Düzeyi

3.2.4 Psikolojik Yardım Alma

3.3 Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar

3.4 Ebeveyn Kabul-Red, Kişilik Değerlendirme Ölçeği ve Aleksitiminin Somatizasyonu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizleri

3.5 Ebeveyn Kabul-Red ile Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin Aleksitimi Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizleri

3.6 Paralel Aracılık Modelleri

3.6.1 Anneden Algılanan Düşmanlık Ve Saldırganlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları Olan Düşmanlık Ve Saldırganlık, Bağımlılık Ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı Ve Dünya Görüşünün Aracı Rolü

3.6.2 Babadan Algılanan Düşmanlık Ve Saldırganlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları Olan Düşmanlık Ve Saldırganlık, Bağımlılık Ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı Ve Dünya Görüşünün Aracı Rolü

3.7 Seri Aracılık Modelleri

3.7.1 Anneden Algılanan Düşmanlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Düşmanlık Değişkenlerinin Aracılık Etkileri

3.7.2 Babadan Algılanan Düşmanlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Düşmanlık Değişkenlerinin Aracılık Etkileri

4. TARTIŞMA

4.1 Araştırma Değişkenlerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler İle Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

4.1.1 Ebeveyn Kabulü ve Reddinin, Kişilik Özelliklerinin, Aleksitimi ve Somatizasyonun Cinsiyet Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

4.1.2 Aleksitimi ve Somatizasyonun Yaş Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

4.1.3 Aleksitimi ve Somatizasyonun Eğitim Düzeyi Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

4.2 Ebeveyn Kabulü ve Reddi, Kişilik Özellikleri, Aleksitimi ve Somatizasyon Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

4.3 Regresyon Analizlerinin Değerlendirilmesi

4.3.1 Ebeveyn Kabulü ve Reddi, Kişilik Özellikleri ve Aleksitiminin Somatizasyonu Yordama Düzeyinin Değerlendirilmesi

4.3.2 Ebeveyn Kabulü ve Reddi, Kişilik Özelliklerinin ve Aleksitimi Yordama Düzeyinin Değerlendirilmesi

4.4 Algılanan Ebeveyn Kabulü ve Reddi ile Somatizasyon Arasındaki İlişkide Kişilik Özellikleri ve Aleksitiminin Aracı Rolüne Yönelik Değerlendirme

4.5 Çalışmanın Sınırlılıkları

4.6 Araştırmanın Güçlü Yönleri

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

4.7 Araştırmanın Pratik Doğurguları

4.8 Gelecekte Yapılacak Çalışmalar İçin Öneriler

REFERANSLAR

EKLER

- A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU
- B. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU
- C. EBEVEYN KABUL-RED ÖLÇEĞİ KISA YETİŞKİN FORMU
- D. KİŞİLİK DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ YETİŞKİN FORMU
- E. TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ
- F. SEMPTOM TARAMA ENVANTERİ SOMATİZASYON ALT ÖLÇEĞİ

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.1 Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Sıklık ve Yüzde Değerleri

Tablo 3.1. Betimleyici İstatistikler

Tablo 3.2 Katılımcıların Toplam EKRÖ, TAÖ, KİDÖ ve SCL -90 SOM Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Tablo 3.3 Katılımcıların Yaş Düzeylerine Göre Somatizasyon Puan Ortalamaları, Standart Sapma ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3.4 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Aleksitimi Puan Ortalamaları, Standart Sapma Değerleri ve Grupların Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3.5 Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Somatizasyon Puan Ortalamaları, Standart Sapma ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3.6 Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Aleksitimi Puan Ortalamaları, Standart Sapma ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Tablo 3.7 Katılımcıların TAÖ, KİDÖ ve SCL -90 SOM Puanlarının Psikolojik Yardım Alma Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Tablo 3.8 Ölçek toplam puanları arasındaki korelasyon değerleri

Tablo 3.9 Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 3.10. Ebeveyn Kabul-Red, Kişilik Değerlendirme Ölçeği ve Aleksitiminin Somatizasyonu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizleri Sonuçları

Tablo 3.11. Ebeveyn Kabul-Red ile Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin Aleksitimi Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizi Değerleri

Tablo 3.12 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Tablo 3.13 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Tablo 3.14 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Tablo 3.15 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Algılanan Ebeveyn Kabulü ve Reddinin ifade yöntemleri (Rohner, 2016)

Şekil 2. EKAR Kuramının Kişilik Alt kuramına Göre Sorunlu ve Baş edici Kişiler

Şekil 3. Anneden Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutları olan değişkenlerin aracı rolüne ilişkin modelin istatistiksel diyagramı

Şekil 4. Babadan Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutları olan değişkenlerin aracı rolüne ilişkin modelin istatistiksel diyagramı.

Şekil 5. Anneden Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Duygusal Tepkisizlik, Aleksitimi ve Düşmanlık/Saldırganlık etkilerine ilişkin model.

Şekil 6. Babadan Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Duygusal Tepkisizlik, Aleksitimi ve Düşmanlık/Saldırganlık etkilerine ilişkin model.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Çocukluk döneminde aile, kişinin hayat boyu zihinsel ve fiziksel sağlığı üzerinde belirleyici bir role sahiptir. Çocukluk dönemi yaşantılarının yetişkinlik hayatına olan etkilerini araştıran birçok psikolojik kuram vardır. Çocukluk dönemi yaşantılarının hangi faktörlerinin yetişkinlik hayatını etkilediği önemli bir araştırma konusudur.

Tüm çocukların ebeveynlerinden veya diğer bağlanma figürlerinden alacakları belirli bir olumlu tepkiye, kabule ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçlar; sevilme, rahatlık, bakım, koruma, ilgi olarak kabul edilebilir. Bu ihtiyaçlar giderilmediği takdirde kültür, cinsiyet, yaş, etnisite gözetmeksizin tüm bireyler kendilerini agresif, bağımlı veya savunucu bağımsız, reddin düzeyine göre öz saygısı ve öz yeterliği düşük, duygusal olarak tepkisiz veya tutarsız olduklarını bildirmişlerdir (Rohner ve Rohner, 1980; Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2005). Yapılan araştırmalara göre; ebeveynlerden alınan red ayrıca nevrozlar, şizofreni, tutum bozukluğu ve psikosomatik reaksiyonlar gibi çok çeşitli psikiyatrik ve davranışsal bozukluklara sebebiyet verebilir (Rohner ve Rohner,1980).

Bu tez kapsamında kişilerin ebeveynlerinden aldıkları red ile yetişkinlikte ortaya çıkan psikolojik uyum, aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişki incelenmiştir.

1.1. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR)

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR); dünyada ebeveyn kabul ve reddinin temel nedenlerini, sonuçlarını ve ilişkili farklı yapılarını öngörmeye ve açıklamaya çalışan hayat boyu gelişim ve sosyal uyum teorisidir (Rohner, 1986, 2001, 2004, 2016).

Rohner ve meslektaşlarının yaptıkları araştırmalarda görüldüğü üzere; bireyler sevilip sevilmediklerini belirlemek için ortak bir anlam yapısı oluşturmuşlardır

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

(Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2005). Çocuklar ve yetişkinler evrensel olarak kabul-red algılarını aynı dört davranış sınıfı etrafında organize ederler. Bunlar sıcaklık ve şefkat (veya bunun zıttı soğukluk ve şefkat eksikliği), düşmanlık ve saldırganlık, ilgisizlik ve ihmal ve ayrışmamış reddir.

Kuram daha sonraları sadece anne ve baba değil; eş, yakın arkadaş gibi bireyin hayatında önem taşıyan veya duygusal bağ kurduğu kişiler içine alınıp genişletilerek Kişilerarası Kabul-Red Kuramı ismini almıştır (Rohner ve Khaleque, 2014). Mevcut çalışmada anne ve baba tarafından algılanan kabul ve reddin etkileri Ebeveyn Kabul-Red Kuramı açısından ele alınacaktır.

Ebeveynlerden alınan kabul; ebeveynin hissettiği ve hissettirdiği sevgi, ilgi, bakım verme, rahatlatma, destek ve sıcaklığı ifade etmektedir. Ebeveynlerden algılanan red ise; bahsedilen sıcaklık ve ilginin olmaması, geri çekilmesi ve/veya fiziksel ve psikolojik olarak zorlayıcı davranışların varlığı ile açıklanmaktadır. Kurama göre ebeveyn; kişinin özellikle biyolojik veya üvey ebeveynleri şeklinde tanımlanmak yerine, çocuğa ana bakım veren kişi veya kişilerdir (Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005; Rohner, 2015).

Kültürler arası araştırmalara göre ebeveyn reddi 4 farklı şekilde deneyimlenebilir: (1) soğuk ve sevgi göstermeyen (sıcaklık ve şefkatin tersi), (2) düşmanca ve saldırgan, (3) kayıtsız ve ihmal eden ve (4) ayrışmamış şekilde reddedici. Ayrışmamış red; kişilerin ebeveynlerinin onları ihmal ettiklerine, sevgisiz yaklaştıklarına ve agresif olduklarına ilişkin belirli bir davranışsal red olmasa da kendilerini sevilmemiş ve reddedilmiş hissetmeleridir (Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005).

Sıcaklık, Düşmanlık ve Kayıtsızlık ebeveynlerin içsel, psikolojik durumlarıdır. Bu, ebeveynlerin çocuklarına karşı sıcak (veya soğuk), düşmanca, kızgın, dargın, sinirli, sabırsız, ilgisiz hissetmeleri veya öyle algılanmaları olarak ifade edilmiştir.

Şefkat, saldırganlık ve ihmal ise bahsedilen duyguların sonucu olarak gözlemlenebilen davranışlara dönüşmesidir. Eğer ebeveyn çocuğuna karşı sıcaklık

hissediyorsa muhtemelen şefkat de gösterecektir (Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005).

1.1.1 Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'na göre; ebeveyn kabul ve reddi bir düzlem üzerinde düşünüldüğünde bir uçta ebeveyn den alınan sıcaklık, diğer uçta da ebeveyn den alından red bulunmaktadır. Ebeveyn den algılanan kabul ve red, ebeveynliğin sıcaklık boyutunu oluşturmaktadır. Tüm insanlar bu boyutun bir noktasında yerleşmişlerdir çünkü herkes onlar için önemli olan kişiden bir derecede sıcaklık ve şefkat görmüştür (Rohner ve Rohner, 1980).

Rohner (2016)'e göre ebeveyn den alınan red dört biçimde veya bunların kombinasyonu halinde algılanabilir: bunlar; (1) soğuk veya sevgi göstermeyen, (2) düşmanca ve saldırgan, (3) kayıtsızlık ve ihmal eden ve (4) ayrışmamış biçimde red. Ayrışmamış red; ebeveynlerin davranışsal bir red göstermemesine rağmen çocuğun red algıladığı ve sevilmediğini hissettiği durumlarda gerçekleşir.

Bahsedildiği üzere sıcaklık boyutunun bir tarafı ebeveyn den alınan kabuldür. Ebeveyn sıcaklığı; fiziksel (sarılma, öpme, okşama ve rahatlatma), sözel (övme, iltifat etme, çocuk hakkında güzel sözler söyleme) veya sembolik (kültüre özel jestler) olarak ifade edilebilir.

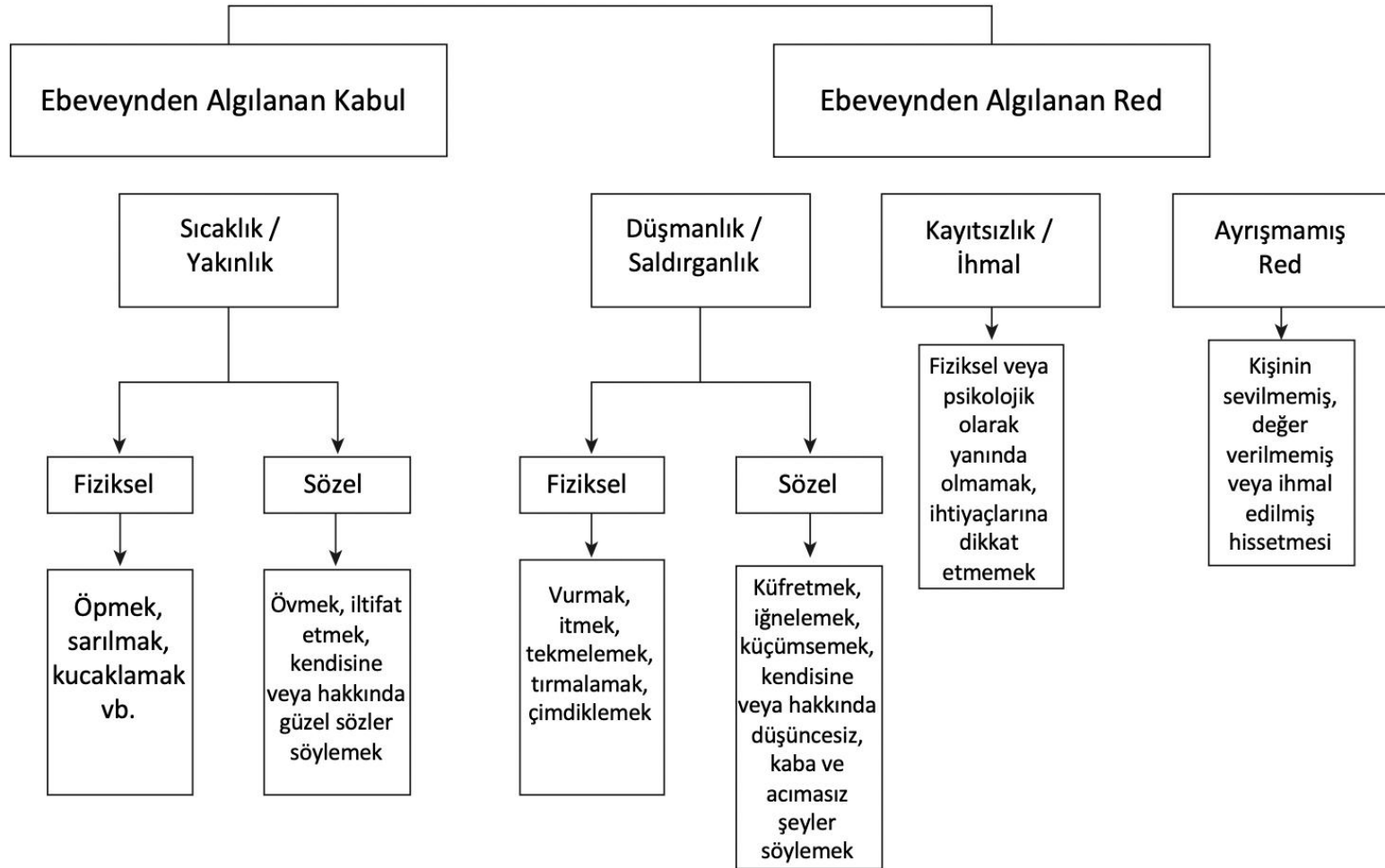
Sıcaklık boyutunun diğer tarafında ise red vardır. Ebeveynler düşmanca, sinirli, alingan hissettiklerinde genelde saldırgan davranışlar ortaya çıkar. Saldırgan davranışlar da EKAR kuramında belirtildiği üzere; kişiyi duygusal veya fiziksel olarak kasıtlı incitmektir. Ebeveynler çocuklarına karşı fiziksel (vurmak, itmek, bir şeyler fırlatmak veya çimdiklemek) veya sözel (iğneleme, küfür etme, dalga geçme, bağırma, düşünmeden konuşma, aşağılama ve küçük düşürme) olarak saldırganlık gösterebilirler. Buna ek olarak kırıcı sözel olmayan jestler de kullanabilirler (Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005; Rohner, 2016). Şekil 1'de gösterilmiştir.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

İçsel motivasyon olarak kayıtsızlık ve davranışsal sonuç olarak ihmal arasındaki ilişki, düşmanlık ve saldırganlık arasındaki ilişki kadar direk değildir. Bunun sebebi ise ebeveynlerin çocuklarını kayıtsızlık dışında başka birçok sebepten de ihmal edebilecekleridir. Örneğin; ebeveyn çocuğuna karşı duyduğu kızgınlığa karşı baş etme yöntemi olarak görmezden geliyor olabilir. İhmal; sadece fiziksel ve maddi gereklilikleri karşılamamak değil, çocuğun sosyal ve duygusal ihtiyaçlarının da görülmemesiyle ilgilidir. (Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005; Rohner, 2016; Rohner, 1986). Tüm bu davranışlar, ister gerçek ister çocuğun algısı olsun, kişiye sevilmediğini ve reddedildiğini hissettirir.



ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ



Şekil 1. Algılanan Ebeveyn Kabulü ve Reddinin ifade yöntemleri (Rohner, 2016)

1.1.2 Ebeveyn Kabul-Red Kuramının Alt Kuramları

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı, birbirinin devamı olan 3 alt teoriden oluşmakta ve 5 soruyu cevaplamayı amaçlamaktadır. Bunlar; (1) Kişilik alt kuramı, (2) Baş etme alt kuramı ve (3) Sosyokültürel sistemler alt kuramıdır (Rohner, 2004; Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005)

1.1.2.1 Kişilik Alt Kuramı

Kişilik alt kuramı; çocuklukta algılanan ebeveyn kabul ve reddinin yetişkinlikte kişilik yapılanmasına ve ruh sağlığına olan etkilerini araştıran alt kuramdır.

Kişilik alt kuramına göre kişilik kavramı, bireyin istikrarlı biçimde gösterdiği duygusal, bilişsel, algısal eğilimleri ile çeşitli bağlamlardaki gözlemlenebilir davranışlarıyla tanımlanmaktadır. Bu tanımlamaya göre davranış, içsel (duygusal, biyolojik ve öğrenme) ve dışsal (çevresel) faktörlerden etkilenir ve çoğunlukla bir sürekliliğe sahiptir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, Rohner, 2005).

Kişilik alt kuramı; biyolojik olarak insanların ebeveynlerinden veya onlar için önemli olan kişilerden alacakları belirli bir olumlu tepkiye duydukları ihtiyacı temel almaktadır. Bu olumlu tepki; avutmak, cesaretlendirmek, desteklemek, ilgilenmek, bakım vermek, beslemek ve sevmek ile ilgili duygusal bir istek ve arzudur. Olumlu tepkiye olan ihtiyacı bebeklik ve çocuklukta ebeveynler veya diğer önemli figürler karşılarken; ergenlik ve yetişkinlikte ebeveyn dışı bağlanma figürleri karşılamaktadır. Bu ihtiyaç karşılanmadığı takdirde kişiler belirli duygusal ve davranışsal tepkiler verme eğiliminde olurlar (Rohner, 2004). Ebeveyn reddinin hem çocukların hem de yetişkinlerin psikolojik uyumları ve davranışsal işleyişlerinde tutarlı negatif etkileri olduğu öngörülür (Rohner ve Khaleque, 2002).

Kişilik alt kuramı, ebeveyn sıcaklığının yetişkinlikteki etkilerini araştırmaya yönelik olarak iki soruya cevap aramayı amaçlar: 1) Kültür, ırk, cinsiyet, dil, din gibi farklılıklara bakılmaksızın çocuklar ebeveynlerinden aldıkları kabul veya redde aynı tepkileri mi verirler? 2) Çocuklukta reddedilmenin uzun dönemde yetişkinlikte olan etkileri ne düzeydedir? (Rohner, 2004)

Ebeveyn Kabul-Red Kuramına göre; çocukların belirtilen ihtiyaçlarının karşılanması, ebeveynleriyle olan ilişkiye bağlıdır. Bu nedenle çocuğun en önemli bağlanma nesnesi ebeveynleridir (Ainsworth, 1989; Rohner, 2005).

Rohner (2005)'e göre ebeveyn; çocuğun uzun süre birincil bakımını sağlamış olan kişidir. Bu kişi anne, baba, büyükbaba veya büyükanne, diğer akrabalar olabileceği gibi kan bağı bulunmayan üvey ebeveynler olabilirler. Ebeveynler özellikle önemlidirler çünkü çocuğun güvenlik algısı ve diğer duygusal ve psikolojik durumu ebeveyniyle olan ilişkinin kalitesine bağlıdır. Bu nedenle ebeveynliğin sıcaklık boyutu, çocukların ve yetişkinlerin psikolojik uyumunu şekillendirmede benzersiz bir etkiye sahiptir (Rohner, 2004).

Bahsedildiği üzere, çocuklar ebeveynlerinden sıcaklık ve kabul alma ihtiyacı içindedirler. Bu ihtiyaçların karşılanma/karşılanmama düzeyine göre yaş, cinsiyet, kültür fark etmeksizin 7 kişilik eğilimi gösterirler. Bunlar; (1) bağımlılık ve savunucu bağımsızlık, (2) Öz Saygı, (3) Öz Yeterlik, (4) Düşmanlık ve Saldırganlık, (5) Duygusal Tutarsızlık, (6) Duygusal Tepkisizlik, (7) Dünya Görüşü. Bu yedi kişilik özelliği kişilik boyutları olarak ele alınmakta ve her birey bu boyutlarda bir noktaya yerleşmektedir (Khaleque ve Rohner, 2002).

1.1.2.1.1 Bağımlılık ve Savunucu Bağımsızlık

Kişilik Alt Kuramına (EKAR) göre, bağımlılık terimi bağlanma figürlerinden alınacak duygusal destek, bakım, dikkat ve benzeri davranışların isteği ve özlemidir. Kişi bu tür pozitif yanıtları almak için davranışsal olarak da çaba gösterir (Rohner, 2004). Çocuklar bu pozitif yanıtları ebeveynlerine yapışarak, sızlanarak, ebeveynleri onlardan uzaklaştığında ağlayarak, yanlarına döndüklerinde ise fiziksel yakınlık arzularak gösterirken; ergenler ve yetişkinler daha sembolik pozitif yanıtlar ararlar. Bunlar; güvence almak, kabul edilmek, desteklenmek yatıştırılmak, ilgi görmek, avutulmak olabilir (Rohner ve ark., 2005). Rohner (2004)'e göre; kişi

reddedildikçe bağlandığı kişiden olumlu yanıt alabilmek için daha fazla çaba gösterir, bu da bağımlılığı beraberinde getirir.

Kuramda bağımlılık terimi; düzlemsel bir devamlılık olarak yapılandırılmış olup, bir ucu bağımsızlık diğeri ucu bağımlılıktır. Bağımsız kişiler; ihtiyaçları karşılanmış bireyler olduklarından pozitif yanıtlar almak için sıkça ve yoğun bir arzu hissetmez veya davranışsal bir çaba göstermezler. Diğer yandan oldukça bağımlı kişiler ise pozitif yanıtları almak için sıklıkla, yoğun ve alışkanlık haline gelmiş istekler içinde olup, buna yönelik davranışlar sergilerler (Rohner, 2004; Rohner ve ark., 2005).

Ebeveyn reddi farklı kişilik yapılanmalarına da sebep olabilir. Reddi deneyimleyen çocuklar ve yetişkinler gittikçe artan öfke, güvensizlik gibi yıkıcı duygular hissedebilirler. Bunun sonucunda birçok reddedilmiş kişi, daha çok reddedilmenin önüne geçmek için kendilerini duygusal olarak kapatıp daha az duygusal tepkisellik gösterirler. Bu kişiler sevgiyi göstermek ve diğerlerinden almak konusunda zorluk çekmeye başlarlar. Tüm bunların sonucunda kişi savunucu bağımsızlık geliştirir. Savunucu bağımsızlık; reddedilmiş hisseden bireyin diğer insanları reddettiği bir karşı red süreci yaşamasıdır (Rohner, 2004).

1.1.2.1.2 Öz Saygı

Öz saygı, kişilerin kendi değerleri hakkında yaptıkları duygusal yargılamalar, değerlendirmelerdir (Rohner, 2005). Kişiler kendi değerlerini değerlendirirken, ebeveynlerinin veya onlar için önemli olan diğerlerinin onlara karşı davranış ve duygulanım biçimini benimseme eğilimi gösterirler. Kişi, kendini hayatındaki önemli insanlar onu nasıl görüyorsa öyle görür (Rohner, 1994).

Olumlu benlik saygısı; kişinin kendini sevdiği, kendini onayladığı, kabul ettiği, kendiyi rahat ettiğini, kendini nadiren hayal kırıklığına uğrattığı ve kişinin kendini değerli ve saygı duymaya değer bir insan olarak algıladığı anlamına gelir. Diğer yandan olumsuz benlik saygısı ise kişinin kendini beğenmediğini veya reddettiğini ima eder; kişinin kendini değersizleştirilmesi ve bazen başkalarından daha aşağı

hissetmesi; kendini değersiz bir insan olarak algılamaya veya kınanmaya layık olduğuna inanmasıdır (Rohner, 2005). Duygusal olarak reddedilmiş ve kötü muamele görmüş çocuk, her ne kadar diğerleriyle iletişim kurmaya çalışsa da yaşlılarıyla tatmin edici sosyal ilişkiler kurmakta zorlanırlar. Böylece halihazırda zedelenmiş benlik algısı pekişmiş olur ve bu durum kişiyi kendini sosyal olarak geri çekmeye, diğerleriyle iletişimini azaltmaya yönlendirir (Rohner ve Rohner, 1980)

Kişi çocukluğunda ebeveynleri tarafından reddedilmiş ise, kendini sevmeye değer görmeyen yetersiz ve değersiz bir insan olarak görür. Bu sebeple genel bir negatif öz değerlendirme yapar (Rohner ve Rohner, 1980).

1.1.2.1.3 Öz Yeterlik

Bandura (1994)'ya göre (algılanan) öz yeterlik, kişilerin yaşamlarını etkileyen olaylar üzerinde etki yaratan, belirlenmiş performans seviyeleri üretme yetenekleri hakkındaki inançları olarak tanımlanır. Rohner (2005) de benzer şekilde öz yeterliği; kişilerin günlük yaşamın taleplerini karşılama konusunda kendi yeterlilikleri veya yetenekleri hakkındaki yargıları olarak tanımlamıştır.

Olumlu öz yeterlik, kişinin kendini sorunlarıyla tatmin edici bir şekilde başa çıkabilecek, kendinden emin, kendine güvenen ve sosyal olarak yeterli görmesiyle ilgilidir (Rohner, 2005). Güçlü yeterlik duygusu, insan başarısını ve kişisel refahını birçok yönden artırır. Yetenekleri konusunda kendilerine güvenen insanlar, zor görevlere kaçınılması gereken tehditler gibi değil, üstesinden gelinebilir zorluklar olarak yaklaşmaktadır. Başarısızlıklardan veya sorunlardan sonra öz yeterlik duygularını geri kazanabilirler. Başarısızlığın, yeterli çaba gösterildiğinde ya da yetersiz olan bilgi ve beceriler edinildiğinde üstesinden gelinebileceğine inanırlar. Tehdit edici durumlara kontrol edebileceklerinden emin olarak yaklaşırlar (Bandura, 1994). Diğer taraftan olumsuz öz yeterlik ise kişinin kendi ile ilgili yetersizlik hissetmesi ve günlük talepleri başarılı bir şekilde karşılayamama algısıyla açıklanmıştır (Rohner, 2005). Bu kişiler zor görevlerle karşılaştıklarında, kişisel eksikliklerine, karşılaşılabilecek engellere ve başarılı bir şekilde nasıl performans

göstereceklerine odaklanmak yerine diğer her türlü olası olumsuz sonuç üzerinde dururlar (Bandura, 1994).

1.1.2.1.4 Düşmanlık ve Saldırganlık

Rohner (2005)' e göre düşmanlık, içsel veya duygusal bir düşmanlık, öfke veya kızgınlık hissidir. Saldırganlığın ise temel motivasyon kaynağıdır. Saldırganlık ise birisine, bir şeye veya kendine zarar verme niyetinin olduğu her türlü davranıştır.

Saldırganlık fiziksel, sözel veya sembolik formlarda olabilir. Saldırganlık fiziksel olduğunda vurma, itme, ısırma, sarsma, yakma bağlama şekillerinde görülebilir. Sözel saldırganlık ise kişinin iğneleme, küçümseme, küfretme, iftira atma veya düşünmeden, nezaketsiz ve zalimce konuşması ile gerçekleşebilir. Sembolik saldırganlıkta kaba el veya yüz hareketleri olabilir (Rohner, 2005)

1.1.2.1.5 Duygusal Tutarsızlık

Rohner'e göre (2005), ebeveyninden algılanan reddin bir sonucu olarak ortaya çıkan öfke ve kişinin kendisi ile ilgili negatif duygulanım, çocukların ve yetişkinlerin stresle başa çıkma kapasitelerini azaltmaktadır. Bu nedenle, reddedildiğini hisseden veya reddedilmiş bireyler, kabul görmüş ve hissetmiş bireylere göre duygusal olarak daha az istikrar gösterebilirler. Stresli durumlarla karşı karşıya kaldıklarında ise genellikle duygusal olarak zorlanırlar, korkulu veya öfkeli olabilirler. Kabul görmüş bireyler ise aynı durumlara daha ılımlı yaklaşabilirler.

1.1.2.1.6 Duygusal Tepkisizlik

Duygusal tepkisizlik kişinin duygularını açıkça ifade edememesidir. Bu beceri diğer kişilerle iletişimde de çok önemli bir rol oynar. Duygusal tepkisizlik gösteren kişiler sıcak ve yakın ilişkiler yerine daha kısıtlı ve savunmacı ilişkiler kurarlar. Bu kişiler arkadaşça davranabilir ve sosyalleşebilirler fakat ilişkileri yüzeysel olabilir. Genellikle dışarıdan soğuk, kopuk ve spontanlıktan uzak görülebilirler. (Rohner, 2005)

Teoriye göre; red hisseden veya reddedilen bireyler gittikçe artan öfke, kızgınlık ve yoğun acı verici olabilecek diğer yıkıcı duyguları hissetmesi muhtemeldir. Daha fazla reddin vereceği acıdan kaçınmak için kendilerini duygusal olarak kapatıp daha az duygusal tepkisellik gösterirler (Rohner, 2004; Rohner ve ark., 2005).

1.1.2.1.7 Dünya Görüşü

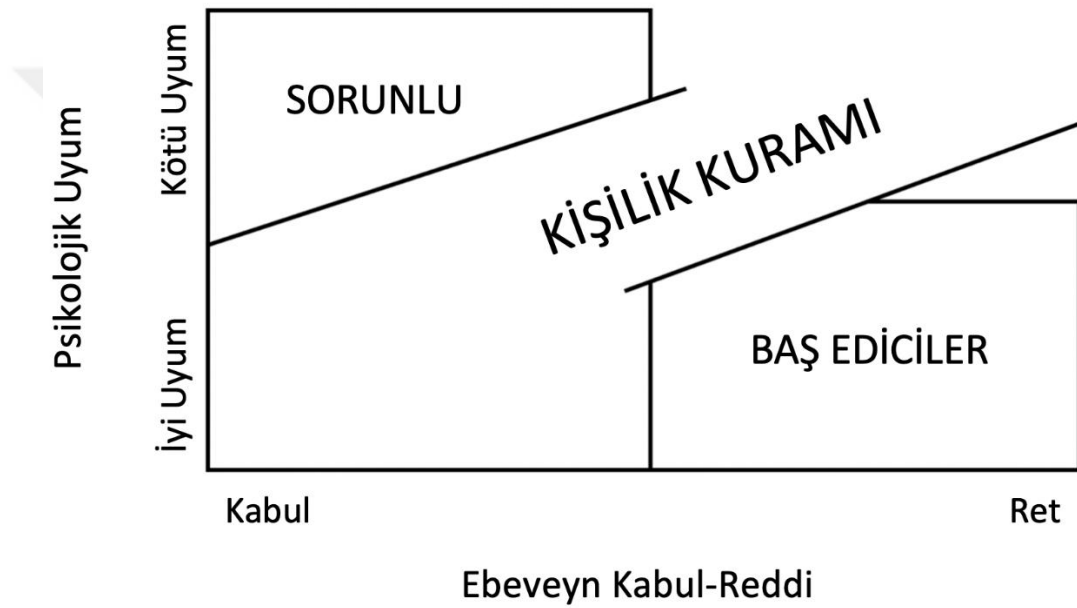
Kişinin dünyayla, hayatla, kendiyle ilgili genellikle sözel olmayan değerlendirmeleridir (Rohner, 2005). Kurama göre; algılanan red sebebiyle ortaya çıkan zorlu, ıstıraplı duygular nedeniyle kişiler negatif dünya görüşü geliştirirler. Bu negatif dünya görüşü; dünyanın, hayatın, kişilerarası ilişkilerin ve insan varoluşunun doğasının güvenilmez, düşmanca, soğuk, duygusal olarak güvensiz, tehdit edici ve tehlikeli algılanmasıyla ilişkilidir (Rohner, 2004). Rohner (2005) bunun kişinin sosyal, ekonomik, politik veya diğer olaylara ilişkin ampirik bilgisi ile karıştırılmaması gerektiğini vurgulamıştır.

Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'na göre zihinsel temsil kavramı; bireyin benliği, diğerleri ve yaşadığı dünya hakkında geçmiş ve şimdiki deneyimlerden inşa ettiği tutarlı fakat genellikle örtük gerçeklik kuramıdır. Bireylerin kişiler arası ilişkiler de dahil olmak üzere yeni deneyimleri algılama, yorumlama ve tepki verme şeklini biçimlendirme eğilimindedir (Rohner, 2005). Zihinsel temsiller, bireylerin deneyimleri nasıl hatırladığını da etkiler (Rohner ve ark., 2005).

Bir kez yaratıldığında, bireylerin benlik, önemli diğerleri ve çevrelerindeki dünyaya ilişkin zihinsel temsilleri, onları belirli durumları ve insan türlerini aramaya ya da bunlardan kaçınmaya teşvik eder. Bireylerin kendileri ve dünyaları hakkında düşünme biçimleri, hayatlarını yaşama biçimlerini şekillendirir. Örneğin, reddedilen birçok kişi diğerlerinin eylemlerinde kasıtlı olarak reddetme ve düşmanlık algılama veya güçlü karşı bilgi olmasına rağmen kişisel değerlerini düşürme eğilimi göstermektedirler (Rohner ve ark., 2005). Bunlara ek olarak reddedilen kişilerin deneyimlerinden yola çıkarak, durumları ve ilişkileri çarpık zihinsel temsillerine uygun bir şekilde arama, yaratma, yorumlama veya algılama olasılığı yüksektir.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Genellikle kişisel ilişkilerin zihinsel imgelerini öngörülemez, güvenilir ve belki de incitici olarak inşa ederler. Bu olumsuz zihinsel temsiller sebebiyle, reddedilen bireyler genellikle yeni ilişkilerinde duygusal olarak başkalarına güvenmeyi zor bulurlar veya duygusal güvensizlik belirtilerine karşı aşırı duyarlı olabilirler (Rohner, 2016). Tüm bu seçici dikkat, seçici algı ve çarpık bilişsel bilgi işleme nedeniyle; reddedilen bireyler kabul edilen veya sevilenlerden niteliksel olarak farklı gelişim yolları izlerler (Rohner, Khaleque, Cournoyer, 2005).



Şekil 2 EKAR Kuramının Kişilik Alt kuramına Göre Sorunlu ve Baş edici Kişiler

Şekil 2'deki grafik; Ebeveyn Kabul-Red Kuramının algılanan ebeveyn kabul-reddi ile ruh sağlığı arasındaki ilişki hakkındaki kuramının görsel temsidir. Grafikte bireysel değişkenlerle beraber, çocukların ve yetişkinlerin ruh sağlığı durumunun, yaşanan reddetme biçimi, sıklığı, şiddeti ve süresi ile doğru orantılı olarak bozulmuş olabileceğini gösterilmektedir (Rohner ve ark., 2005). Bu bağlamda, kişinin psikolojik olarak ne kadar "uyumlu" olacağı ve hayata bakış açısı büyük oranda çocukken anne-babasıyla ilişkisinde ne kadar "kabul" ya da "red" algıladığına bağlı olarak değişmesi beklenmektedir.

Bununla birlikte, sevgi dolu ailelerden gelen bazı yetişkinler, genellikle reddedilen bireyler tarafından gösterilen psikolojik problemleri de gösterebilir. EKAR Kuramında bu bireyler “sorunlu” (troubled) olarak adlandırılır (Rohner, 2016). Bu bireylerin birçoğu, ebeveynlerinden farklı bağlanma figürleri ile reddin algılandığı, sevginin olmadığı ilişkiler içinde bulunmuşlardır.

Bununla birlikte, küçük bir azınlığın ise bir bağlanma figürü tarafından önemli ölçüde reddedilmesine rağmen duygusal olarak gelişebileceği ve psikolojik uyum gösterebileceği de beklenmektedir. Şekil 2’de gösterildiği üzere bu bireyler “baş ediciler” olarak adlandırılır. Ayrıca her red algılayan birey de ağır psikolojik uyum sorunu göstermeyebilir. Bazı kişiler algılanan reddin verdiği acıyla diğerlerinden daha etkili başa çıkabilirler.

1.1.2.2 Baş Etme Alt Kuramı

Daha önce de belirtildiği üzere; din, dil, ırk, cinsiyet fark etmeksizin ebeveynlerinden veya diğer bağlanma figürlerinden algılanan red kişiyi genellikle negatif etkiler, büyük bir acıya ve öfkeye sebep olur. Rohner (2002)’ye göre; küçük bir kesim bu acı ve öfkeyle başarılı bir şekilde başa çıkabilmektedir. Bu kişilere EKAR kuramında “baş ediciler” adı verilir. Bu kişiler; ebeveynlerinden önemli derecede red algılamalarına rağmen kişilik alt kuramında tanımlanan psikolojik olarak iyi uyum göstermeyi başarabilirler. Kurama göre iki tip baş edici mevcuttur. Bunlardan ilki; ciddi red algılayarak büyümelerine rağmen ruh durumları ve zihinsel sağlıkları iyi olan “afektif baş ediciler”dir. “Enstrümantal baş ediciler” ise okulda, işte veya diğer görev yönelimli işlerde iyilerdir fakat duygusal ve ruh sağlığı konularında problem yaşarlar. Baş Etme alt kuramı tüm bunlara paralel olarak, bir soruya cevap aramayı amaçlar: bazı çocuklara ve yetişkinlere, çocukluk reddi deneyimi olan çoğu insandan duygusal olarak daha etkili bir şekilde başa çıkma esnekliği veren nedir?

Bu yetenekler; farklılaşmış bir benlik duygusu, öz belirleme (kendi kaderini kendi tayin etme duygusu) ve kişiselleştirmeme kapasitesidir (Rohner, 1986; Rohner,

2005). Öz belirleme ya da öz yeterlik duygusu geliştirmiş olan bireyler; kendi çabaları veya kişisel özellikleri, becerileri sayesinde hayatlarında ne olacağı konusunda bir kontrole sahip olduklarını düşünürler. Otonomi geliştirmemiş bireyler ise kendilerini piyon gibi hissedebilirler: kader, şans veya kendilerinden daha güçlü olan diğer varlıklar veya insanlar nedeniyle kendilerine bir şeyler olduğunu hissederek. Otonomi duygusu gelişmiş olan bireylerin, algılanan reddin getirdiği zarar verici sonuçlarla baş etmede güçlü bir psikolojik kaynağa sahip oldukları belirtilmiştir. Kişiselleştirmeme kapasitesinin, algılanan red ile başa çıkmak için başka bir sosyal-bilişsel kaynak sağladığına inanılmaktadır. Olayları kişisel algılayan kişiler genellikle refleksif olarak yaşam olaylarını ve kişilerarası ilişkileri egosantrik ve negatif olarak algırlar. Bu kişiler kasıtlı olmayan en ufak ters davranışı ve küçük duyarsızlık eylemlerini kasıtlı reddetme veya zarar verme niyeti olarak algılayabilirler. Fakat bu özellikler de yukarıda bahsedildiği üzere, özellikle çocuklukta gerçekleşen reddedilmeden etkilenirler. Bu da başa çıkmaya yardımcı olan bu özellikleri bağımsız olarak değerlendirmeyi zorlaştırmaktadır. (Rohner, 2016; Rohner, ve ark., 2005).

1.1.2.3 Sosyokültürel Sistemler Alt Kuramı

Sosyokültürel sistemler alt kuramı, neden bazı ebeveynlerin sıcak ve sevgi dolu bazılarının ise soğuk, saldırgan ya da ihmalkâr olarak reddedici olduklarını konu almıştır (Rohner, 2004). Bu alt kuram, ebeveyn kabul veya reddine götüren sebepleri, sonuçları veya diğer bağlantıları araştırır (Rohner, 2016).

Kabul-Red Kuramının Sosyokültürel Sistemler Alt Kuramına göre; ebeveynlerin çocuklarına kabul veya red göstermesi olasılığı, aile yapısına, evin düzenine, ekonomik değişkenlere, siyasi faktörlere, savunma mekanizmalarına ve diğer sosyal etkileşimlere bağlı olabilir (Rohner ve ark., 2005).

1.2 Aleksitimi

Duygular insan yaşamında büyük öneme sahiptir. Kişinin hem kendi iç dünyasını, hem de kişilerarası ilişkilerini etkileyen ve düzenleyen bir yönü bulunmaktadır (Denollet, Nyklicek ve Vingerhoets, 2008).

Aleksitimi terimi, duygularını tanımakta ve ifade etmekte diğer insanlara göre daha fazla güçlük çeken kişiler için tanımlayıcı olarak Sifneos (1973) tarafından ortaya konulmuştur. Aleksitimi terimi Yunanca a = yokluk, lexis = sözcük ve thymos = duygu kelimelerinin birleşiminden oluşan “alexisthymos” kelimesinden türetilmiştir. Dereboy (1990) ise aleksitimiye “duygular için söz yokluğu” şeklinde Türkçe ’ye çevirmiştir. Literatürde ilk defa Sifneos (1973) tarafından; görev yaptığı hastanede çalıştığı psikosomatik şikayetleri olan hastaların bir kısmında görülen, duyguları ifade etme güçlüğü tanımlamak için kullanılmıştır. Dolayısıyla başlangıçta psikosomatik hastalara özgü olduğu düşünülmüştür. Ancak, yapılan çok sayıdaki çalışma, çeşitli psikiyatrik ya da bedensel rahatsızlıkları olan kişilerin de aleksitimik özellikler sergileyebildiklerini göstermiştir (Dereboy, 1990). Aleksitimi; fibromiyalji hastalarında, alkol ve madde kötüye kullanımı, depresyon, kaygı bozuklukları, yeme bozuklukları travma sonrası stres bozukluğu olan hastalarda da görülebilmektedir (Solmaz ve ark, 2000; Madenci ve ark., 2007). Yapılan araştırmalarda aleksitiminin sadece klinik vakalarda değil, herhangi bir patolojisi olmayan bireylerde de görülebileceği raporlanmıştır (Epözdemir, 2012).

Aleksitimi, bazı bireylerin duygusal durumları tanıma ve iletme biçiminde hem bilişsel hem de duygusal bir açığı ifade eder. Bu kişiler, bir duygu ile bir diğeri arasında ayırım yapamazlar ve farklılaşmamış duygusal tepkiler yaşayabilirler (Krystal, 1979). Sifneos bu kişilerin donuk olduklarını, çatışmalı ve zor durumlardan kaçınmak için eylemleri kullanan insanlar olduklarını belirtmiştir (Sifneos, 1973). Aleksitimik bireyler, görüntüde çevreleriyle uyum içinde yaşamaktadırlar. Ancak, görüntüdeki bu yüksek toplumsal uyum düzeyinin “yalancı normallik” olduğu

belirtilmektedir. Çünkü yakından bakıldığında, bu kişilerin kendi ruhsal gerçeklikleriyle ilişki içinde olmadıkları ve robot benzeri mekanik bir tarzda yaşadıkları görülmektedir (McDougall, 1982). Duyguları tanımada zorlandıkları için, bu kişilerin başkalarına empati gösterme yetenekleri de düşüktür (Krystal, 1979).

Aleksitimik bireyler 3 alanda işlevsellik göstermekte zorlanırlar: (1) duyuşsal işlevler, (2) bilişsel işlevler ve (3) kendilik ve nesne algısı. Bu kişiler duygularını bir sinyal olarak tanımakta ve kullanmakta zorlanırlar. Bir duygu ile bir diğeri arasında ayırım yapamazlar ve farklılaşmamış duygusal tepkiler yaşayabilirler. Aleksitimik hastalar bir duygudan bahsettiğinde veya bu konuda sorgulandıklarında, genellikle yaşadıklarını açıklayamazlar. Yerine göre uygun reaksiyonun ne olduğunu belirlemek için dışsal ipuçlarını takip ederler. Krystal (1979)'a göre; aleksitimik bireyler renk körü olan kişi gibi, eksikliklerinin farkına varabilir ve neyin farkına varamadığı ile ilgili ipuçlarını görebilir. Fakat aynı renk körlerinde olduğu gibi deneyimlerinde nitelik eksik kalır. Bunlara ek olarak; bu kişilerin düşünce yapısında kısırlık, fikirlerinde monotonluk ile beraber hayal gücünde ciddi yoksullaşma görülür. Hastanın düşünceleri genellikle günlük yaşamın önemsiz ayrıntılarından oluşur (Krystal, 1979). Genellikle bedensel semptomlardan yakınma eğilimindedirler (Shipko, 1982; Cooper ve Holmstrom, 1984)

Çeşitli yakınmalarla farklı uzmanlık alanlarındaki doktorlara başvuran veya ruh sağlığı uzmanlarına giden veya yönlendirilen kişilerin yaklaşık % 35'inin klinik açıdan aleksitimik olduğu belirtilmiştir. (Lesser ve Lesser, 1983). Bununla beraber yapılan çalışmalarda aleksitimiye klinik olmayan popülasyonda da rastlanmıştır (Parker, Taylor ve Bagby, 1989; Levant ve ark., 2009; akt. Epözdemir, 2012). Aleksitiminin toplum çalışmalarında bildirilen yaygınlığı %6.7 ile %18.8 arasında değişmektedir (Solmaz, Sayar, Özer, Öztürk ve Acar, 2000).

Aleksitiminin etiyolojisine yönelik yapılan çalışmalara bakıldığında farklı açıklamalarla karşılaşılmaktadır: Biyolojik temelli araştırmaların bazılarına göre; aleksitiminin beyindeki hemisferler arası bilgi transferinin yapılamamasından veya hemisferik uzmanlaşmadaki sorunlardan kaynaklandığı bildirilmiştir (Sifneos, 1988;

Zeitlin, Lane, O’Leary ve Schrift, 1989; akt. Levant ve ark., 2009). Özellikle sağ hemisferik problemler daha yüksek aleksitimi düzeyleriyle ilişkilendirilmiştir (Lumley ve Sielky, 2000; Spalletta ve ark., 2001; akt. Levant ve ark., 2009).

Gelişimsel perspektife odaklanan bazı çalışmalar ise olumsuz erken dönem yaşantılarının, ebeveynin ihmali ve saldırganlığının aleksitimi üzerinde yordayıcı bir etkisi olduğu kabul edilmektedir. Kooiman ve meslektaşlarının yaptığı bir araştırmada, algılanan ebeveynliğin aleksitimi gelişiminde önemli bir rol oynadığı görülmüştür (Kooiman ve ark., 2004). Berenbaum ve James (1994)’e göre; kişinin çocukluğunu geçirdiği ortamda duygu deneyimi ve ifadesindeki özgürlüğüne göre aleksitimik özellikler gelişebilmektedir. Örneğin, fiziksel ve duygusal olarak güvenli ve sıcak hissettikleri destekleyici ortamlarda büyüyen çocukların duygu ifadesi daha çok ve kabul edilebilir olabilir. Bu çocuklar duygularını görece daha kolay deneyimleyebilir, tanıyabilir ve iletebilirler. Buna karşılık, fiziksel ve duygusal olarak güvensiz hisseden çocuklar, duygularını ifade etmeye cesaret edemedikleri ortamlarda büyüyebilirler. Bu tür çocukların duygusal durumlarıyla başarılı bir şekilde nasıl başa çıkacaklarını öğrenmeleri beklenmez. Sonuç olarak duyguları deneyimlemek ve ifade etmek rahatsızlığa veya kararsızlığa yol açabilir (Berenbaum ve James, 1994). Aust ve meslektaşlarının (2013) yürüttüğü erken dönem duygusal ihmal ve aleksitimi ilişkisinin incelendiği araştırmaya göre; değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

1.3 Somatizasyon

Somatizasyon, herhangi bir organik veya fizyolojik bir sebep olmaksızın görülen bedensel yakınmaları tanımlamak için kullanılan bir terimdir (Tunçer, 1999). Somatik yakınmaları olan kişiler bu fizyolojik olarak açıklanamayan bedensel yakınmalarla sıklıkla hem birinci derece sağlık kuruluşlarına hem de iç hastalıkları, nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon gibi farklı uzmanlara başvururlar. Bu süreç içerisinde birçok tetkik ve işlem yapılmasına rağmen fiziksel bir hastalık görülmeyip, yakınmalarının

dinmemesi nedeniyle de sürekli olarak doktor kontrollerine gitmeye devam ettikleri görülür (World Health Organization, 2004). Tetkikler ve müdahaleler, kişinin var olmayan tıbbi bir hastalığa sahip olduğu ile ilgili korkularını güçlendirebilir. Doktorların durumu fark edip, hastayı bir ruh sağlığı çalışanına yönlendirmesi önemlidir (Morrison, 2016). Sürekli doktor kontrolleri, kişinin işlevselliğinde azalmaya sebep olduğunda ve sorunların da çözülemediği durumlarda kişinin bedensel belirtilerini algılamasında bir problem olduğu söylenebilir.

Somatizasyon ilk defa yaklaşık 2000 yıl önce “histeri” ismiyle; bütün bedende dolaşan ağrı, nefes kesilmesi, boğaz tıkanıklığı benzeri semptomlar ile kendini gösteren bir ruhsal bozukluk olarak Yunanlılar tarafından tanımlanmıştır. 19. Yüzyıla gelindiğinde Fransız doktor Briquet bozukluğa tekrar dikkat çekmiş ve tanı için kriterleri oluşturmuştur. Bu kriterlere göre belirlenen yaklaşık 60 semptomdan 25’i detaylı tetkiklerle kanıtlanmalıydı. 1980’de Briquet’nin açıkladığı semptom listesindeki ruhsal ve duygusal semptomlar elenmiş ve “somatizasyon bozukluğu” ismiyle DSM-III (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders- III) ’de Somatoform Bozukluklar tanı grubunda yerini almıştır. DSM-III-R ve DSM-IV’te de liste yeniden güncellenmiş ve kısaltılmıştır (Morrison, 2016).

DSM 5’e gelindiğinde Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar tanı grubu altında ismi tekrar değişmiş ve “Bedensel Belirti Bozukluğu” ismini almıştır. DSM-5 ile beraber hastada belirtilen semptomların birinin olması tanı koymak için yeterli hale gelmiştir.

DSM-5’de Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar tanı grubunda yer alan bozukluklar aşağıdaki gibidir;

1. Bedensel Belirti Bozukluğu
2. Hastalık Kaygısı Bozukluğu
3. Dönüştürme (Konversiyon) Bozukluğu (İşlevgören Nöroloji Belirtisi Bozukluğu)

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

4. Diğer Sağlık Durumlarını Etkileyen Ruhsal Etkenler
5. Yapay Bozukluk
6. Tanımlanmış Diğer Bir Bedensel Belirti Bozukluğu ve İlişkili Bozukluk
7. Tanımlanmamış Diğer Bir Bedensel Belirti Bozukluğu ve İlişkili Bozukluk

Bedensel Belirti Bozukluğu tanı kriterleri ise şu şekildedir;

- A. Sıkıntı veren ya da günlük yaşamı önemli ölçüde kesintiye uğratan bir veya birden çok bedensel belirti.
- B. Aşağıdakilerden en az biri ile kendini gösteren, bedensel belirtiler ya da bunlara eşlik eden sağlıkla ilgili kaygılarla ilişkili aşırı düzeyde düşünceler, duygular ya da davranışlar:
 1. Kişinin belirtilerinin önemiyle orantısız, süreklilik gösteren düşüncelerin varlığı,
 2. Kişinin sağlığıyla veya gösterdiği belirtilerle alakalı sürekli ve yüksek derecede kaygı hissetmesi,
 3. Kişinin bu belirtilere veya sağlıkla ilgili kaygılarına aşırı zaman ve içsel güç ayırması
- C. Herhangi bedensel bir belirti sürekli olarak bulunmasa da, belirti gösteriyor olma durumu süreklilik gösterir (altı aydan daha uzun süreli olarak) (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Somatizasyon bozukluğunda uzun yıllar görülebilecek çeşitli bedensel belirtiler vardır. Bu belirtiler arasında hastanın gençlik yıllarından itibaren sıklıkla hastalandığı ve zaman zaman da yalancı nörolojik belirtiler gösterdiği görülür. Bu yalancı nörolojik belirtiler ses kısılması, felçler, duyu kayıpları (sağırılık, körlük gibi) ve yutma güçlüğü olabilir. Belirtiler sindirim sisteminde de görülebilir. Örneğin; mide bulantısı, kusma, geğirme, karın şişkinliği olabilir. Cinsel isteksizlik, soğukluk veya cinsel birleşme sırasında ağrıya rastlanabilir. Adet bozuklukları, düzensizlikleri, aşırı kanamalar bildirilmiştir. Vücudun farklı bölgelerinde özellikle kollar ve bacaklarda

ağrılarla birlikte göğüs ağrısı, baş dönmesi, nefes darlığı ve genel yorgunluk benzeri semptomlar görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Somatizasyon birçok farklı ruh sağlığı bozukluğuyla komorbid görülebilirken, hiçbir psikiyatrik bozukluğu olmayan bireylerde de gelip geçici olarak ortaya çıkabilir. Bu belirtileri gösteren bireylerin ortak özelliği ise duygusal uyaranlara ve strese verdikleri tepkidir. Bu tepkiler genelde duygusal veya bilişsel olmaktan ziyade bedenseldir (Stoudemire, 1991).

Somatik belirtileri olan hastalar genellikle psikiyatri dışı farklı tıp uzmanlık alanlarına başvurdukları için sıklık ve yaygınlığı ile ilgili yeterince bilgi bulunmamaktadır. Genellikle erken yetişkinlikte daha sık görülmekle beraber daha erken veya geç yaşlarda da görülebilir (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Ruh sağlığı alanında 1998 yılında yapılmış bir araştırma olan Türkiye Ruh Sağlığı Profili'nde somatizasyon bozukluğunun genel toplumdaki 1 yıllık yaygınlığı %0.2 olarak belirtilmiştir (Kılıç, 1998)

Psikanalitik kurama göre somatik belirtiler bir tür savunma yöntemidir. Kabul edilemeyen dürtü ve isteklerin bilinç düzeyine çıkmasını engellerler. Kişi onu rahatsız eden duygularını inkâr ettiği, bastırdığı ya da rasyonalize ettiğinde somatizasyon görülebilir (Kellner, 1990; akt Kesebir, 2004)

Bilişsel kuram; düşünceler, duygular, davranışlar, çevre/olaylar ve fizyoloji arasındaki etkileşime odaklanır. Bu beş alan bir araya gelerek bireylerin ruhsal tepkilerini ortaya çıkarır. Buradan hareketle; psikopatolojiye neden olan şey bu beş alandan birinin bozulması olarak değerlendirilmektedir (Türkçapar, 2018). Bazı kişilerin ise bedensel duyumları için en ciddi ve endişe verici yorumları getirmeyi alışkanlık haline getirdikleri ve belirsiz bedensel bir belirtiyi duygusal durumlardan çok bir hastalığa atfetme eğilimi gösterdikleri bildirilmiştir (Barsky, Coeytaux, Sarnie ve Cleary, 1993)

Bir diğer bakış açısına göre ise belirli erken yaşam deneyimleri yetişkinlikte somatizasyona sebep olmaktadır. Bu etkileşimde ebeveynin rolü büyüktür.

Ebeveynin abartılı olarak çocuğun sağlığıyla ilgilenmesi veya çocuğun somatik şikayetlerini pekiştirerek seçici bir şekilde güçlendirme eğilimi görülmektedir. Tam tersine, çocuklukta fiziksel ve cinsel istismar veya travma, kişiyi daha sonra tıbben açıklanmamış şikayetler geliştirmeye yatkın hale getirebilir (Barsky, 1998)

Somatizasyon bozukluğunun ayırıcı tanısında nörolojik ve fiziksel hastalıklar, yaygın kaygı bozukluğu, depresyon, hipokondriyazis, panik bozukluk, konversiyon bozukluğu ve şizofreni incelenmelidir. Depresyon ve yaygın kaygı bozukluğunda bedensel belirtiler sık görülebilir. Panik bozuklukta ise görülen semptomlar genellikle sadece panik atak nöbeti sürecinde ortaya çıkmaktadır. Şizofrenide ise somatik sanrılar şizofreninin diğer belirtileriyle beraber görülür (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

1.4 Ebeveyn Kabul-Red, Aleksitimi ve Somatizasyon Arasındaki İlişkiler

Alanyazın incelendiğinde; çocukluk dönemi yaşantılarının aleksitimi ve somatizasyonun ortaya çıkışında önemli bir rol oynadığı görülmektedir.

Erken dönem yaşantılar, ebeveynlerin düşmanlığı veya ihmalkarlığı ile aleksitimi arasındaki ilişkiler incelendiğinde alanyazında çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır. Araştırmacılar tarafından erken dönemde kötü muamele gören çocuklarda belirli ve farklı duyguları tanıma ve ifade etme kapasitesi gelişmediğinden dolayı aleksitimi görülebileceği ileri sürülmüştür (Berenbaum ve James, 1994; van der Kolk ve Fissler, 1994; Brown ve ark., 2016)

Bebeklerin başlangıçta duyguları birincil olarak fiziksel düzeyde yaşadığı ve daha sonra ilgili duyguları algılayan, tanımlayan, adlandıran ve yansıtan ebeveynlerinin yardımıyla yavaş yavaş bu duyguları sözlü ve zihinsel düzeye taşıdığı düşünülmektedir. Çocuğa birincil bakım veren kişilerin içsel toleransları düşükse veya uzun süreli fiziksel veya psikolojik hastalıklar gibi dış koşullar varsa çocukta duygu düzenleme ve duyguların ifadesi ile ilgili sorunlar ortaya çıkabilir (Kooiman ve

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

ark., 2004). Dolayısıyla, duyguların ifadesinin öğrenilememesi aleksitiminin temellerini oluşturabilir.

Hussain ve Ahmed (2014), ebeveyn kabulü ve reddi ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, hem anne hem babanın davranışlarının aleksitimi için önemli bir belirleyici olduğunu ortaya koymuşlardır. Çocuklarla kurulan duygusal iletişimde ilgisiz, tutarsız ve isteksiz olan ebeveynlerin çocuklarında güvenli bağlanma ve duygusal iletişim için yeterli kapasite gelişmediği bildirilmiştir. Araştırmacılar, çocukların duygu ifadesine yönelik ebeveyn tepkilerinin; çocukların duygu anlayışını, duygusal ifade tarzını ve duyguları düzenleme yetilerini etkileyebileceğini ve bunun da aleksitimiye neden olabileceğini bildirmişlerdir (Hussain ve Ahmed, 2014).

Sorunlu ebeveyn-çocuk ilişkilerinin, özellikle düşmanlık, istismarcı ve ihmal edilen ebeveynlerin varlığında, duyguları ifade etmenin daha az modellenmesi ve güçlendirilmesi duygusal farkındalık ve ifade eksiklikleri ile sonuçlanabilir. Berenbaum (1996) ebeveynlerinden düşmanlık ve saldırganlık gören bireylerin bunu deneyimlemeyenlere oranla duygu tanımlamada çok daha fazla zorluk çektiğini bulmuştur.

Alanyazın incelendiğinde, erken dönem yaşantılar, ebeveynlerin düşmanlığı veya ihmalkarlığı ile somatizasyon arasındaki ilişkilere odaklanan çalışmalara da rastlanmaktadır. Brown ve meslektaşlarının (2005) somatizasyon belirtileri gösteren hastaları, semptomlarının sebebi organik olan bir diğer gruba karşılaştırdıkları araştırmada deneklerin neredeyse hepsinde çocukluk travmasına rastlanmıştır. Somatizasyon bozukluğu olan grup daha fazla ve ciddi formda fiziksel ve psikolojik istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir. Karşılaştırma grubu ise daha çok ihmale uğradığını bildirmiştir. Güleç ve meslektaşlarının (2013) yaptıkları bir diğer araştırma; aleksitiminin çocukluk çağı travmaları ile somatik şikayetler arasındaki ilişkiye katkıda bulunduğunu göstermiştir. Ek olarak, duygusal istismarın ve duygusal ihmalin aleksitimi ve somatizasyonu yordadığı gösterilmiştir (Güleç, Altıntaş, İnanc, Bezgin, Koca ve Güleç 2013)

Aleksitimi ve somatizasyon ile ilgili alanyazın taramasında ise söz konusu yapılar arasındaki ilişkisiyi gösteren çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır. Aleksitimik bireyler duygularını iletemedikleri için ihtiyaç duydukları psikolojik tedaviden ziyade birinci basamak sağlık kuruluşu hekimlerinden yardım talep ederler. Böylece bedensel duyuları yoluyla iletişim kurmuş olurlar. Bach ve Bach (1996) tarafından yapılan araştırmada, somatizasyonu en iyi yordayan değişkenin diğer psikopatolojiler ve hastalıkların şiddetinden ziyade aleksitimi olduğu bulunmuştur. Araştırma bulguları aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkinin güçlü olduğunu göstermiştir (Bach ve Bach, 1996). Benzer bir şekilde Mattila ve meslektaşları (2008) tarafından psikiyatrik bozukluğu olan ve olmayan 5129 katılımcıyla yapılan araştırmada somatizasyon ve aleksitimi arasında ilişki bulunmuştur (Mattila ve ark., 2008)

Son olarak; algılanan ebeveyn kabulü ve reddi, aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkileri beraber inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

1.5. Araştırmanın Amacı ve Soruları

Araştırmanın amacı anne ve babadan algılanan kabul ve red ile somatizasyon arasındaki ilişkinin sınanması ve bu ilişkide aleksitimi ve kişilik eğilimlerinin aracı rollerinin incelenmesidir.

Araştırma hipotezleri aşağıda sunulmuştur.

- Anne/baba reddi ile aleksitimi arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır.
- Anne/baba reddi ile somatizasyon arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif bir ilişki vardır.
- Anne/baba kabul/reddi ve aleksitimi ve somatizasyonun yordayıcısıdır.
- Anne/baba kabul ve reddi ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitimi aracı etkiye sahiptir.

- Anne/baba kabul/reddi ile somatizasyon arasındaki ilişkide Ebeveyn Kabul Red Kuramınca ileri sürülmüş uyumsuz kişilik eğilimleri aracı rol oynamaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 Örneklem

Araştırmanın verileri internet üzerinden oluşturulan form aracılığı ile çevrimiçi örneklem üzerinden toplanmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılan 344 katılımcının verisi üzerinden yürütülen uç değer analizlerinin ve kriterlere göre dışlama yapılmasının ardından katılımcı sayısı 335 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların yaşları 18 ile 64 arasında değişmekte olup ($M = 30.30$, $SS = 10.66$), 228'i kadın (%68.1) 106'sı erkek (%31.6) ve 1'i ikili cinsiyet dışıdır (non-binary) (%0.3). Katılımcıların eğitim düzeylerine ve sosyo-demografik bilgilerine ilişkin sıklık ve yüzdelik değerler Tablo 2.1 'de sunulmuştur.

Tablo 2.1 Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Sıklık ve Yüzde Değerleri

Değişken	Sıklık (f)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	228	68.1
Erkek	106	31.6
İkili Cinsiyet Dışı	1	0.3
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	2	0.6
Ortaokul	2	0.6
Lise	101	30.1
Ön Lisans	18	5.4
Lisans	149	44.5
Yüksek Lisans	58	17.3

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

	Doktora	5	1.5
Annenin Eğitim Düzeyi			
	Okur-yazar değil	8	2.4
	Okur-yazar	5	1.5
	İlkokul	83	24.8
	Ortaokul	34	10.1
	Lise	109	32.5
	Ön Lisans	21	6.3
	Lisans	73	21.8
	Yüksek Lisans	2	0.3
	Doktora	1	0.3
Babanın Eğitim Düzeyi			
	Okur-yazar değil	1	0.3
	Okur-yazar	5	1.5
	İlkokul	49	14.6
	Ortaokul	47	14.00
	Lise	87	26.00
	Ön Lisans	15	4.50
	Lisans	115	34.30
	Yüksek Lisans	13	3.90
	Doktora	3	0.90
Algılanan Gelir Düzeyi			
	Alt	14	4.20
	Orta	277	82.70
	Üst	44	13.10
Psikolojik Rahatsızlık			
	Evet	69	20.60
	Hayır	266	79.40
Kronik Hastalık			
	Evet	62	18.50
	Hayır	273	81.50
Psikolojik Yardım			
	Evet	154	46.00
	Hayır	181	54.00
Psikiyatrik İlaç Kullanımı			
	Evet	32	9.60
	Hayır	303	90.40

2.2 Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri; Demografik Bilgi Formu, Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği, Kişilik Değerlendirme Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Psikolojik Belirti Tarama Testi (SCL-90) kullanılarak toplanmıştır.

2.2.1 Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaşadıkları yer, yetiştirildikleri aile türü, ebeveynlerin eğitim ve evlilik durumu, hayatta olup olmadıkları, ailenin ekonomik durumu, herhangi bir psikolojik/psikiyatrik yardım alıp almadıkları, ailedeki psikolojik/psikiyatrik hastalık geçmişi ve kronik hastalık öyküsüne ilişkin soruların yer aldığı Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği ekte bulunmaktadır.

2.2.2 Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği – Yetişkin Kısa Form (EKRÖ/K)

Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği, yetişkinlerin çocukluk dönemlerine dair algıladıkları ebeveyn kabul ve reddini değerlendirmek amacıyla Rohner, Saavedra ve Granum tarafından 1978'de geliştirilmiştir. Yetişkinlerin yaklaşık yedi ile on iki yaş arasındayken, ebeveynlerinin kendilerine nasıl davrandığına dair algılarını içerir (Dedeler ve ark., 2017).

Ölçek, tamamen aynı maddelerden oluşan anne (EKRÖ/K: Anne) ve baba (EKRÖ/K: Baba) formlarından oluşmaktadır. Araştırmada kullanılacak kısa form anne formu için 24, baba formu için de 24, toplam 48 soru içermektedir. Ölçeğin uzun formunda ise 60'ar madde vardır.

Ölçek algılanan ebeveyn kabul-reddini dört boyut üzerinden değerlendirmektedir. Bu boyutlar; (1) sıcaklık/şefkat, (2) öfke/saldırganlık, (3) kayıtsızlık/ihmal ve (4) ayrışmamış reddir. Bu boyutlar aynı zamanda ölçeğin alt ölçeklerini oluşturmaktadır. Alt ölçeklerin puanları, içerdikleri maddelerin toplanması ile elde edilmektedir. Buna göre; sıcaklık/şefkat alt ölçeğinin sorularına verilen yüksek puanlar bireyin ebeveyninden algıladığı sıcaklığın yüksekliğini gösterirken; öfke/saldırganlık,

kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış red alt ölçeklerinin sorularına verilen yüksek puanlar bireyin algıladığı reddin yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğin toplam puanı, tüm alt ölçeklerin puanlarının toplanmasıyla elde edilmektedir. Fakat sıcaklık/şefkat alt ölçeği ebeveynlerden algılanan kabulü yansıttığından dolayı, ölçek toplam puanı hesaplamak için öncelikle bu alt ölçeğe ait tüm maddelerin ters kodlanması ve daha sonra diğer ölçeklerin maddeleriyle toplanması gerekmektedir.

Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği, dörtlü Likert tipi derecelendirilen bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçekte yer alan maddeler “hiçbir zaman doğru değil” (1 puan), “nadiren doğru” (2 puan), “bazen doğru” (3 puan) ve “hemen her zaman doğru” (4 puan) biçiminde puanlanır. Alınan yüksek puanlar, algılanan reddin de yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçekten elde edilebilecek puan ranjı; 24 (en yüksek düzeyde kabul) ve 96 (en yüksek düzeyde red) arasındadır.

Orijinal ölçeğin alt ölçeklerinin iç tutarlılık katsayıları 0.81’in üzerinde bulunmuş, doğrulayıcı faktör analizi 4 faktörlü yapıyı kanıtlamıştır (Rohner, Saavedra ve Granum, 1978).

Ölçeğin kısa formunun Türkçe uyarlanması, Dedeler, Akün ve Batıgün (2017) tarafından yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda; Yetişkin EKRÖ/K Anne Formunun iç tutarlılık katsayısı 0.75 ile 0.92 arasında, Yetişkin EKRÖ/K Baba Formunun ise 0.85 ile 0.95 arasında değişmekte olduğu bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirlik katsayıları Anne Formu için 0.40 ile 0.83 arasında iken, Baba Formu için ise 0.86 ile 0.96 arasında değiştiği bulunmuştur. İki yarım güvenirliğine bakıldığında ise; Anne Formu için 0.88, Baba Formunun ise 0.94 olduğu saptanmıştır. Her iki form için; tüm ölçek ve alt ölçek Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayılarının 0.75 ile 0.96 arasında değiştiğini göstermektedir. Bu bulgular, Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeğinin yüksek düzeyde iç tutarlılığının olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin bir örneği EK. ‘de bulunmaktadır.

2.2.3 Kişilik Değerlendirme Ölçeği – Yetişkin Formu (KİDÖ)

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Kişilik Değerlendirme Ölçeği, algılanan ebeveyn kabul-reddinin birey üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla Rohner, Saavedra ve Granum (1978) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin hem çocuk hem de yetişkin formu bulunmaktadır. Araştırmada Yetişkin formu kullanılmıştır. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı'na göre ebeveyn kabul ve reddinin en fazla etkilediği yedi kişilik özelliği, Kişilik Değerlendirme Ölçeği'nin (KİDÖ) alt ölçeklerini oluşturmaktadır. KİDÖ, Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği'nin tamamlayıcı testi olarak geliştirilmiştir. Ayrıca bağımsız ölçek olarak da kullanılabilir. KİDÖ'nün ölçtüğü kişilik ve davranışsal yapılarla algılanan ebeveyn kabul ve reddinin ilişkili olduğu ortaya koyulmakla beraber, bunun kişilerin genel psikolojik uyumunu da yansıttığı düşünülmüştür (Rohner, 1978). Her bir kişilik boyutu için ayrı puanlar veren testin toplam puanı hesaplanarak kişinin genel psikolojik uyumu hesaplanmaktadır.

Yetişkin KİDÖ'de yedi kişilik özelliğinin her biri dokuz madde ile ölçülmektedir. Ölçek, toplam 63 maddeden oluşmaktadır. Bu yedi kişilik boyutu; (1) Bağımlılık, (2) Düşmanlık/Saldırganlık, (3) Olumsuz Özsaygı, (4) Olumsuz Öz-yeterlilik, (5) Duygusal Tepkisizlik (Duyarsızlık), (6) Duygusal Tutarsızlık ve (7) Dünya Görüşü 'dür. Bu araştırmada sadece ölçeğin toplam puanı hesaplanmış ve bireyin genel psikolojik uyumu kullanılmıştır.

Kişilik Değerlendirme Ölçeği, dörtlü Likert tipi derecelendirilen bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçekte yer alan maddeler; "hiçbir zaman doğru değil" (1 puan), "nadiren doğru" (2 puan), "bazen doğru" (3 puan) ve "hemen her zaman doğru" (4 puan) biçiminde puanlanır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 63, en yüksek puan ise 252 ve orta noktası 157,5 puandır. Testin yanlış yanıtlanmasını engellemek amacıyla 20 madde ters puanlanmaktadır (Rohner ve Ali, 2016).

Testin toplam puanı hesaplanarak kişinin genel ruh sağlığı hakkında bilgi alınmaktadır. Düşük puan kişinin genel psikolojik uyumunun "sağlıklı" olduğunu; yüksek puan ise kişinin duygusal/davranışsal işlevselliğinde bozulma olduğunu, genel psikolojik uyumun ise "sağlıksız" olduğunu göstermektedir.

Orijinal ölçeğin güvenirlik kat sayısı 0.83 iken, test-tekrar test güvenirlik katsayısı 0.76 olarak bulunmuştur. KİDÖ'nün Yetişkin Formunun Türkçe uyarlama çalışması Varan (2003) tarafından yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; alt ölçeklerine dair Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları 0.68 ile 0.82 arasında, toplam iç tutarlılık katsayısı ise 0.91 olarak bulunmuştur.

2.2.4 Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Toronto Aleksitimi Ölçeği; bireylerin aleksitimi düzeylerini ölçmek üzere Taylor ve meslektaşları (1988) tarafından ilk olarak 4 alt ölçek ve 26 madde olarak geliştirildikten sonra Bagby ve meslektaşları (1994) tarafından gözden geçirilerek 20 maddelik son haline getirilmiştir.

Ölçek 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; (1) duyguları tanımada güçlük, (2) duyguları söze dökmede güçlük ve (3) Dışa dönük düşünmedir.

TAS-20, beşli Likert tipi derecelendirilen bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçekte yer alan maddeler; “hiçbir zaman” (1 puan), “nadiren” (2 puan), “bazen” (3 puan), “sık sık” (4 puan) ve “her zaman” (5 puan) şeklinde yanıtlanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 ve en yüksek puan ise 100'dür. Alınan yüksek puanlar, aleksitimi düzeyinin yükseldiğine işaret etmektedir. Ölçekte yer alan 4, 5, 10, 18 ve 19 numaralı maddeler ters puanlanmaktadır.

Orijinal ölçeğin iç tutarlılığı $r = .81$; test-tekrar test güvenirliği ise $r = .77$ olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık bulguları ise sırasıyla $r = .78$, $r = .75$, $r = .66$ olarak belirtilmiştir.

TAÖ – 20'nin Türkçe uyarlama çalışması Güleç ve meslektaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; alt ölçeklerin güvenirlik kat sayıları sırasıyla 0.80, 0.57 ve 0.63, toplam puana ilişkin iç tutarlılık kat sayısı ise .82 olarak bulunmuştur.

2.2.5 Semptom Tarama Envanteri - Revize (SCL-90-R)

SCL-90-R, kişilerin psikiyatrik belirtilerini tarama amacıyla Derogatis (1977) tarafından geliştirilmiştir. 90 maddeden oluşan ölçeğin 10 alt ölçeği bulunmaktadır. Bunlar; (1) Somatizasyon, (2) Obsesif Kompulsif, (3) Kişilerarası Duyarlılık, (4) Depresyon, (5) Kaygı, (6) Düşmanlık, (7) Fobik Kaygı, (8) Paranoid Düşünce ve (9) Psikotizm'dir. Bu alt ölçeklere ek olarak (10) Ek-Skala bulunmaktadır. Dokuz alt boyuta ek olarak uyku, yeme bozuklukları ve suçluluk duyguları ile ilişkili Ek Skala olarak adlandırılan yedi maddelik onuncu bir boyut içermektedir. Mevcut araştırmaya yalnızca Somatizasyon alt ölçeğinin soruları (madde numaraları 1, 4, 12, 27, 40, 42, 48, 49, 52, 53, 56, 58) dahil edilmiştir.

SCL-90-R beşli Likert tipi derecelendirilen bir öz değerlendirme ölçeğidir. Yönergede, son bir ay içinde belirtilen yakınma ve sorunların kişiyi ne derecede huzursuz ve tedirgin ettiği sorulur. Her bir madde; “hiç” (0 puan), “çok az” (1 puan), “orta derecede” (2 puan), “oldukça fazla” (3 puan) ve “ileri derecede” (4 puan) olmak üzere yanıtlanır.

Puanlama yapılırken; toplam puan almak için tüm maddelere verilen puanlar toplanır ve genel belirti düzeyi elde edilir. Alt ölçeklere dair puanlama ise; her boyutu içeren maddelerden alınan puanların toplamının o boyutu oluşturan madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir. Böylece elde edilen puan 0.00 ile 4.00 arasında değişmektedir.

Orijinal ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.96 olarak bulunmuştur. Türkçe uyarlama çalışmaları Dağ (1991) tarafından yapılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.97, test-tekrar test güvenilirliği kat sayıları alt ölçeklere göre 0.65 ile 0.87 arasında değişmekte ve toplam 0.90 olarak bulunmuştur.

2.3 İşlem

Araştırmanın yürütülmesine dair onay İstanbul Şehir Üniversitesi Etik Kurulu tarafından verilmesinden itibaren veri toplama işlemi Aralık 2019'da başlamış, Mart

2020’de sona erdirilmiştir. Ölçekler online ortamda katılımcılara sunulmuştur. Ölçeklerin uygulanmasından önce katılımcılara araştırmanın amacı ve katılımcılardan beklenenlere ilişkin bilgi verilmiştir. Katılımın gönüllülük esasına dayandığı hatırlatılmıştır. Katılımcılara; bilgilerinin ve kimliklerinin gizli tutulacağına, çalışmayı herhangi bir sebep göstermeksizin istedikleri zaman bırakabileceklerine, verdikleri bilgilerin yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacağına dair bilgileri içeren Bilgilendirilmiş Onam Formu ekte sunulmuştur. Ölçeklerin tamamlanması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

2.4 Veri Analizi

Çalışmada kullanılan ölçüm araçlarından Ebeveyn Kabul – Red Ölçeği’nin anne ve baba için ayrı olan formlarından toplam puanlar ile beşer alt boyut olmak üzere (sıcaklık/şefkat, öfke/saldırganlık, kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış red) toplam 10 puan türü elde edilmiştir. Analizlerde kabul/redde ilişkin toplam puanlar değil hem anne hem de baba formundaki alt boyutlar kullanılmıştır. Kişilik Değerlendirme Ölçeği’nin ise yedi alt boyutu (bağımlılık, düşmanlık/saldırganlık, olumsuz özsaygı, olumsuz öz yeterlik, duygusal tepkisizlik (duyarsızlık), duygusal tutarsızlık ve olumsuz dünya görüşü) kullanılmıştır. Toronto Aleksitimi Ölçeği’nden toplam puandan elde edilen tek bir puan türü kullanılmıştır. Somatizasyon için ise SCL – 90 – R’nin sadece somatizasyon alt ölçeğinin soruları verilmiş ve toplam puandan elde edilen tek bir puan türü kullanılmıştır.

Öncelikle; araştırma kapsamında sorulan sorulara yanıt bulmak amacıyla bazı sosyodemografik değişkenler ile ebeveyn kabulü ve reddi, aleksitimi, kişilik özellikleri ve somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bunun için ilişkisiz Örneklemeler için T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir. Devamında algılanan ebeveyn kabulü ve reddi, kişilik özellikleri, aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Sonrasında somatizasyonu ve aleksitimi yordayan değişkenlerin belirlenmesi amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Regresyon analizi bulguları ve ilgili alanyazın ışığında söz konusu

değişkenler arasındaki ilişkileri inceleyebilmek için paralel ve seri aracılıkların test edildiği modeller kurulmuş, model testleri Hayes (2013) tarafından geliştirilmiş olan PROCESS makro eklentisi ile yapılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, gerçekleştirilen analiz sonuçları yer almaktadır. Analiz aşamasına geçmeden önce toplanan verilerin girişleri kontrol edilmiş, ters kodlanan maddeler düzenlenmiştir.

İlk bölümde araştırma değişkenlerine ilişkin betimleyici istatistiklere yönelik bilgiler yer almaktadır.

Somatizasyon ve aleksitimi puan ortalamalarının çeşitli sosyo-demografik değişkenler bakımından farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek üzere Bağımsız Örneklem T-Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek üzere Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Devamında, somatizasyon ve aleksitiminin yordayıcılarını belirlemek amacıyla regresyon analizleri yapılmış, son olarak da regresyon bulguları ve alanyazın dikkate alınarak aracı değişkenlerin etkilerini sınamak üzere paralel ve sıralı aracılık modellerini test eden regresyon modelleri Process macro (Hayes, 2013) eklentisiyle test edilmiştir.

3.1. Araştırmadaki Değişkenlere Yönelik Betimleyici İstatistikler

Örneklemin ölçek ve alt ölçeklerden aldığı ortalama puanlar; standart sapma, varyans ve ranj değerleri ile minimum ve maksimum puanlar Tablo 3.1’de sunulmuştur.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Tablo 3.1. *Betimleyici İstatistikler*

Değişken	Ort.	SS	Varyans	Ranj	Min.	Max.
Ebeveyn Kabul-Red						
Toplam Anne Red	36.34	11.74	137.90	54.00	24.00	78.00
Anne Sıcaklık/Şefkat	29.05	6.19	38.39	26.00	10.00	36.00
Anne Öfke/Saldırganlık	8.48	3.18	10.15	15.00	6.00	21.00
Anne Kayıtsızlık/İhmal	6.90	2.49	6.21	15.00	5.00	20.00
Anne Ayrışmamış Red	5.00	1.88	3.542	11.00	4.00	15.00
Toplam Baba Red	40.25	14.23	202.675	63.00	24.00	87.00
Baba Sıcaklık/Şefkat	26.57	7.46	55.796	27.00	9.00	36.00
Baba Öfke/Saldırganlık	8.28	3.36	11.322	18.00	6.00	24.00
Baba Kayıtsızlık/İhmal	8.36	3.70	13.704	15.00	5.00	20.00
Baba Ayrışmamış Red	5.18	2.24	5.027	12.00	4.00	16.00
Toronto Aleksitimi Ölçeği	49	11.05	122.123	55.00	28.00	83.00
Kişilik Değerlendirme Ölçeği	135.66	31.11	968.241	163.00	69.00	232.00
Düşmanlık ve Saldırganlık	18.22	5.51	30.405	27.00	9.00	36.00
Bağımlılık ve						
Savunucu Bağımsızlık	23.29	5.69	32.412	26.00	10.00	36.00
Öz Saygı	17.77	6.29	39.64	27.00	9.00	36.00
Öz Yeterlik	17.58	6.29	39.615	27.00	9.00	36.00
Duygusal Tepkisizlik	17.83	6.23	38.828	27.00	9.00	36.00
Duygusal Tutarlılık	21.54	5.70	32.548	25.00	10.00	35.00
Dünya Görüşü	19.40	6.86	47.127	27.00	9.00	36.00
SCL-90 Somatizasyon Alt Ölçeği	13.14	8.2	67.289	40.00	0.00	40.00

Ort. = Ortalama, SS = Standart Sapma. Min. = Minimum değer, Max. = Maximum değer (N=335); Yüksek Psikolojik Uyum puanları “sağlıklı” psikolojik uyuma işaret etmektedir.

3.2. Ebeveyn Kabul-Reddinin, Aleksitiminin, Psikolojik Uyumun ve Somatizasyonun Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması

3.2.1 Cinsiyet

Katılımcıların Ebeveyn Kabul-Red, Aleksitimi, Psikolojik Uyum ve Somatizasyon değişkenlerinden aldıkları puanların cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin bilgiler Bağımsız Gruplar T-Testi analizi yapılarak bulunmuştur.

Tablo 3.2 Katılımcıların Toplam EKRÖ, TAÖ, KİDÖ ve SCL -90 SOM Puanlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

Değişken	Kadın		Erkek		t
	Ort.	SS	Ort.	SS	
Toplam Anne Re	36.55	12.11	35.95	10.97	0.43
Anne Sıcaklık/Şefkat	29.04	6.26	29.00	6.08	0.04
Toplam Baba Red	39.88	14.64	41.18	13.32	-0.77
Baba Sıcaklık/Şefkat	26.93	7.54	25.71	7.25	1.38
TAÖ	47.94	10.59	51.35	11.71	-2.64*
KİDÖ	136.07	30.13	134.76	33.40	0.34
Somatizasyon	13.82	8.01	11.70	8.46	2.21*

* $p < .05$; KİDÖ yüksek puanları "sağlıksız" psikolojik uyuma işaret etmektedir.

Uygulanan bağımsız gruplar t-testi sonucuna göre; erkeklerin aleksitimi puanları ($M = 51.35$, $SS = 11.71$), kadınların aleksitimi puanlarından ($M = 47.94$, $SS = 10.59$) yüksek olmakla beraber istatistik olarak da anlamlıdır ($t(332) = 2.67$, $p < .00$).

Somatizasyon puanları karşılaştırıldığında; kadınların somatizasyon puanları ($M = 13.82$, $SS = 8.01$) erkeklerin somatizasyon puanlarından ($M = 11.70$, $SS = 8.46$) yüksek olmakla beraber istatistik olarak anlamlıdır ($t(332) = 2.21$, $p < .02$).

Kişilik Değerlendirme Ölçeği'nde varyansların homojenliğini değerlendirmek için Levene Testi incelemesi sonucunda ($p = .038$) varyansların eşit dağılmadığı görülmüştür. Bağımsız gruplar t-testi sonucuna göre Kişilik Değerlendirme Ölçeği toplam puanı ile cinsiyet değişkeninin farklılaşmadığı bulunmuştur ($t(187.07) = .35$, $p = .730$).

Bağımsız gruplar t-testi sonucuna göre ebeveyn kabulü ve reddi ile cinsiyet açısından farklılaşmadığı bulunmuştur

3.2.2 Yaş

Katılımcıların yaş dağılımları incelenerek dört eşit gruba ayrılmıştır. Buna göre 21 yaş ve altındaki katılımcılar ilk grup, 22-27 yaş arasındakiler ikinci grup, 28-37 yaş arasındakiler üçüncü grubu, 38 yaş ve üzeri katılımcılar ise dördüncü yaş grubu olarak belirlenmiştir, Somatizasyon puan ortalamalarının yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek üzere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır.

Tablo 3.3 Katılımcıların Yaş Düzeylerine Göre Somatizasyon Puan Ortalamaları, Standart Sapma Değerleri ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Yaş Grubu	n	Ort.	S.S.	Varyans Kaynakları	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ort.	F	P
21 ve altı	96	14.74	8.02	Gruplar arası	655.513	3	218.504	3.299	.021
22-27 yaş	84	13.82	8.37	Grup içi	21791.052	329			
28-37 yaş	71	12.93	8.82	Toplam	22446.565	332			
38 ve üzeri	79	10.93	7.28						
Toplam	333	13.15	8.22						

**p=.05

Katılımcıların somatizasyon ortalamalarının yaş gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmeden önce varyansların homojenliği Levene Testi ile sınanmış varyansların homojen dağıldığı ($p=.297$) görüldükten sonra varyans analizi bulguları değerlendirilmiştir.

Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{3,329}=3.299$, $p<.05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu test etmek üzere yapılan Tukey Post Hoc Testi sonucunda da 21 yaş altındaki katılımcılarla 28 yaş üzerindeki katılımcıların somatizasyon puan ortalamalarının istatistiksel açıdan farklılaştığı, genç katılımcıların somatizasyon puan

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

ortalamalarının yaşı büyük olan (38 yaş ve üzeri) katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüş, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 3.3’de sunulmuştur.

Aleksitimi puanlarının yaş grubuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek üzere Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmış olup, bulgular Tablo 3.4’te sunulmuştur.

Tablo 3.4 Katılımcıların Yaş Gruplarına Göre Aleksitimi Puan Ortalamaları, Standart Sapma Değerleri ve Grupların Karşılaştırılmasına Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Yaş Grubu	n	Ort.	S.S.	Varyans Kaynakları	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ort.	F	P
21 ve altı	96	53.72	8.02	Gruplar arası	655.513	3	218.504	3.299	.021
22-27 yaş	84	48.79	8.37	Grup içi	21791.052	329			
28-37 yaş	71	49.01	8.82	Toplam	22446.565	332			
38 ve üzeri	79	44.50	7.28						
Top.	333	49.02	8.22	İstatistik		sd1	sd2	p	
				Welch	13.524	3	177.669	.000	
				Brown-Forsythe	10.251	3	295.548	.000	

Varyansların homojenliği koşulu sağlanamadığından, farklı yaş gruplarındaki katılımcılar arasında aleksitimi puanlarının farklılık gösterip göstermediğine karar vermek için, Tablo 3.4.’te sunulmuş olan Welch ve Brown Forsythe test sonuçları dikkate alınmış ve aleksitimi puanlarının yaşa göre farklılaşma gösterdiği bulunmuştur. Bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu bulmak üzere yapılan Tamhane T2 testi sonucuna göre 22-27 yaş ve 28-37 yaş grubundaki katılımcıların puan ortalamaları farklılaşmazken, diğer tüm yaş grupları arasındaki farklılaşmanın anlamlı olduğu bulunmuştur. Ortalamalar ve standart sapma değerleri tabloda gösterilmiş olup, her ne kadar orta yaş grubundaki farklılaşma anlamlı olmasa da genel olarak bakıldığında yaş ilerledikçe aleksitimi puan ortalamasında düşme eğilimi olduğu dikkati çekmektedir.

3.2.3 Eğitim Düzeyi

Katılımcıların eğitim durumu dağılımları incelenerek üç ana grupta sınıflandırılma yapılmış, buna göre lise öğrenimini tamamlamış olanlar ilk grup, önlisans ve lisans öğrenimlerini tamamlamış olanlar ikinci grup, lisansüstü öğrenim almış olanlar ise üçüncü grup olarak belirlenmiştir. Somatizasyon puan ortalamalarının eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek üzere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. Varyansların homojenliği Levene Testi ile sınanmış, varyansların homojen dağılmadığı görüldüğü için ($p=.001$) varyansların heterojenliğinden etkilenmeden ortalamalar arası farklılıkları güçlü biçimde test edebilen Welch ve Brown-Forsythe istatistiği kullanılmış, değerler Tablo 3.5'te sunulmuştur.

Tablo 3.5 Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Somatizasyon Puan Ortalamaları, Standart Sapma ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Eğitim Düzeyi	n	Ort.	S.S.	Varyans Kaynakları	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ort.	F	p
Lise	101	14.45	7.98	Gruplar arası	584.140	2	292.070	4.38	.013
Lisans	167	13.37	8.88	Grup içi	21768.951	327	66.572	7	
Lisans üstü	62	10.60	6.13	Toplam	22353.091	329			
Top.	330	13.18	8.24						
				İstatistik	sd1	sd2	P		
				Welch	6.482	2	177.712	.002	
				Brown-Forsythe	5.133	2	293.933	.006	

Welch ve Brown Forsythe test sonuçlarına göre somatizasyon puanlarının eğitim düzeyine farklılaşma gösterdiği bulunmuştur. Bu farkın hangi gruplar arasında olduğunu bulmak üzere yapılan Tamhane T2 testi sonucuna göre lise ve önlisans/lisans öğrenimi almış katılımcılar arasındaki fark anlamlı değilken, lisansüstü öğrenim almış olan katılımcıların somatik yakınma düzeylerinin önlisans/lisans öğrenimi almış olan katılımcılardan ve lise mezunu katılımcılardan daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Aleksitimi puan ortalamalarının eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek üzere de Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yapılmıştır. İlk olarak varyansların homojenliği Levene Testi ile sınanmış varyansların homojen dağıldığı ($p=.143$) görüldükten sonra varyans analizi bulguları değerlendirilmiştir. Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{2,327}=13.213$, $p=.000$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu test etmek üzere yapılan Tukey Post-Hoc Testi sonucunda da lise mezunları ile üniversite mezunları arasındaki puan ortalamaları ile, lise mezunları ve lisansüstü mezunları arasındaki puan ortalamaları ve lisans mezunları ile lisansüstü mezunları arasındaki puan ortalamalarının birbirlerinden anlamlı biçimde farklılaştığı görülmüş olup ($p< .05$), her bir grubun aleksitimi puan ortalaması ve standart sapma değeri Tablo 3.6'da verilmiştir.

Tablo 3.6. Katılımcıların Eğitim Düzeylerine Göre Aleksitimi Puan Ortalamaları, Standart Sapma ve Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Eğitim Düzeyi	n	Ort.	S.S.	Varyans Kaynakları	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ort.	F	p
Lise	101	52.41	10.67	Gruplar arası	3001.227	2	1500.614	13.213	.000
Lisans	167	48.88	11.04	Grup içi	37136.470	327	113.567		
Lisans üstü	62	43.58	9.46	Toplam	40137.697	339			
Top.	330	48.96	11.04						

Sonuçlar değerlendirildiğinde eğitim düzeyi arttıkça aleksitimi puanlarında düşme eğilimi olduğu görülmektedir.

3.2.4 Psikolojik Yardım Alma

Aleksitimi, Psikolojik Uyum ve Somatizasyon değişkenlerinden aldıkları puanların psikolojik yardım almaya göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin bilgiler Bağımsız Gruplar T-Testi analizi yapılarak bulunmuştur. Varyansların homojen dağılıp dağılmadığı Levene Testi ile incelendikten sonra, homojen dağılım olmadığı

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

görülmüş ve varyansların eşit olmadığı durum için hesaplanan değerler Tablo 3.7’de sunulmuştur.

Tablo 3.7 Katılımcıların TAÖ, KİDÖ ve SCL -90 SOM Puanlarının Psikolojik Yardım Alma Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Değişken	Evet		Hayır		T
	Ort.	SS	Ort.	SS	
TAÖ	48,80	12,46	49,18	9,72	-0,30
KİDÖ	138,12	30,22	133,57	31,79	1,33
Somatizasyon	14,27	8,06	12,17	8,21	2,34*

* $p < .05$

Uygulanan bağımsız örneklem t-test sonuçlarına göre; psikolojik uyumsuzluk ve aleksitimi puan ortalamaları psikolojik yardım alma değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma göstermemiş, buna karşın somatizasyon puan ortalamalarındaki farklılaşma anlamlı bulunmuştur ($t(333) = 2.34, p < .05$). Psikolojik yardım aldığını belirtmiş olan kişilerin somatizasyon puanları ($M = 14.27, SS = 8.06$) psikolojik yardım almayan kişilerin somatizasyon puanlarından ($M = 12.17, SS = 8.21$) yüksektir.

3.3 Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar

Araştırmadaki tüm değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Ölçek toplam puanları arasındaki korelasyon değerleri Tablo 3.8’de, tüm değişkenler için korelasyon değerleri ise Tablo 3.9’da bulunmaktadır.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Yapılan korelasyon analizinin sonuçlarına göre, çalışmada kullanılan ölçekler arasında beklenen yönde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Bu analizler doğrultusunda, anne reddi ile aleksitimi, psikolojik uyumsuzluk ve somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla; $r = .14, p < .01$; $r = .22, p < .01$; $r = .19, p < .01$).

Tablo 3.8 Ölçek toplam puanları arasındaki korelasyon değerleri

Değişkenler	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
(1) Anne Sıcaklık/Şefkat	-						
(2) Baba Sıcaklık/Şefkat	.46**	-					
(3) Toplam Anne Red	-.91**	-.41**	-				
(4) Toplam Baba Red	-.45**	-.92**	.48**	-			
(5) TAÖ - Toplam Puan	-.11*	-.12*	.14**	.15**	-		
(6) KiDÖ-Toplam Puan	-.19**	-.26**	.22**	.26**	.42**	-	
(7) SCL-90 Som - Toplam Puan	-.10	-.12*	.19**	.18**	.43**	.34**	-

** $p < .01$, * $p < .05$; KiDÖ yüksek puanları "sağlıksız" psikolojik uyuma işaret etmektedir.

Aynı şekilde baba reddi ile aleksitimi, psikolojik uyumsuzluk ve somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (sırasıyla; $r = .15, p < .01$; $r = .26, p < .01$; $r = .18, p < .01$). Baba sıcaklık (kabul) ile somatizasyon arasında ise negatif yönde anlamlı bir ilişki ($r = -.12, p < .05$) saptanmıştır.

Aleksitimi ve somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .43, p < .01$). Psikolojik uyum ile somatizasyon arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmektedir, $r = .34, p < .01$.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Anneden algılanan sıcaklık ve şefkat ($r = -.11, p < .05$), babadan algılanan sıcaklık ve şefkat ($r = -.12, p < .05$) ile aleksitimi arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($r = .16, p < .01$), babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($r = .17, p < .01$), babadan algılanan kayıtsızlık ve ihmal ($r = .11, p < .05$), babadan algılanan ayrışmamış red ($r = .14, p < .01$) ile aleksitimi arasında ise pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Algılanan anne kayıtsızlık ve ihmal ile anneden algılanan ayrışmamış red ile aleksitimi arasında ise anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

Düşmanlık ve saldırganlık ($r = .23, p < .01$), öz saygı ($r = .37, p < .01$), öz yeterlik ($r = .35, p < .01$), duygusal tepkisizlik ($r = .39, p < .01$), duygusal tutarsızlık ($r = .43, p < .01$) ve dünya görüşü ($r = .35, p < .01$) ile aleksitimi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bağımlılık ve savunucu bağımsızlık ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

Anneden algılanan sıcaklık ve şefkat ($r = -.10, p < .05$), babadan algılanan sıcaklık ve şefkat ($r = -.12, p < .05$) ile somatizasyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($r = .24, p < .01$), anneden algılanan kayıtsızlık ve ihmal ($r = .16, p < .01$), anneden algılanan ayrışmamış red ($r = .21, p < .01$), babadan algılanan ve saldırganlık ($r = .19, p < .01$), babadan algılanan kayıtsızlık ve ihmal ($r = .19, p < .05$), babadan algılanan ayrışmamış red ($r = .17, p < .01$) ile somatizasyon arasında ise pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Düşmanlık ve saldırganlık ($r = .25, p < .01$), öz saygı ($r = .28, p < .01$), öz yeterlik ($r = .28, p < .01$), duygusal tepkisizlik ($r = .19, p < .01$), duygusal tutarsızlık ($r = .36, p < .01$) ve dünya görüşü ($r = .26, p < .01$) ile somatizasyon arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki görülmüştür.

Bağımlılık ve savunucu bağımsızlık ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Tablo 3.9. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
(1)	-																			
(2)	-.56**	-																		
(3)	-.63**	.55**	-																	
(4)	-.59**	.71**	.65**	-																
(5)	-.91**	.80**	.80**	.80**	-															
(6)	.46**	-.23**	-.32**	-.26**	-.41**	-														
(7)	-.30**	.33**	.33**	.32**	.37**	-.48**	-													
(8)	-.33**	.36**	.44**	.38**	.42**	-.73**	.45**	-												
(9)	-.32**	.29**	.36**	.39**	.39**	-.57**	.75**	.60**	-											
(10)	-.45**	.34**	.42**	.37**	.48**	-.92**	.73**	.84**	.79**	-										
(11)	-.12*	.02**	.09	.11*	.15**	-.21**	.19**	.13*	.15**	.21**	-									
(12)	-.05	.02	.00	.03*	.04	-.08	.11*	.02	.04	.08	.11*	-								
(13)	-.16**	.21**	.12*	.15**	.19*	-.21**	.18**	.13*	.17**	.21**	.54**	.07	-							
(14)	-.18**	.22**	.12*	.14**	.20**	-.22**	.15**	.14**	.17**	.22**	.53**	.11*	.89**	-						
(15)	-.19**	.19**	.16**	.17**	.21**	-.24	.17**	.18**	.20**	.24**	.58**	-.08	.66**	.64**	-					
(16)	-.14**	.19**	.13**	.15**	.18**	-.19**	.13*	.14**	.14**	.19**	.54**	.34**	.54**	.55**	.43**	-				
(17)	-.11*	.14**	.08	.10	.13*	-.15**	.17**	.10*	.14**	.17**	.53**	.08	.58**	.58**	.50**	.59**	-			
(18)	-.19**	.23**	.14**	.17**	.22**	-.26**	.22**	.17**	.20**	.26**	.75**	.30**	.85**	.85**	.74**	.78**	.77**	-		
(19)	-.11*	.16**	.10	.08	.14**	-.12*	.17**	.11*	.14**	.15**	.23**	.01	.37**	.35**	.39**	.43**	.35**	.42**	-	
(20)	-.10*	.24**	.16**	.21**	.19**	-.12*	.19**	.19**	.17**	.18**	.25**	.10*	.28**	.28**	.19**	.36**	.26**	.34**	.43**	-

*p<.05, ** p<.01 (1) Anne Sıcaklık/Şefkat, (2) Anne Öfke/Saldırganlık, (3) Anne Kayıtsızlık/İhmal, (4) Anne Ayrışmamış Red, (5) Toplam Anne Red, (6) Baba Sıcaklık/Şefkat, (7) Baba Öfke/Saldırganlık, (8) Baba Kayıtsızlık/İhmal, (9) Baba Ayrışmamış Red, (10) Toplam Baba Red, (11) Düşmanlık/Saldırganlık, (12) Bağımlılık/Savunucu Bağımsızlık, (13) Öz Saygı, (14) Öz Yeterlik, (15) Duygusal Tepkisizlik, (16) Duygusal Tutarsızlık, (17) Dünya Görüşü, (18) KİDÖ Toplam Puan, (19) Toronto Aleksitimi Ölçeği, (20) Somatizasyon.

3.3.1 Ebeveyn Kabul-Reddi, Kişilik Değerlendirme Ölçeği ve Aleksitiminin Somatizasyonu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizi Bulguları

Somatizasyonun yordayıcılarını saptayabilmek için altı adımlı hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Tablo 3.10. Ebeveyn Kabul-Red, Kişilik Değerlendirme Ölçeği ve Aleksitiminin Somatizasyonu Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizleri Sonuçları

Değişkenler	R	R ²	R ² değişim	R ² uyarlanmış	F	β
1.Aşama						
Kronik Hastalık	.84	.00	.00	.00	2.35	-.08
2.Aşama	.12	.01	.01	.01	4.88*	
Cinsiyet						-.12*
3. Aşama	.27	.07	.05	.06	13.08*	
Cinsiyet						-.11*
Anne Düş. / Sald.						.24***
4. Aşama	.29	.08	.01	.07	10.56*	
Cinsiyet						-.11*
Anne Düş. / Sald.						.20***
Baba Düş. / Sald.						.12*
5. Aşama	.43	.18	.09	.17	18.89*	
Cinsiyet						-.09***
Anne Düş. / Sald.						.14**
Baba Düş. / Sald.						.10
Duygusal Tutarsızlık						.32***
6. Aşama	.52	.27	.09	.26	25.05*	
Cinsiyet						-.15***
Anne Düş. / Sald.						.12*
Baba Düş. / Sald.						.06
Duygusal Tutarsızlık						.18***
Aleksitimi						.34***

Not 1: Anne Düş./Sald.: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık, Baba Düş./Sald.: babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık.

Not 2: ***p<.001**p<.01, *p<.05

Somatizasyonun yordayıcılarını görebilmek için altı adımlı hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz yapılırken cinsiyet değişkeni kukla (Dummy)

değişken olarak kodlandıktan sonra kontrol değişkeni olarak analize sokulmuştur. Birinci aşamada kronik hastalıkların somatizasyonu yordamasını kontrol etmek için analize ilk olarak koyulup kontrol edilmiş ve anlamlı etkisi görülmemiştir.

İkinci aşamada cinsiyet denkleme girmiştir ve somatizasyonun anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($t = -2.21, p < .05$).

Üçüncü aşamada anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık analize sokulmuştur. Hem cinsiyet ($t = -2.12, p < .05$), hem de anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın ($t = 4.58, p < .001$) somatizasyonun anlamlı birer yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

Dördüncü aşamada babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık eklenmiştir. Cinsiyet ($t = -2.19, p < .05$), anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($t = 3.58, p < .001$) ve babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın ($t = 2.28, p < .05$) Somatizasyonun yordayıcısı olduğu görülmüştür.

Beşinci aşamada duygusal tutarsızlık eklenmiş ve varyansın %18'ini yordayan [$F(1,328) = 18.898, p < .05$] bir model elde edilmiştir. Bu adımda anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($t = 2.87, p < .01$) ve duygusal tutarsızlık ($t = 8.46, p < .001$) birlikte somatizasyonu yordamış, cinsiyet ve babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ise anlamlılığını kaybetmiştir.

Altıncı aşamada ise regresyon analizine aleksitimi eklenmiş ve somatizasyonun anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($t = 3.39, p < .001$). Cinsiyet ($t = -3.24, p \leq .001$) tekrar anlamlı olmuş, anneden alınan düşmanlık ve saldırganlık ($t = 2.49, p < .05$), duygusal tutarsızlığın ($t = 3.39, p \leq .001$) ve aleksitiminin ($t = 6.37, p < .001$) anlamlı olmaya devam ettiği bu aşama, varyansın %27'sini yordamaktadır [$F(1,328) = 25,059, p < .001$]. Hiyerarşik regresyon analizinin bulguları Tablo 3.10'da gösterilmiştir.

3.3.2 Ebeveyn Kabul-Red ile Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin Aleksitimiye Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizleri

Aleksitiminin yordayıcılarını görebilmek için altı aşamalı hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Tablo 3.11. Ebeveyn Kabul-Red ile Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin Aleksitimiye Yordama Düzeyine İlişkin Regresyon Analizi Değerleri

Değişkenler	R	R ²	R ² değişim	R ² uyarlanmış	F	β
1. Aşama	.14	.02	.02	.02	7.00*	
Cinsiyet						.14**
2. Aşama	.22	.05	.02	.02	8.67	
Cinsiyet						.14**
Anne Düş. / Sald.						.17**
3. Aşama	.25	.06	.01	.01	7.58	
Cinsiyet						.14**
Anne Düş. / Sald.						.12*
Baba Düş. / Sald.						.12*
4. Aşama	.48	.23	.16	.16	24.62	
Cinsiyet						.16***
Anne Düş. / Sald.						.05
Baba Düş. / Sald.						.09
Duygusal Tutarsızlık						.41***
5. Aşama	.51	.26	.03	.03	23.78	
Cinsiyet						.14**
Anne Düş. / Sald.						.03
Baba Düş. / Sald.						.07
Duygusal Tutarsızlık						.32***
Duygusal Tepkisizlik						.21***
6. Aşama	.54	.29	.02	.02	22.52	
Cinsiyet						.18***
Anne Düş. / Sald.						.04
Baba Düş. / Sald.						.08
Duygusal Tutarsızlık						.41***
Duygusal Tepkisizlik						.30***
Düşmanlık/Saldırganlık						.22***

Not 1: Anne Düş./Sald.: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık, Baba Düş./Sald.: babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık.

Not 2: ***p<.001 **p<.01, *p<.05

Analiz yapılırken tekrar cinsiyet değişkeni kukla (Dummy) değişken olarak kodlandıktan sonra kontrol değişkeni olarak analize sokulmuştur. Birinci aşamada cinsiyet denkleme girmiştir ve aleksitiminin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür ($t = 2.64, p < .001$).

İkinci aşamada cinsiyete ($t = 2.78, p < .001$) anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($t = 3.18, p < .001$) eklenmiş, ikisinin de aleksitimi anlamlı şekilde yordadıkları görülmüştür.

Üçüncü aşamada babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($t = 2.27, p < .05$) eklenmiş, cinsiyet ($t = 2.74, p < .001$) ve anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ($t = 2.25, p < .05$) ile beraber aleksitimi yordamışlardır.

Dördüncü aşamada duygusal tutarsızlık eklenmiş ve varyansın %23'ünü yordayan [(F (1,329) = 24.629, $p < .001$)] bir model elde edilmiştir. Bu adımda duygusal tutarsızlık ($t = 8.42, p < .001$), cinsiyet ($t = 3.49, p < .001$) aleksitimi yordamış, anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık anlamlılığını yitirmiştir.

Beşinci aşamada duygusal tepkisizlik ($t = 3.99, p < .001$) eklenmiş ve aleksitiminin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Cinsiyet ($t = 3.01, p < .001$) ve duygusal tutarsızlığın ($t = 6.16, p < .001$) anlamlı olmaya devam ettiği bu aşama varyansın %26'sını yordamaktadır [(F (1, 328) = 23.782, $p < .001$)].

Altıncı aşamada ise düşmanlık ve saldırganlık ($t = -3.48, p < .001$) eklenmiş ve aleksitiminin anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Cinsiyet ($t = 3.81, p < .001$), duygusal tutarsızlığın ($t = 7.14, p < .001$) ve duygusal tepkisizliğin ($t = 5.17, p < .001$) anlamlı olmaya devam ettiği bu aşama varyansın %29'unu yordamaktadır [(F (1,327) = 22.521, $p < .001$)]. Hiyerarşik regresyon analizinin bulguları Tablo 3.11'de gösterilmiştir.

3.8 Paralel Aracılık Modelleri

Gerçekleştirilen regresyon analizleri sonucunda anne ve babadan algılanan kabul ve red değişkenlerinin alt boyutlarından sadece birinin somatizasyonun anlamlı

yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Buna göre hem anne hem de babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık, somatizasyon ve aleksitimi bakımından önemli değişkenlerdir. Bu nedenle anneden ve babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide aracı rol oynayabilecek aleksitimi ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarının paralel aracılık etkilerini sınayacak iki ayrı model kurularak test edilmiştir.

3.8.1 Anneden Algılanan Düşmanlık Ve Saldırganlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları Olan Düşmanlık Ve Saldırganlık, Bağımlılık Ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı Ve Dünya Görüşünün Aracı Rolü

Anneden algılanan reddedilme ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin ve Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutları olan Düşmanlık ve Saldırganlık, Bağımlılık ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı ve Dünya Görüşünün aracı rolünü test etmek üzere Hayes (2013) tarafından yazılan PROCESS makro eklentisi kullanılmış ve paralel aracılık Model 4 ile test edilmiştir. Analiz Bootstrapping yöntemiyle, orijinal veriden yeniden elde edilen 5000 yeni örnekleme dayalı güven aralıklarının değerlendirilmesiyle incelenmiştir. Cinsiyet değişkeni, paralel aracılık modeli analizine kontrol değişkeni olarak dahil edilmiş olup, raporlanmış olan tüm doğrudan ve dolaylı etkiler cinsiyetin kontrol edilmesi sonucunda hesaplanmış standardize edilmemiş katsayılardır.

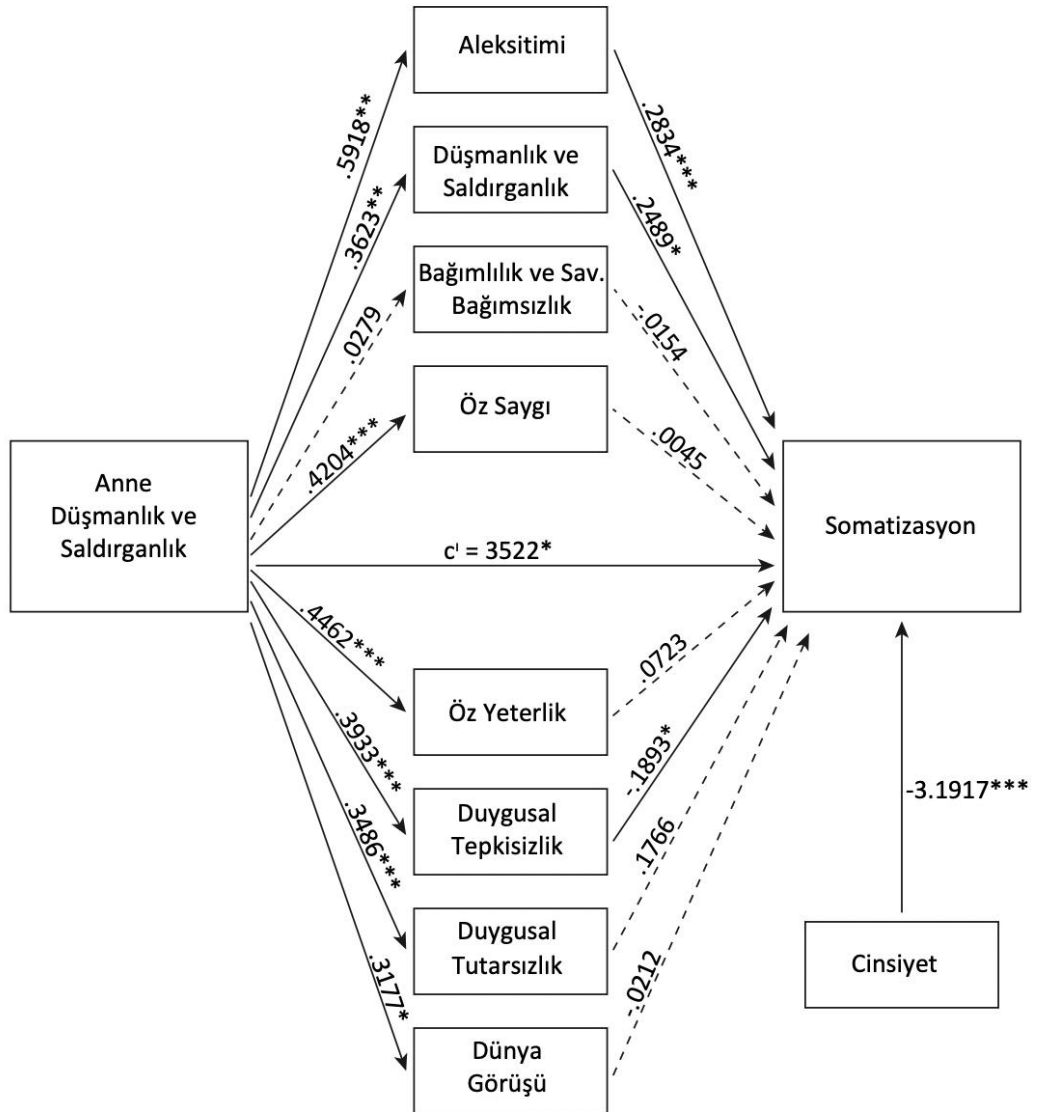
Analiz sonucunda anne düşmanlık ve saldırganlığının, aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=-.5918$, $s.e.=.1859$, $p<.005$), düşmanlık ve saldırganlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.3623$, $s.e.=.0912$, $p<.001$), bağımlılık ve savunucu bağımsızlık üzerindeki doğrudan etkisinin anlamsız olduğu ($b=.0279$, $s.e.=.0966$, $p>.05$), öz saygı üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.4204$, $s.e.=.1060$, $p<.001$), özyeterlilik üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.4462$, $s.e.=.1054$, $p<.001$),

duygusal tepkisizlik üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu ($b=.3933$, $s.e.=.1049$, $p<.001$), duygusal tutarsızlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu ($b=.3486$, $s.e.=.0964$, $p<.001$), dünya görüşü üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu ($b=.3177$, $s.e.=.1168$, $p<.05$) bulunmuştur.

Aleksitiminin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır ($b=.2834$, $s.e.=.0416$, $p<.001$), düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde anlamlıdır ($b=.2489$, $s.e.=.1018$, $p<.05$), bağımlılık ve savunucu bağımsızlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi negatif yönde fakat istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=-.0154$, $s.e.=.0765$, $p>.05$), öz saygının somatizasyon üzerindeki etkisi de negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=.0723$, $s.e.=.1410$, $p>.05$), öz yeterliliğin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde fakat anlamsızdır ($b=.0723$, $s.e.=.1395$, $p>.05$), duygusal tepkisizliğin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi negatif yönde ve anlamlıdır ($b=-.1893$, $s.e.=.0940$, $p>.05$) duygusal tutarsızlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır ($b=.3178$, $s.e.=.1033$, $p<.001$, dünya görüşünün somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi ise negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=-.0212$, $s.e.=.0796$, $p>.05$).

Anne düşmanlığının somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır. ($b=.3522$, $s.e.=.1255$, $p<.05$). Aracı değişkenler modele dahil edildikten sonra ise anne düşmanlığı ile somatizasyon arasındaki dolaylı etki de pozitif yönde ve anlamlıdır ($b=.6242$, $s.e.=.1362$, $p<.001$). Modele kontrol değişkeni (covariate) olarak dahil edilmiş olan cinsiyet değişkeninin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi de negatif yönde anlamlı bulunmuştur ($b=-.3.1917$, $s.e.=.9035$, $p<.001$), kukla değişken olarak kodlanıp modele eklenmiş olan cinsiyet değişkeninin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi, kadın olmanın psikosomatik belirti düzeyindeki artışın anlamlı bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur. Şekil 3’de gösterilmiştir.

Şekil 3 Anneden Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutları olan değişkenlerin aracı rolüne ilişkin modelin istatistiksel diyagramı. Not. $p < .05$, $*p < .005$, $***p < .001$.



Not. $p < .05$, $*p < .005$, $***p < .001$.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Sekiz aracılığın paralel olarak test edildiği bu modelde anne düşmanlık ve saldırganlığının aleksitimi ve [IE:.1677, %95 CI (.0590, .3079)] düşmanlık ve saldırganlık değişkenleri aracılığı ile somatizasyon üzerindeki doğrudan olmayan etkisi pozitif yönde ve anlamlı [IE:.0902, %95 CI (.0132, .2023)] bulunmuştur. Analiz sonucunda bulunmuş olan dolaylı etki, standart hata ve güven aralığı değerleri Tablo 3.12’de sunulmuştur.

Tablo 3.12 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Dolaylı Etki	Standardize Edilmemiş Etkiler		%95 Güven Aralığı Değerleri	
	B	Standart Hata	Düşük (UL CI)	Yüksek (UL CI)
Aleksitimi	.1677	.0641	.0590	.3079
Düş. ve Sal.	.0902	.0475	.0132	.2023
Bağ. ve Sav. Bağ.	-.0004	.0087	-.0252	.0134
Öz Saygı	.0019	.0756	-.1582	.1503
Öz Yeterlik	.0322	.0783	-.1118	.2007
Duyg. Tep.	-.0744	.0435	-.1813	-.0057
Duyg. Tut.	.0615	.0479	-.0137	.1810
Dünya Görüşü	-.0067	.0320	-.0745	.0536
Toplam	.2720	.0812	.1183	.4161

Sonuç olarak, Tablo 3.12’de görüldüğü üzere, anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide, aleksitimi, duygusal tepkisizlik ve düşmanlık/saldırganlık değişkenleri aracı rol oynarken; bağımlılık ve savunucu bağımsızlık, öz saygı, öz yeterlik, duygusal tutarsızlık ve negatif dünya görüşü değişkenleri söz konusu ilişkiye aracılık etmemektedir.

3.8.2 Babadan Algılanan Düşmanlık Ve Saldırganlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları Olan Düşmanlık Ve Saldırganlık, Bağımlılık Ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı Ve Dünya Görüşünün Aracı Rolü

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Babadan algılanan reddedilme ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği'nin alt boyutları olan Düşmanlık ve Saldırganlık, Bağımlılık ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı ve Dünya Görüşünün aracı rolünü test etmek üzere Hayes (2013) tarafından yazılan PROCESS makro eklentisi kullanılmış ve paralel aracılık Model 4 ile test edilmiştir. Analiz Bootstrapping yöntemiyle, orijinal veriden yeniden elde edilen 5000 yeni örnekleme dayalı güven aralıklarının değerlendirilmesiyle incelenmiştir. Cinsiyet değişkeni, paralel aracılık modeli analizine kontrol değişkeni olarak dahil edilmiş olup, raporlanmış olan tüm doğrudan ve dolaylı etkiler cinsiyetin kontrol edilmesi sonucunda hesaplanmış standardize edilmemiş katsayılarıdır.

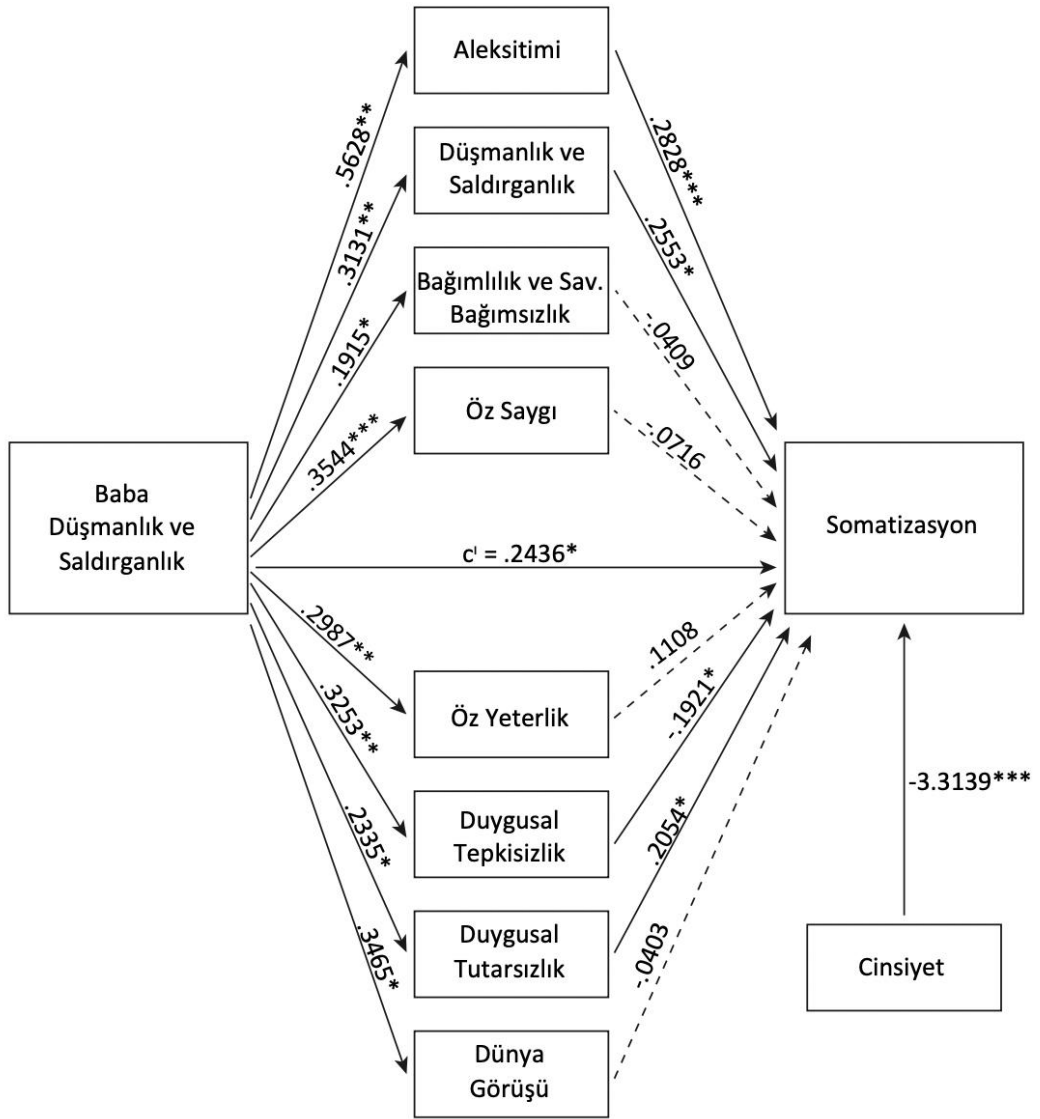
Analiz sonucunda babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=-.5628$, $s.e.=.1759$, $p<.005$), düşmanlık ve saldırganlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.3131$, $s.e.=.0867$, $p<.001$), bağımlılık ve savunucu bağımsızlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.1915$, $s.e.=.0908$, $p<.05$), öz saygı üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.3544$, $s.e.=.1008$, $p<.001$), öz yeterlilik üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu ($b=.2987$, $s.e.=.1011$, $p<.005$), duygusal tepkisizlik üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu ($b=.3253$, $s.e.=.0998$, $p<.05$), duygusal tutarsızlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu ($b=.2335$, $s.e.=.0921$, $p<.05$), dünya görüşü üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu ($b=.3465$, $s.e.=.7960$, $p<.05$) bulunmuştur.

Aleksitiminin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır ($b=.2828$, $s.e.=.0420$, $p<.001$), düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde anlamlıdır ($b=.2553$, $s.e.=.1024$, $p<.05$), bağımlılık ve savunucu bağımsızlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi negatif yönde fakat istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=-.0409$, $s.e.=.0775$, $p>.05$), özsaygının somatizasyon üzerindeki etkisi de negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=.0716$, $s.e.=.1421$, $p>.05$), öz yeterliliğin de somatizasyon üzerindeki doğrudan

etkisi istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=.1403$, $s.e.=.0946$, $p>.05$), duygusal tepkisizliğin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi negatif yönde ve anlamlıdır ($b=-.1921$, $s.e.=.0946$, $p>.05$) duygusal tutarsızlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır ($b=.2054$, $s.e.=.1041$, $p<.05$, dünya görüşünün somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi ise negatif yönde ve istatistiksel açıdan anlamsızdır ($b=-.0403$, $s.e.=.0801$, $p>.05$).

Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi pozitif yönde ve anlamlıdır. ($b=.2436$, $s.e.=.1196$, $p<.05$). Aracı değişkenler modele dahil edildikten sonra babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki dolaylı etki de pozitif yönde ve anlamlıdır ($b=.4732$, $s.e.=.1304$, $p<.001$). Modele kontrol değişkeni (covariate) olarak dahil edilmiş olan cinsiyet değişkeninin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi de negatif yönde anlamlı bulunmuştur ($b=-.33139$, $s.e.=.9071$, $p<.001$), kukla değişken olarak kodlanıp modele eklenmiş olan cinsiyet değişkeninin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi, kadın olmanın somatik belirti düzeyindeki artışın anlamlı bir yordayıcısı olduğunu ortaya koymuştur.

Şekil 4. Babadan Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutları olan değişkenlerin aracı rolüne ilişkin modelin istatistiksel diyagramı.



Not. $p < .05$, * $p < .005$, *** $p < .001$.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Sekiz aracılığın paralel olarak test edildiği bu modelde babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın aleksitimi ve [IE: .1592, %95 CI (.0541, .3050)], düşmanlık ve saldırganlık [IE: .0799, %95 CI (.0140, .1987)] ve duygusal tepkisizlik [IE: -.0625, %95 CI (-.1660, -.0041)] değişkenleri üzerinden somatizasyon üzerindeki doğrudan olmayan etkisi anlamlı bulunmuştur. Analiz sonucunda bulunmuş olan dolaylı etki, standart hata ve güven aralığı değerleri Tablo 3.4’de sunulmuştur.

Tablo 3.13 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Dolaylı Etki	Standardize Edilmemiş Etkiler		%95 Güven Aralığı Değerleri	
	B	Standart Hata	Düşük (UL CI)	Yüksek (UL CI)
Aleksitimi	.1592	.0635	.0541	.3050
Düş. ve Sal.	.0799	.0464	.0140	.1987
Bağ. ve Sav. Bağ.	-.0078	.0178	-.0534	.0216
Öz Saygı	-.0062	.0628	-.1421	.1150
Öz Yeterlik	.0331	.0543	-.0653	.1580
Duyg. Tep.	-.0625	.0394	-.1660	-.0041
Duyg. Tut.	.0479	.0357	-.0011	.1444
Dünya Görüşü	-.0140	.0340	-.0848	.0536
Toplam	2297	.0810	.0810	.4032

Sonuç olarak, Tablo 3.13’te görüldüğü üzere, babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide, aleksitimi, düşmanlık ve duygusal tepkisizlik değişkenleri aracı rol oynarken, bağımlılık, öz saygı, öz yeterlilik, duygusal tutarsızlık ve dünya görüşü değişkenleri söz konusu ilişkiye aracılık etmemektedir.

3.9.Seri Aracılık Modelleri

Yukarıdaki paralel aracılık modellerinde anne ve babadan algılanan düşmanlık ile somatizasyon arasında duygusal tepkisizlik ve düşmanlık değişkenlerinin aleksitimi ile birlikte aracı rol oynadıkları görülmüş olup, söz konusu ilişkinin sırası ve yönüne dair bir model test edilmesi planlanmıştır. Bu modelin oluşturulmasında literatür bulguları esas alınmış olup, duygusal tepkisizliğin aleksitiminin öncülü olabileceği ve yine düşmanlık değişkeniyle aleksitimi arasındaki ilişkinin somatizasyon üzerinde

etkili olabileceği düşünülmüştür. Rising ve Rohner (2019)'a göre; red hisseden veya reddedilen bireyler gittikçe artan öfke, kızgınlık ve yoğun acı verici olabilecek diğer yıkıcı duyguları hissetmesi muhtemeldir. Bu duygular ortaya çıktığında, kişi kendisini algılanan reddetmeyle ilişkili acıdan korumak için bir savunma stratejisi olarak duygusal tepkisizlik geliştirir. Kişinin bu savunma mekanizmasını uzun süre kullanması nedeniyle aleksitimi gelişebileceği düşünülmektedir.

Balta, Karachalios, Tsikrikas ve Angelopoulos (2016) tarafından yapılan araştırmada; aleksitimik belirtiler gösteren bireylerin hem kendilerinin hem de diğerlerinin duygu ifadelerini anlama konusunda yaşadıkları sıkıntının öfke ve düşmanlığı tetikleyebileceği belirtilmiştir. Düşmanlık ile somatizasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çok araştırma bulunmaktadır. Ulaşılan alanyazın tarandığında, Düşmanlık/Saldırganlık ile somatizasyon arasında ilişki olduğu görülmektedir (Von Rad 1979; Kellner, Slocumb, Wiggins, Abbott, Winslow ve Pathak, 1985).

Bu bilgilerden hareketle; seri aracılıkta ilk değişkenin duygusal tepkisizlik, ikinci aracı değişkenin aleksitimi ve üçüncü aracı değişkenin düşmanlık olduğu iki ayrı model test edilmiştir. Anneden/babadan algılanan düşmanlık ve öfke ile somatizasyon arasındaki ilişkideki dolaylı etkiler incelenmiştir.

3.9.1 Anneden Algılanan Düşmanlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Düşmanlık Değişkenlerinin Aracılık Etkileri

Sıralı aracılık etkisini analiz etmek üzere ilk olarak anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı etkisi (dolaylı etki 1), ardından anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide düşmanlık değişkeninin aracı etkisi (dolaylı etki 2) ve son olarak da anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkiye aleksitimi ve düşmanlık değişkenlerinin sıralı olarak (serial mediation) aracılık edip etmediği (dolaylı etki 3) sınanmıştır.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

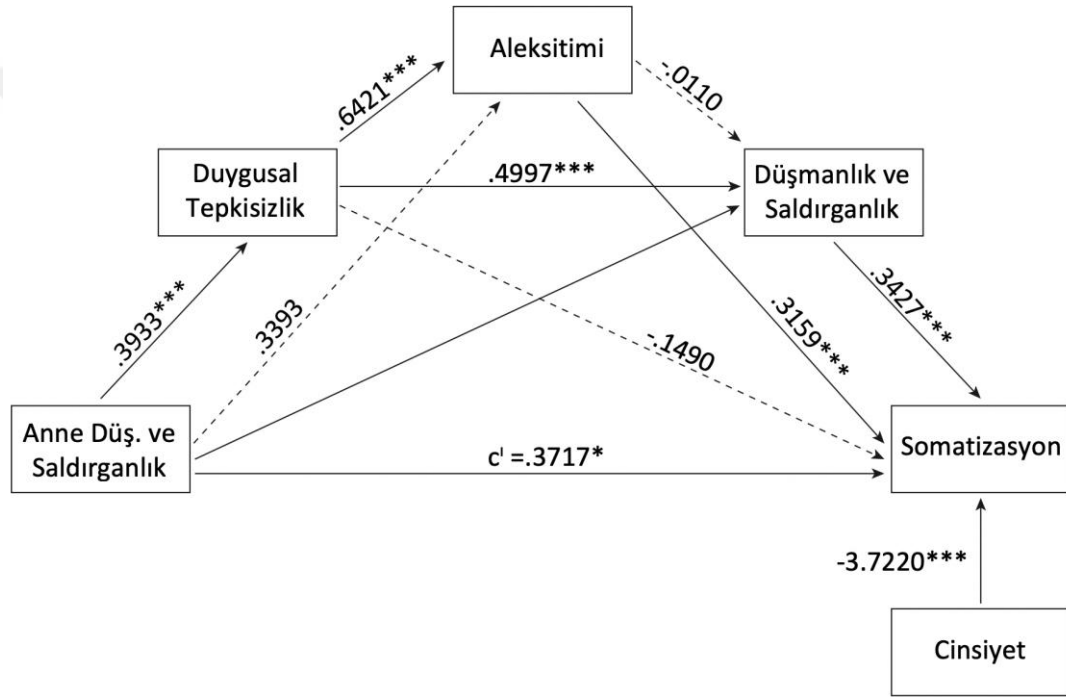
Söz konusu aracı etkileri incelemek için Hayes (2013) tarafından yazılan PROCESS makro eklentisi kullanılmış ve sıralı aracılık için Model 6 test edilmiştir. Analiz Bootstrapping yöntemiyle, orijinal veriden yeniden elde edilen 5000 yeni örnekleme dayalı güven aralıklarının değerlendirilmesiyle incelenmiştir. Cinsiyet değişkeni analize kontrol değişkeni olarak dahil edilmiş olup, raporlanan tüm değerler cinsiyetin kontrol edildiği durumda elde edilen doğrudan etkilerin standardize edilmemiş değerleridir.

Aracılık bulguları anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın duygusal tepkisizlik üzerindeki etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b = .3933$, $s.e. = .1049$, $p < .001$], anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif fakat anlamsız olduğunu [$b = .3933$, $s.e. = .1771$, $p < .001$], duygusal tepkisizliğin aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b = .6421$, $s.e. = .0909$, $p < .001$], duygusal tepkisizliğin düşmanlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b = .4997$, $s.e. = .0424$, $p < .001$], anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın, düşmanlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b = .1722$, $s.e. = .0774$, $p < .05$], aleksitiminin düşmanlık üzerindeki doğrudan etkisinin negatif yönde fakat anlamsız olduğunu [$b = .0110$, $s.e. = .0239$, $p < .05$], duygusal tepkisizliğin düşmanlık üzerindeki etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğunu [$b = .4997$, $s.e. = .0424$, $p < .001$], düşmanlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b = .3427$, $s.e. = .0882$, $p < .001$], aleksitiminin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b = .3159$, $s.e. = .0383$, $p < .001$]. Analizlere kontrol değişkeni (eşdeğişken) olarak dahil edilmiş olan cinsiyetin ise somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisinin negatif yönde anlamlı [$b = -3.7220$, $s.e. = 1.8505$, $p < .001$] olduğu bulunmuştur. Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi (direct effect) pozitif ve istatistiksel açıdan anlamlıdır [$b = .3717$, $s.e. = .1248$, $p < .005$], sıralı aracılık modeli test edildiğinde anne düşmanlığının somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisinin (total effect) pozitif ve anlamlı olduğu bulunmuştur [$b = .6242$, $s.e. = .1362$, $p < .001$].

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Anlamlılığı sınanmış olan yedi dolaylı etkinin neler olduğu aşağıda sıralanmış olup, dolaylı etkilerin standardize edilmemiş değerleri, standart hataları ve %95 güven aralığındaki düşük ve yüksek değerleri Tablo 3.14’de sunulmuştur.

Şekil 5. Anneden Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Duygusal Tepkisizlik, Aleksitimi ve Düşmanlık/Saldırganlık etkilerine ilişkin model.



Not. $p < .05$, $*p < .005$, $***p < .001$; Sunulan etkiler standardize edilmemiştir, eşdeğişken olan cinsiyet kukla değişken olarak kodlanmış olup, 0=kadın, 1=erkektir.

Toplam yedi dolaylı etkinin test edildiği sıralı model testi sonucunda bu etkilerden üçünün anlamlı olduğu bulunmuştur. Anlamlı çıkan etkilerden ilki (dolaylı etki 2) anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın sırasıyla duygusal tepkisizlik ve aleksitimi üzerinden somatizasyon üzerindeki etkisidir [$b = .0798$, $s.e. = .0283$, %95 CI (.0380, .1527)], anlamlı olan diğer bir dolaylı etki (dolaylı etki 3) anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın sırasıyla duygusal tepkisizlik ve aleksitimi üzerinden somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisidir [$b = .0674$, $s.e. = .0209$, %95 CI (.0317,

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

.1252]], anlamlı olan sonuncu dolaylı etki ise (dolaylı etki 7) anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın düşmanlık üzerinden somatizasyon üzerindeki etkisidir [b=.0590, s.e.=.0356, %95 CI (.0054, .1444) Anlamlılığı sınanmış olan yedi dolaylı etkinin neler olduğu aşağıda sıralanmış olup, dolaylı etkilerin standardize edilmemiş değerleri, standart hataları ve %95 güven aralığındaki düşük ve yüksek değerleri Tablo 3.14’de sunulmuştur.

Dolaylı etkiler

Dolaylı etki 1: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Somatizasyon

Dolaylı etki 2: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Aleksitimi → Somatizasyon

Dolaylı etki 3: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Düşmanlık → Somatizasyon

Dolaylı etki 4: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Aleksitimi → Düşmanlık → Somatizasyon

Dolaylı etki 5: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık

→ Aleksitimi → Somatizasyon

Dolaylı etki 6: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Aleksitimi

→ Düşmanlık → Somatizasyon

Dolaylı etki 7: Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık

→ Düşmanlık → Somatizasyon

Tablo 3.14 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Dolaylı Etki	Standardize Edilmemiş Etkiler		%95 Güven Aralığı Değerleri	
	B	s.c.	LLCI	UL CI
Dolaylı Etki 1	-.0586	.0355	-.1447	.0004
Dolaylı Etki 2	.0798	.0283	.0380	.1527
Dolaylı Etki 3	.0674	.0230	.0317	.1252
Dolaylı Etki 4	-.0010	.0025	-.0063	.0038

Dolaylı Etki 5	.1072	.0635	-.0066	.2494
Dolaylı Etki 6	-.0013	.0039	-.0136	.0039
Dolaylı Etki 7	.0590	.0356	.0054	.1444
Toplam	.2525	.0752	.1138	.4117

3.9.2 Babadan Algılanan Düşmanlık İle Somatizasyon Arasındaki İlişkide Aleksitimi Ve Düşmanlık Değişkenlerinin Aracılık Etkileri

Sıralı aracılık etkisini analiz etmek üzere ilk olarak babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı etkisi (dolaylı etki 1), ardından babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide düşmanlık değişkeninin aracı etkisi (dolaylı etki 2) ve son olarak da babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkiye aleksitimi ve düşmanlık değişkenlerinin sıralı olarak (serial mediation) aracılık edip etmediği (dolaylı etki 3) sınanmıştır.

Söz konusu aracı etkileri incelemek için Hayes (2013) tarafından yazılan PROCESS makro eklentisi kullanılmış ve sıralı aracılık için Model 6 test edilmiştir. Analiz Bootstrapping yöntemiyle, orijinal veriden yeniden elde edilen 5000 yeni örnekleme dayalı güven aralıklarının değerlendirilmesiyle incelenmiştir. Cinsiyet değişkeni analize kontrol değişkeni olarak dahil edilmiş olup, raporlanan tüm değerler cinsiyetin kontrol edildiği durumda elde edilen doğrudan etkilerin standardize edilmemiş değerleridir.

Analiz bulguları babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın duygusal tepkisizlik üzerindeki etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.3253$, $s.e.=.0998$, $p<.005$], babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.3535$, $s.e.=.1666$, $p<.05$], duygusal tepkisizliğin aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.6435$, $s.e.=.0903$, $p<.001$], duygusal tepkisizliğin düşmanlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.5029$, $s.e.=.0422$, $p<.001$], babadan

algılanan düşmanlık ve saldırganlığın düşmanlık üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.1559$, $s.e.=.0730$, $p<.05$], aleksitiminin düşmanlık üzerindeki doğrudan etkisinin negatif yönde fakat anlamsız olduğunu [$b=-.0114$, $s.e.=.0240$, $p>.05$], duygusal tepkisizliğin düşmanlık üzerindeki etkisinin negatif yönde ve anlamsız olduğunu [$b=-.1408$, $s.e.=.0814$, $p>.05$], düşmanlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.3547$, $s.e.=.0889$, $p<.001$], aleksitiminin somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisinin pozitif ve anlamlı olduğunu [$b=.3191$, $s.e.=.0387$, $p<.001$] ortaya koymuştur. Analizlere kontrol değişkeni (eşdeğişken) olarak dahil edilmiş olan cinsiyetin ise somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisinin negatif yönde anlamlı [$b=-2.1577$, $s.e.=.8548$, $p<.001$] olduğu bulunmuştur. Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyon üzerindeki doğrudan etkisi (direct effect) pozitif fakat istatistiksel açıdan anlamsızken [$b=.2283$, $s.e.=.1185$, $p>.05$], sıralı aracılık modeli test edildiğinde baba düşmanlığının somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisinin (total effect) pozitif ve anlamlı olduğu bulunmuştur [$b=.4732$, $s.e.=.1304$, $p<.001$]

Şekil 6 Anneden Algılanan Düşmanlık ve Saldırganlık ile Somatizasyon arasındaki ilişkide Duygusal Tepkisizlik, Aleksitimi ve Düşmanlık/Saldırganlık etkilerine ilişkin model.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Dolaylı etkiler

Dolaylı etki 1: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Somatizasyon

Dolaylı etki 2: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Aleksitimi → Somatizasyon

Dolaylı etki 3: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Düşmanlık → Somatizasyon

Dolaylı etki 4: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Duygusal

Tepkisizlik → Aleksitimi → Düşmanlık → Somatizasyon

Dolaylı etki 5: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık

→ Aleksitimi → Somatizasyon

Dolaylı etki 6: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık → Aleksitimi

→ Düşmanlık → Somatizasyon

Dolaylı etki 7: Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık

→ Düşmanlık → Somatizasyon

Tablo 3.15 Çoklu Aracılık Modeli Analizine Göre Dolaylı Etkilerin Bootstrap Sonuçları

Dolaylı Etki	Standardize Edilmemiş Etkiler		%95 Güven Aralığı Değerleri	
	B	s.c.	LL CI	UL CI
Dolaylı Etki 1	-.0458	.0337	-.1335	.0045
Dolaylı Etki 2	.0668	.0258	.0258	.1284
Dolaylı Etki 3	.0580	.0240	.0225	.1190
Dolaylı Etki 4	-.0008	.0022	-.0059	.0033
Dolaylı Etki 5	.1129	.0630	-.0000	.2507
Dolaylı Etki 6	-.0014	.0040	-.0132	.0040
Dolaylı Etki 7	.0553	.0357	-.0018	.1427
Toplam	.2450	.0795	.0969	.4088



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Çalışmada algılanan ebeveyn kabulü ve reddi, kişilik özellikleri, aleksitimi ve somatizasyon ile cinsiyet arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Daha sonra değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerine bakılmıştır. Ek olarak algılanan ebeveyn kabulü ve reddinin somatizasyonu yordamasında kişilik özelliklerinin ve aleksitiminin paralel ve seri aracılıkları test edilmiştir. Araştırma sorularına yönelik bulgular bu bölümde tartışılmıştır.

4.1 Araştırma Değişkenlerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler İle Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

4.1.1 Ebeveyn Kabulu ve Reddinin, Kişilik Özelliklerinin, Aleksitimi ve Somatizasyonun Cinsiyet Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

Ebeveyn kabulü ve reddi, kişilik özellikleri (bağımlılık ve savunucu bağımsızlık, düşmanlık ve saldırganlık, duygusal tepkisizlik, duygusal tutarsızlık, öz yeterlik, öz saygı ve dünya görüşü), aleksitimi ve somatizasyon cinsiyet değişkeni açısından karşılaştırmış, elde edilen bulgular alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Hem ebeveyn kabulü ve reddi toplam puanları, hem de alt ölçekleri ile cinsiyetin karşılaştırıldığı analizlerde beklendiği üzere bir farklılığa rastlanmamıştır. Rohner ve Rohner'in (1980) belirttiği üzere; herkesin ebeveynlerinden veya diğer bağlanma figürlerinden alacakları olumlu tepkiye, kabule ihtiyacı vardır. Bu ihtiyaçlar giderilmediği zaman cinsiyet, yaş, etnisite gibi değişkenler fark etmeksizin kişide olumsuz sonuçları olacaktır. Buradan hareketle, cinsiyet ile karşılaştırıldığında bir farklılık görülmesi beklenmiyordu.

Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin toplam puanının verdiği psikolojik uyum ile cinsiyet değişkeni karşılaştırıldığında bir farklılık bulunmamıştır. Khaleque ve Rohner (2002)'e göre; kişinin psikolojik uyum göstermesi gelişimsel olarak algılanan ebeveyn kabulü ve reddine dayanmaktadır. Kişiler ebeveynlerinden almayı bekledikleri sıcaklığın karşılanmadığı durumlarda psikolojik uyumsuzluk yaşamaya eğilim gösterebilirler ve bu durum cinsiyet, yaş, etnisite gibi değişkenlerden bağımsızdır.

Yapılan analiz sonucunda; erkeklerin aleksitimi puanlarının, kadınların aleksitimi puanlarından yüksek olmasıyla beraber istatistik olarak da anlamlı olduğu görülmüştür.

Levant (1992), geleneksel erkeklik rolünün, sosyal normlarda kısıtlanmış duygulanımını açıklamak için "Normatif Erkek Aleksitimi" (NMA) hipotezini ortaya koymuştur. Erkek çocukların ebeveynleri, akranları, okul öğretmenleri veya spor

antrenörleri tarafından duygularını ifade etmeleri ve konuşmaları konusunda cesaretlerinin kırıldığını ve hatta cezalandırıldığını; bu nedenle de duyguları için bir kelime bilgisi veya farkındalık geliştirmediklerini belirtmiştir. Normatif eril rol getirilerinden biri duygusal ifadenin kısıtlanmasıdır. Duygusal ifadenin kısıtlanmasının ataerkil bir sosyal sistemde gücü yaratmak, sürdürmek ve kırılganlığı gizlemek için kullanıldığını göstermektedir. Tüm bunlardan hareketle aleksitiminin kadınlara oranla erkeklerde daha sık görüldüğünü bildirilmiştir (Levant, 1992). Levant ve arkadaşlarının 2009'da yaptığı bir diğer araştırmada; hem klinik hem de klinik olmayan örnekleme aleksitimi ölçümlerinde erkeklerin ortalama olarak kadınlardan daha yüksek puan aldığını göstermişlerdir (Levant ve ark., 2009). Kokkonen ve meslektaşlarının (2001) aleksitimi ve sosyo-demografik değişkenlerin ilişkilerinin incelendiği araştırmada da erkeklerin kadınlardan daha fazla aleksitimi gösterdiği belirtilmiştir (Kokkonen ve ark., 2001)

Yapılan grup karşılaştırması sonucunda; kadınların somatizasyon puanlarının, erkeklerin somatizasyon puanlarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde benzer sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Nathanson (1975) tarafından yapılan çalışmada, kadınların erkeklerden daha fazla psikosomatik belirtiler gösterdiği belirtilmiştir. Verbrugge (1985) tarafından Amerikan kadın ve erkeklerin sağlığı hakkında yapılan araştırmada semptomatik belirtilerin daha fazla kadınlarda görüldüğü bulunmuştur. Kolk ve meslektaşlarının (2002) yaptığı çalışma da destekleyici sonuçlar vermiştir. Alanyazın araştırmasında ulaşılan bir çok farklı araştırma da kadınların erkeklerden daha fazla bedensel şikayetler bildirdiğini göstermiştir (Wool ve Barsky, 1994; Verbrugge ve Steiner, 1981). Belirtilen araştırmalardaki sonuçlar mevcut çalışmada ulaşılan bulguları destekler niteliktedir.

4.1.2 Aleksitimi ve Somatizasyonun Yaş Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

Yapılan istatistiksel analizler sonucunda; yaşı büyük olan katılımcıların daha az aleksitimi gösterdiği görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde aleksitimi ve yaş hakkında farklı araştırma sonuçlarına ulaşıldığı görülmüştür. Aleksitiminin yüksek yaş ile ilgili olduğunu gösteren araştırmalar görülmekle beraber (Lane, Sechrest ve Riedel, 1998); Moriguchi ve meslektaşlarının (2007) yaptığı araştırmada cinsiyet fark etmeksizin yaşı küçük olanların büyüklerden daha fazla aleksitimi gösterdiği bulunmuştur. Bu veri ise araştırma bulgusunu destekleyecek niteliktedir. Duygu tanıma ve ifade edebilme becerisi yaşla gelişebilir, dolayısıyla düşük yaşta aleksitimi puanların yüksek çıkması beklenilebilir.

Mevcut araştırmadan elde edilen verilere göre; yaşı düşük olan katılımcıların somatik belirtileri yaşı yüksek olanlara oranla daha fazla olduğu bulunmuştur. Kroenke ve Spitzer (1998) tarafından yapılan araştırmada genç hastaların daha fazla semptom gösterdiği görülmüştür. Aleksitiminin düşük yaş grubunda daha çok görülmesi somatizasyonun da düşük yaş grubunda görülmesini, iki değişkenin birbirleriyle ilişkisi göz önüne alındığında, açıklar niteliktedir. Duygu tanıma ve ifade etme tecrübeyle artıyor olabilir dolayısıyla somatik belirtilerin azalması beklenebilir.

4.1.3 Aleksitimi ve Somatizasyonun Eğitim Düzeyi Değişkeni Açısından Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların İncelenmesi

Yapılan analizlerden elde edilen sonuçlara göre katılımcıların eğitim düzeyleri ile aleksitimi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre eğitim düzeyi yüksek olan katılımcılar, düşük eğitim düzeyi olan katılımcılara oranla daha az aleksitimi göstermektedirler. Ulaşılan alanyazın bu bulguyu destekler niteliktedir. Pasini ve meslektaşlarının (1992) normal örnekleme yaptıkları araştırmada; yüksek eğitim düzeyi olan kişilerin daha az aleksitimi gösterdiği gösterilmiştir (Pasini ve ark., 1992). Aynı şekilde Moral de la Rubia ve Retamales (2000) çalışmasının sonuçları da, eğitim düzeyi yükseldikçe aleksitimi düzeyinin düştüğünü doğrulamıştır (Moral de la Rubia ve Retamales, 2000; akt. Garaigordobil, 2013). Eğitim düzeyi yükseldikçe, kişinin kendini ifade etmesi gereken alanlar artıyor ve bu beceri de dolaylı olarak gelişiyor

olabilir. Tekrar duygu ifadesinin tecrübeyle gelişebileceğinden de bahsetmek gerekir.

Eğitim düzeyi ile somatizasyon arasında da anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre eğitim düzeyi yüksek olan katılımcılar, düşük eğitim düzeyi olan katılımcılara göre daha az somatik belirtiler göstermektedir. Ulaşılan sonuç alanyazınla uyumludur. Korenke ve Spitzer (1998) tarafından yapılan araştırma, eğitim düzeyi düşük olan kişilerin daha fazla somatik semptom gösterdiğini bulmuştur. Bu bulgu, eğitim düzeyi yükseldikçe azalan aleksitimi ile ilişkili olabilir.

4.2 Ebeveyn Kabulu ve Reddi, Kişilik Özellikleri, Aleksitimi ve Somatizasyon Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

Gerçekleştirilen korelasyon analizine göre mevcut çalışmadaki değişkenler arasında farklı düzeylerde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bölümde algılanan ebeveyn kabulü ve reddi, kişilik özellikleri, aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Yapılan korelasyon analizi sonucunda; hem anneden hem babadan algılanan red ile psikolojik uyumsuzluk arasında anlamlı ilişki görülmüştür. Çalışmanın giriş bölümünde de bahsedildiği üzere; Ebeveyn Kabul-Red teorisine göre bireylerin onlar için önemli olan kişilerden pozitif yanıt alması evrimsel olarak en önemli ihtiyaçlardan biridir. Bahsedilen pozitif yanıt çocuklukta ebeveyn sevgisi, bakımı, rahatlığı, desteği, ya da sadece sevgi ile alakalıdır (Rohner, 2001). Ayrıca EKAR Kuramı, bu olumlu tepki ihtiyacı önemli başkaları tarafından karşılanmadığında, bireylerin kişilik alt teorisinde belirtilen belirli bir dizi sosyo-duygusal ve bilişsel eğilimler eğilimine sahip olduklarını varsayar (Rohner, 1999; akt. Khaleque ve Rohner, 2004). Özellikle, EKAR Teorisi'nin kişilik alt kuramı, çocukluk döneminde deneyimlenen ebeveyn reddinin yetişkinlikte yedi farklı kişilik eğilimi ile beraber psikolojik uyumsuzluk yaratabileceğini söylemektedir (Khaleque ve Rohner, 2004). Araştırmanın bulguları alanyazını destekler niteliktedir.

Mevcut çalışmada, hem anneden hem babadan algılanan red ile aleksitimi arasında da anlamlı ilişki görülmüştür. Fukunishi ve meslektaşlarının (1997) yaptıkları araştırmada annenin çocuğa az bakım vermesinin yetişkinlikte aleksitimi görülmesiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Kooiman ve meslektaşlarının (2004) yaptığı bir çalışmada algılanan ebeveynliğin aleksitimi gelişiminde önemli bir rol oynadığı görülmüştür (Kooiman ve ark., 2004). Bahsedildiği üzere; kişi çocukluk döneminde algıladığı ebeveyn reddinin yarattığı acıdan kaçınmak için bir baş etme yöntemi olarak duygusal tepkisizlik geliştirebilir (Rohner, 2004). Duygusal tepkisizliğin ise aleksitiminin öncülü olabileceği düşünülmektedir.

Ebeveynden algılanan red ile somatizasyon arasında da anlamlı ilişkiye rastlanmıştır. Naz ve Kausar'ın (2012) ergen popülasyonla yaptığı araştırmada; aile ortamlarında sıcaklık eksikliği ve yüksek düzeyde negatif etkileşim olan ergenlerin sık sık somatik şikayetler gösterdiği belirtilmiştir (Naz ve Kausar, 2012). Hussain ve Ahmed (2014) tarafından yapılan çalışmada, hem anne hem babanın davranışlarının aleksitimi için önemli bir belirleyici olduğu gösterilmiştir. Çocuğa karşı tutumun ilgisiz ve tutarsız olması çocuğun duygusal iletişim için yeterli duygusal kapasiteye ulaşamamasına sebep olduğunu bildirmişlerdir (Hussain ve Ahmed, 2014).

Somatizasyon ile aleksitimi arasında da beklendiği gibi ilişki bulunmuştur. Alanyazın incelendiğinde, bu ilişkiyi gösteren birçok araştırmaya rastlanmaktadır (Bach, Bach ve Zwaan, 1996; Lumley, Beyer ve Radcliffe, 2008; De Gucht ve Heiser, 2003, Allen ve ark., 2011)

4.3 Regresyon Analiz, Bulgularının Değerlendirilmesi

4.3.1 Ebeveyn Kabulu ve Reddi, Kişilik Özellikleri ve Aleksitiminin Somatizasyonu Yordama Düzeyinin Değerlendirilmesi

Somatizasyonun yordayıcılarını görebilmek için altı adımlı hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Kronik hastalıkların somatizasyonu yordamasını kontrol etmek için analize ilk olarak koyulup kontrol edilmiş ve anlamlı etkisi görülmemiştir.

Ebeveyn Kabul – Red Ölçeği alt ölçekleri, Kişilik Değerlendirme Ölçeği alt ölçekleri ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının somatizasyon ölçeğinin puanlarını yordama düzeyine bakıldığında; yalnızca anneden algılanan ebeveyn reddinin, Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt ölçekleri olan Duygusal Tutarsızlık ve Düşmanlık/Saldırganlığın, aleksitimi ve cinsiyet ile beraber somatizasyonu yordadığı görülmektedir. Belirtilen değişkenlerin somatizasyonun toplamının %27'sini açıkladığı görülmüştür.

Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyonun yordayıcısı olduğu bulgusu ile ilgili alanyazında farklı görüşlere rastlanmıştır. Francis ve Meaney (1999) tarafından yapılan araştırmada; annenin çocuğuna karşı davranışlarının, çocukta stresli yaşam olaylarının etkisini hafifletebileceği ve daha sonra ortaya çıkabilecek stres veya travmanın olumsuz etkilerine karşı çocuğu güçlendirebileceği belirtilmiştir. Dolayısıyla anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlığın, çocuğu stresörlere karşı daha savunmasız kıldığı düşünülebilir.

Babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın somatizasyonun bir yordayıcısı olarak girdiğini görmekteyiz. Ulaşılan alan yazın veriyi destekler niteliktedir. Lackner, Gudleski ve Blanchard (2014) tarafından yapılan araştırmada ise babadan algılanan düşmanlık ve şiddetinin somatizasyon ile ilişkili olduğu görülmüştür. Araştırmada; çocuğuna karşı düşmanlık gösteren babanın çocuğunu hem kötü niyetli deneyimlere maruz bıraktığı ve korumadığı, hem de stres kaynaklı problemler de dahil olmak üzere uzun vadeli sağlık sorunlarına yol açabileceği bildirilmiştir.

Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt ölçeği olan duygusal tutarsızlığın somatizasyonu yordaması da alanyazını destekler niteliktedir. Burri, Hilpert, McNair, Williams (2017) tarafından somatik belirtiler gösteren hastalarla yapılan araştırmada kişilik özelliği olarak duygusal tutarsızlık öne çıkmıştır. Duygusal tutarsızlığın yani nevrotikliğin somatizasyon ile ilişkili olduğunu bildiren birçok araştırmaya daha rastlanmaktadır (De Gucht, 2003; Costa ve McCrae, 1987). Duygusal tutarsızlığın bu basamakta girmesi ile beraber babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın

anlamlılığını yitirdiği görülmektedir. Bu da duygusal tutarsızlığın aracı değişken olabileceğini düşündürmüştür.

Aleksitimi beklendiği üzere somatizasyonun yordayıcısı olarak regresyon analizine girmiştir. Alanyazın, daha önce de bahsedildiği üzere veriyi desteklemektedir. De Gucht, Fischler ve Heiser (2004) tarafından yapılan araştırmada; hem aleksitimi ile somatizasyonun çok açık şekilde ilişki olduğu, hem de nevrotizm ile aleksitiminin beraber medikal olarak açıklanamayan semptomları yordadığı belirtilmiştir.

Yapılan regresyon analizine cinsiyet ilk sıradan sokulmuş ve her etkide kontrol edilmiştir. Elde edilen bilgiler; kadınların daha fazla somatik belirtiler bildirdiğini göstermekle beraber bu bulgu alanyazınla uyumludur (Ladwig, Marten-Mittag, Erazo ve Gundel, 2001; Wool ve Barsky, 1994).

4.3.2 Ebeveyn Kabulu ve Reddi, Kişilik Özelliklerinin ve Aleksitimi Yordama Düzeyinin Değerlendirilmesi

Aleksitiminin yordayıcılarını görebilmek için altı adımlı hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Ebeveyn Kabul – Red Ölçeği alt ölçekleri ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği alt ölçekleri puanlarının Toronto Aleksitimi Ölçeğinin puanlarını yordama düzeyine bakıldığında; Kişilik Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçekleri olan Duygusal Tutarsızlık, Duygusal Tepkisizlik ve Düşmanlık/Saldırganlığın aleksitimi yordadığı görülmektedir. Belirtilen değişkenlerin aleksitimi puanlarının toplamının %29'unu açıkladığı görülmüştür.

Duygusal Tepkisizlik bahsedildiği üzere Ebeveyn Kabul-Red Kuramında bir baş etme yöntemi olarak belirtilmiştir. Bu baş etme yönteminin uzun süre kullanılmasının aleksitimiye neden olabileceği düşünülmektedir.

Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt ölçeği olan duygusal tutarsızlığın aleksitimi yordaması da alanyazını destekler niteliktedir. Deary, Scott ve Wilson (1997) tarafından yapılan nevrotiklik, aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkilerin

incelendiği çalışmada Toronto Aleksitimi Ölçeğinin hem duyguları tanıma hem de duyguları ifade etme alt ölçekleri ile nevrozluğun ilişkili olduğu bulunmuştur. Duygusal tutarsızlığın aleksitimi ile ilişkili olduğunu bildiren birçok çalışmaya ulaşılmıştır (Taylor, Bagby ve Parker, 1993; Wise ve Mann, 1994)

Yapılan regresyon analizi sonucunda Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt ölçeği olan düşmanlık ve saldırganlığın da aleksitimiye yordadığı bulunmuştur. Düşmanlık ve saldırganlık ile aleksitimi ilişkisini gösteren birçok araştırmaya ulaşılmıştır. Balta, Karachalios, Tsikrikas ve Angelopoulos (2016) tarafından yapılan araştırmada, aleksitimi ve düşmanlığın ilişkili olduğu bulunmuştur. Yakın dönemli bir araştırmada da (Li, Li, Lu, Jin, Xue ve Che, 2020) düşmanca yükleme yanlılığının saldırgan eğilimler gösteren bireylerde aleksitimi ve saldırganlık arasındaki ilişkide düzenleyici rol oynadığına ilişkin bulgular elde edilmiştir.

Aleksitimiye yordayan değişkenlerin görülmesi için yapılan ikinci regresyon analizine de cinsiyet ilk sıradan sokulmuş ve her etkide kontrol edilmiştir. Elde edilen bilgiler; beklendiği üzere erkeklerin daha fazla aleksitimik belirtiler gösterdiğini söylemekle beraber bu bulgu alanyazında destekleyecek araştırmalara ulaşılmıştır (Levant, 1992)

4.4 Algılanan Ebeveyn Kabulü ve Reddi ile Somatizasyon Arasındaki İlişkide Kişilik Özellikleri ve Aleksitiminin Aracı Rolüne Yönelik Değerlendirme

Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin ve Kişilik Değerlendirme Ölçeği'nin alt boyutları olan Düşmanlık ve Saldırganlık, Bağımlılık ve Savunucu Bağımsızlık, Duygusal Tepkisizlik, Duygusal Tutarlılık, Öz Yeterlik, Öz Saygı ve Dünya Görüşünün aracı rolü test etmek üzere yapılan paralel aracılık modeli test edilmiştir. Modelden çıkan veriye göre; Anneden algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasında aleksitimi, ve Kişilik

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Değerlendirme Ölçeğinin alt ölçekleri olan düşmanlık/saldırganlık ve duygusal tepkisizlik aracı rol oynamaktadır.

Ebeveyn reddinin düşmanlık/saldırganlık, kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış red türlerinden hem anne hem baba için düşmanlık ve saldırganlığın ön plana çıkması dikkat çekicidir. Kayıtsızlık/ihmal sadece fiziksel ve maddi ihtiyaçların karşılanması değil, çocuğun sosyal ve duygusal ihtiyaçlarının görülmemesiyle alakalıdır. Ayrışmamış redde ise görüntüde bir red olmamasına karşı çocuğun sıcaklık hissedememesidir. İki red türü de düşmanlık/saldırganlık kadar net ve direk olmadıkları için örtük kalmış olabilecekleri düşünülmektedir.

Aleksitimi ile somatizasyon tartışıldığı üzere beklenen ilişkiyi göstermiştir. Alanyazında aleksitimi ve somatizasyon ilişkisini gösteren, farklı bir çok patolojiyle de inceleyen bir çok araştırmaya ulaşılmıştır.

Duygusal Tepkisizlik ise aleksitiminin öncülü olarak düşünüldüğünden anne ve babadan algılanan düşmanlık ve saldırganlık ile somatizasyon arasındaki aracı etkisi beklendiği gibi çıkmıştır.

Anne ve babadan algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon ilişkisinde kişilik eğilimi olarak düşmanlık ve saldırganlık görülmesi alanyazın tarafından desteklenmektedir. Rohner (2004)'e göre ebeveyninden red algılayan bireylerde öfke, düşmanlık ortaya çıkması muhtemeldir. Yine Kişilik alt kuramına göre kişilerde düşmanlık ve saldırganlık ortaya çıkabileceği belirtilmiştir. Düşmanlık ve saldırganlık ayrıca birçok araştırmada somatizasyonun etiyolojik faktörü olarak gösterilmiştir. Pilowsky ve Spence (1976) tarafından ağrı bozukluğu olan hastalarla yapılan çalışmada, kendini kolayca öfkelenebilir şeklinde tanımlayan hastalarda daha fazla hipokondriazis görüldüğünü bildirmişlerdir. Ulaşılan alanyazın tarandığında, Düşmanlık/Saldırganlık ile somatizasyon arasında ilişki olduğu görülmektedir (Von Rad 1979; Kellner, Abbott, Winslow ve Pathak 1989, Kellner, Slocumb, Wiggins, Abbott, Winslow ve Pathak, 1985).

Anne ve babadan algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon ilişkisinde aracılardan duygusal tepkisizlik, düşmanlık/saldırganlık ve aleksitimi olduğu görülmüştür. Bu aracılardan tam olarak hangi sıra ile ebeveynlerden alınan saldırganlık ve düşmanlık ile somatizasyon arasında aracılık ettiği incelenmek istemiş, bunun için sıralı aracılık modeli denenmiştir. Aracılardan sırasını belirlerken alanyazına başvurulmuş ve duygusal tepkisizlik, aleksitimi ve düşmanlık/saldırganlık sırası oluşturulmuştur. Alanyazına göre; kişiler ebeveynlerinden sıcaklık göremediklerinde ve reddedildiklerinde büyük bir acı ve öfke duygusu ortaya çıkmaktadır. Kişiler bu duygularla başa çıkabilmek için belirli kişilik eğilimleri göstermektedirler. Bu kişilik eğilimleri arasında duygusal tepkisizlik ve düşmanlık/saldırganlık bulunmaktadır (Rohner, 2004). Duygusal tepkisizlik aleksitiminin öncülü olduğu düşünüldüğünden ilk sıraya getirilmiş, devamında aleksitimi koyulmuştur. Aleksitimik bireylerin ise kendi duygularını tanıma ve ifade etmelerinde zorlanma yaşamaları diğerlerinin duygularını da anlamalarını zorlaştırmakta ve kişileri düşmanlığa sürüklemektedir (Balta ve ark., 2016). Li ve arkadaşları ise (2020) aleksitimik bireylerin duyguları ve niyetleri anlama konusunda bilişsel açıdan zorlandıkları için daha yüksek düzeyde düşmanca yükleme yanlılığı gösterebileceklerini ileri sürmüşlerdir. Düşmanca yüklemelerin somatizasyon üzerinde etkili olduğuna ilişkin alanyazın bulguları da, söz konusu ilişkideki sıralama için yol gösterici olmuştur.

Yapılan sıralı aracılık analizinin sonuçlarına göre; anneden algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasında duygusal tepkisizlik ve somatizasyonun sıralı etkisi görülmüştür. Anneden algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasında duygusal tepkisizlik ve düşmanlığın sıralı etkisi görülmüştür. Son olarak anneden algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasında düşmanlığın aracı etkisi olduğu görülmüştür.

Babadan algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasında ise duygusal tepkisizlik ve aleksitiminin sıralı etkisi ayrıca duygusal tepkisizlik ve düşmanlık/saldırganlığın sıralı aracı etkisi olduğu görülmüştür.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sınırlılıklarına bakıldığında ilk dikkat çeken örneklem yapısıdır. Örneklemde katılımcı sayısının az olması önemli bir sınırlılık olarak öne çıkmaktadır. Örneklem cinsiyet dağılımının eşit olmaması, kadın katılımcıların sayıca erkeklerden fazla olmaları da çalışmaya sınırlılık getirmiştir. Aynı şekilde 18 – 64 yaş arası katılımcıların yaş dağılımlarının eşit olmaması önemlidir. Bu durum bulguların tüm yaş gruplarına genellenebilirliğini kısıtlamıştır. Verilerin çevrimiçi toplanması ulaşılan örneklem demografik özelliklerinin heterojen olması bakımından sınırlılıklara sahiptir. Örneğin katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında çoğunluğun eğitim düzeyinin yüksek olduğu göze çarpmaktadır, benzer biçimde çoğu katılımcının kendini orta gelir düzeyinde tanımladığı görülmektedir. Bu da çalışmaya bir yanlılık getirmiş olabilir.

Çalışmanın sınırlılıklarından bir diğeri ise, kullanılan ölçeklerin öz bildirime dayalı olmasıdır. Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği, çocukluk dönemi yaşantılarının hatırlanması ve algıların değerlendirilmesi üzerinden bilgi topladığından kişilerin gerçekçi değerlendirmeler yapması zorlayıcı olmuş olabilir. Sosyal arzulanırlık da kişilerin bilgi paylaşımında etkili olmuş olabilir.

Önemli sınırlılıklardan bir diğeri ise veri toplama sürecinde başlayan Koronavirüs (Covid-19) pandemisi. Mevcut çalışmanın ana değişkenlerinden olan somatizasyonu etkileyebileceği düşünüldüğü için veri toplama süreci erken sonlandırılmıştır. Daha fazla katılımcıya ulaşamaması sebebiyle gruplar arası farklılıklar görülmektedir.

Araştırmanın Güçlü Yönleri

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Alanyazın incelendiğinde ebeveyn kabulü ve reddinin alt ölçekleriyle yapılan çalışmaların oldukça az sayıda olduğu görülmüştür. Ebeveyn reddinin türünün klinik doğrular açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Özellikle ebeveyn reddinin türü olan algılanan düşmanlık ve saldırganlığın öne çıkması oldukça çarpıcıdır.

Ebeveyn kabulü ve reddinin anne ve babada nasıl farklılaştığını çalışan çalışma sayısı da azdır. Kültümüzde çocuğa temel bakım veren ebeveyn anne olması, katılımcıların da çoğunlukla birincil bakım verenin anneleri olduğunu bildirmeleri önemli bir veridir. Buradan hareketle, anne ve babanın reddinin ayrı ayrı etkileri tartışılmıştır. Elde edilen bulgular ebeveynlerden algılanan kabul ve red söz konusu olduğunda her iki ebeveynin de benzer bir etki yarattığını ortaya koyması bakımından önemlidir .

Kişilik Değerlendirme Ölçeği'nin toplam puanının alınmasıyla elde edilen psikolojik uyum kavramı birçok araştırmada göze çarpmaktadır. Fakat alt ölçekleriyle yapılan çalışma sayısı daha azdır. Hangi kişilik özelliklerinin veya baş etme yöntemlerinin kullanıldığının somatik yakınmalar üzerindeki etkilerini araştırmış olması, çalışmanın sunduğu önemli bir katkı olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada ebeveyn kabulü ve reddinin somatizasyon ile olan ilişkisinin derinlemesine ve karmaşık yöntemlerle incelenmesi, arasındaki sıralı etkinin araştırılması da araştırmanın güçlü yönlerindendir.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin yaygın olarak kullanılan, güvenilirliği ve geçerliği yüksek ölçekler olması araştırmanın güçlü yönlerindendir. Alanyazındaki bulguları göz önünde bulundurarak, değişkenler arası ilişkileri sınamak üzere daha karmaşık ve farklı modeller önererek test eden ve tartışan bir araştırma olması araştırmanın güçlü olan bir diğer niteliğidir.

Araştırmanın Pratik Doğurguları

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Mevcut çalışmada; aleksitiminin, duygusal tepkisizliğin ve düşmanlık/saldırganlığın ebeveynden algılanan düşmanlık/saldırganlık ile somatizasyon arasında önemli birer aracı oldukları görülmüştür. Burada dikkat çeken duygu tanıma ve ifadesinde güçlük yaşanması ve düşmanlık/saldırganlık kavramları olmuştur.

Somatizasyon şikayetiyle kliniklere başvuran kişilerde duygu tanıma ve ifade becerileri ve kapasiteleri gözden geçirilebilir. Duyguları geçerli kılınmamış bireyler, duygularını tetikleyen bir olay olduğunda duyguları göstermek yerine bedensel semptomlar göstermeye başlayabilirler. Bu nedenle, bedensel duyumlarla beraber duygu tanıma ve ifadesinin de çalışılması önemli olabilir.

Bu duyguları tanıma ve ifade etmedeki güçlüğün gelişimsel olarak ortaya çıkmış olabileceği de göz ardı edilmemelidir. Somatizasyon ve aleksitiminin görüldüğü vakalarda geçmiş dönem ebeveyn tutumu gözden geçirilebilir. Ebeveyden veya diğer bağlanma figürlerinden algılanan red kişiye büyük bir acı yaşatmaktadır. Kişi bu olumsuz duygulardan kaçınmak için duygusal tepkisizliği bir baş etme yöntemi olarak kullanabilir. Duygusal tepkisizliğin de aleksitiminin öncülü olduğu düşünüldüğünde, bunun kişinin genel uyumunu bozan bir baş etme biçimi olarak dikkate alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Ebeveyn reddinin kişide ortaya çıkardığı bir diğer duygu ise öfkedir. Öfke taşıyan ve saldırganca davranışları olan kişilerle yürütülecek terapötik çalışmalarda gelişimsel perspektifi dikkate almak yararlı olabilir. Ayrıca bahsedildiği üzere duygusal tepkisizliğin düşmanlık ve saldırganlığın öncülü olabileceği de göz ardı edilmemelidir. Kişide düşmanlık ve saldırganlık göstermekten daha etkili olabilecek başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi yardımcı olabilir. Geçmiş red deneyimleriyle bağlantılı ortaya çıkan öfkeyle ilişkili farkındalığın arttırılmasına, bağlantıların kurulmasına yardımcı olunabilir.

Gelecekte Yapılacak Çalışmalar İçin Öneriler

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Mevcut çalışmada algılanan Ebeveyn Kabul – Red Ölçeğinin ve Kişilik Değerlendirme Ölçeğinin alt ölçekleri kullanılmış fakat Toronto Aleksitimi Ölçeğinin alt ölçekleri kullanılmamıştır. Aleksitiminin alt boyutlarını dikkate almak ve ebeveyn kabul ve reddi ile somatizasyon arasındaki etkilerini araştırmak gelecek çalışmalar için önemli olabilir.

Katılımcı sayısının, yaş grubu ve cinsiyet dağılımının heterojen oluşu araştırmanın sınırlılıklarından biri olarak ele alınmıştır. Gelecekte daha büyük örneklem kullanılmasının, dengeli yaş ve cinsiyet dağılımının sağlanmasının, bulguların genellenebilirliğini arttırarak alanyazına ek katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Algılanan ebeveyn kabulü ve reddinin nesiller arası çalışılıp farklılıklarının araştırılmasının da önemli bir katkı olabileceği düşünülmektedir.

Ek olarak, araştırmanın pratik doğruları çerçevesinde sunulan öneriler dikkate alınacak olursa, somatik yakınmalar konusunda hazırlanacak müdahale programları ve psikoterapi yöntemlerinin gelişimsel perspektifi dikkate alarak ebeveyn kabulü ve reddine odaklanmasının ve bu tür müdahalelerin etkililik çalışmalarının yapılmasının hem kuramsal hem de pratik açıdan alana katkı sağlayabileceğine inanılmaktadır.

REFERANSLAR

Allen, L. B., Lu, Q., Tsao, J. C., Hayes, L. P., & Zeltzer, L. K. (2011). Depression

partially mediates the relationship between alexithymia and somatization in a sample of healthy children. *Journal of Health Psychology*, 16(8), 1177-1186.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, (5. Baskı) (DSM-V). Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.

F

Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I., & Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 5(3), 225.

Bach, M., & Bach, D. (1996). Alexithymia in somatoform disorder and somatic disease; a comparative study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(3), 150-152.

Bach, M., Bach, D., & Zwaan, M. D. E. (1996). *Independency of Alexithymia and Somatization. Psychosomatics*, 37(5), 451–458. doi:10.1016/s0033-3182(96)71533-5

Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.

Bandura, A., & Self-efficacy In, V. S. (1994). Ramachaudran. *Encyclopedia of human behavior*, 4, 71-81.

Bandura, A. (2010). Self-efficacy. *The Corsini encyclopedia of psychology*, 1-3.

Barsky, A. J. (1998). A comprehensive approach to the chronically somatizing patient.

Barsky, A. J., Coeytaux, R. R., Sarnie, M. K., & Cleary, P. D. (1993). Hypochondriacal patients' beliefs about good health. *The American Journal of Psychiatry*.

Berenbaum, H., & James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic medicine*.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

- Berenbaum, H. (1996). Childhood abuse, alexithymia and personality disorder. *Journal of psychosomatic research*, 41(6), 585-595.
- Brown, R. J., Schrag, A., & Trimble, M. R. (2005). *Dissociation, Childhood Interpersonal Trauma, and Family Functioning in Patients With Somatization Disorder*. *American Journal of Psychiatry*, 162(5), 899-905.
- Brown, S., Fite, P. J., Stone, K., ve Bortolato, M. (2016). Research article: Accounting for the associations between child maltreatment and internalizing problems: The role of alexithymia. *Child Abuse & Neglect*, 52, 20-28.
- Burri, A., Hilpert, P., McNair, P., & Williams, F. (2017). Exploring symptoms of somatization in chronic widespread pain: latent class analysis and the role of personality. *Journal of Pain Research*, Volume 10, 1733-1740.
- Cooper, D. E., & Holmstrom, R. W. (1984). Relationship between alexithymia and somatic complaints in a normal sample. *Psychotherapy and psychosomatics*, 41(1), 20-24.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1987). Neuroticism, Somatic Complaints, and Disease: Is the Bark Worse than the Bite? *Journal of Personality*, 55(2), 299-316.
- Dağ, İ. (1991). Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*.
- Deary, I. J., Scott, S., & Wilson, J. A. (1997). *Neuroticism, alexithymia and medically unexplained symptoms*. *Personality and Individual Differences*, 22(4), 551-564.
- De Gucht, V. (2003). Stability of neuroticism and alexithymia in somatization. *Comprehensive Psychiatry*, 44(6), 466-471.
- De Gucht, V., & Heiser, W. (2003). Alexithymia and somatisation. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(5), 425-434.
- De Gucht, V., Fischler, B., & Heiser, W. (2004). Neuroticism, alexithymia, negative affect, and positive affect as determinants of medically unexplained symptoms. *Personality and Individual Differences*, 36(7), 1655-1667.
- Dedeler, M., Akun, E., & Batigun, A. D. (2017). Turkish Adaptation of Adult Parental

Acceptance-Rejection Questionnaire Short Form. *DUSUNEN ADAM-JOURNAL OF PSYCHIATRY AND NEUROLOGICAL SCIENCES*, 30(3), 181-193.

Denollet, J., Nyklicek, I., & Vingerhoets, A. J. (2008). Introduction: Emotions, emotion regulation, and health. In *Emotion regulation* (pp. 3-11). Springer, Boston, MA.

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

Derogatis, L. R. (1977). The SCL-90 Manual I: Scoring, administration and procedures for the SCL-90. *Baltimore, MD: Clinical psychometric research*.

Epözdemir, H. (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kisilik Özelliği Mi?. *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 25.

Francis, D. D., & Meaney, M. J. (1999). *Maternal care and the development of stress responses. Current Opinion in Neurobiology*, 9(1), 128–134.

Fukunishi, I., Kawamura, N., Ishikawa, T., Ago, Y., Sei, H., Morita, Y., & Rahe, R. H. (1997). Mothers' low care in the development of alexithymia: a preliminary study in Japanese college students. *Psychological reports*, 80(1), 143-146.

Garaigordobil, M. (2013). Sexism and alexithymia: Correlations and differences as a function of gender, age, and educational level. *Anales de psicología*, 29(2), 368-377.

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 Bulteni*, 19(3), 214.

Güleç, M. Y., Altıntaş, M., İnanç, L., Bezgin, Ç. H., Koca, E. K., & Güleç, H. (2013). Effects of childhood trauma on somatization in major depressive disorder: The role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*, 146(1), 137-141.

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process*

analysis: A regression-based approach. New York: The Guildford Press.

Hussain, S., & Ahmed, Z. (2014). Parental acceptance-rejection as predictor of alexithymia among students in Gilgitpaskistan. *International Journal of Information and Education Technology*, 4(3), 285-288.

Kellner, R. (1990). Somatization: theories and research. *Journal of nervous and mental disease*.

Kellner, R., Abbott, P., Winslow, W. W., & Pathak, D. (1989). Anxiety, depression, and somatization in DSM-III hypochondriasis. *Psychosomatics*, 30(1), 57-64.

Kellner, R., Slocumb, J., Wiggins, R. G., Abbott, P. J., Winslow, W. W., & Pathak, D. (1985). Hostility, Somatic Symptoms, and Hypochondriacal Fears and Beliefs. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 173(9), 554-560.

Kesebir, S. (2004). Depresyon ve somatizasyon. *Klinik psikiyatri*, 1, 14-19.

Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 54-64.

Kılıç, C. (1998). Türkiye Ruh Sağlığı Profili. *T.C. Sağlık Bakanlığı*. Ankara.

Kokkonen, P., Karvonen, J. T., Veijola, J., Läksy, K., & Jokelainen, J. (2001). Perceived and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Comprehensive Psychiatry*, 42(6), 471-476.

Kooiman, C. G., van Rees Vellinga, S., Spinhoven, P., Draijer, N., Trijsburg, R. W., & Rooijmans, H. G. (2004). Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood. *Psychotherapy and psychosomatics*, 73(2), 107-116.

Kolk, A. M. M., Hanewald, G. J. F. P., Schagen, S., & van Wijk, C. G. (2002). Predicting medically unexplained physical symptoms and health care utilization: a symptom-perception approach. *Journal of Psychosomatic Research*, 52(1), 35-44.

Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (1998). Gender Differences in the Reporting of Physical and Somatoform Symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 60(2), 150-155.

- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, 33(1), 17-31.
- Lackner, J. M., Gudleski, G. D., & Blanchard, E. B. (2004). *Beyond abuse: the association among parenting style, abdominal pain, and somatization in IBS patients. Behaviour Research and Therapy*, 42(1), 41–56.
- Ladwig, K.-H., Marten-Mittag, B., Erazo, N., & Gündel, H. (2001). *Identifying Somatization Disorder in a Population-Based Health Examination Survey: Psychosocial Burden and Gender Differences. Psychosomatics*, 42(6), 511–518.
- Lane, R. D., Sechrest, L., & Riedel, R. (1998). *Sociodemographic correlates of alexithymia. Comprehensive Psychiatry*, 39(6), 377–385.
- Lesser, I. M., & Lesser, B. Z. (1983). Alexithymia: examining the development of a psychological concept. *The American journal of psychiatry*, 140(10), 1305–1308.
- Levant, R. F. (1992). Toward the reconstruction of masculinity. *Journal of family psychology*, 5(3-4), 379.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., & Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of men & masculinity*, 10(3), 190.
- Li, X., Li, B., Lu, J., Jin, L., Xue, J., & Che, X. (2020). The relationship between alexithymia, hostile attribution bias, and aggression. *Personality and Individual Differences*, 159, 109869.
- Lumley, M. A., Beyer, J., & Radcliffe, A. (2008). *Alexithymia and physical health problems: A critique of potential pathways and a research agenda*. In A. Vingerhoets, I. Nyklíček, & J. Denollet (Eds.), *Emotion regulation: Conceptual and clinical issues* (p. 43–68).
- Lumley, M. A., & Sielky, K. (2000). Alexithymia, gender, and hemispheric functioning. *Comprehensive psychiatry*, 41(5), 352-359.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

- Madenci, E., Herken, H., Keven, S., Yağız, E., & Gürsoy, S. (2007). Fibromiyalji sendromlu hastalarda aleksitimi. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 27(1), 32-35.
- Mattila, A. K., Kronholm, E., Jula, A., Salminen, J. K., Koivisto, A. M., Mielonen, R. L., & Joukamaa, M. (2008). Alexithymia and somatization in general population. *Psychosomatic medicine*, 70(6), 716-722.
- McDougall, J. (1982). Alexithymia: a psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy and psychosomatics*, 38(1-4), 81-90.
- Moriguchi, Y., Maeda, M., Igarashi, T., Ishikawa, T., Shoji, M., Kubo, C., & Komaki, G. (2007). Age and gender effect on alexithymia in large, Japanese community and clinical samples: a cross-validation study of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *BioPsychoSocial medicine*, 1(1), 7.
- Morrison, J. (2016). DSM-5 i Kolaylaştıran klinisyenler için tanı rehberi (Çev. Ed. M. Sahin ve Hanife Uğur Kural), (1. Basım). [Made easy the clinician's guide to diagnosis] Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Nathanson, C. A. (1975). Illness and the feminine role: a theoretical review. *Social Science & Medicine* (1967), 9(2), 57-62.
- Naz, F., & Kausar, R. (2012). Parental Rejection and Comorbid Disorders in Adolescents with Somatization Disorder. *Journal of Behavioural Sciences*, 22(1), 125.
- Öztürk, M. O. (2016). Uluşahin A. Ruh sağlığı ve bozuklukları. Baskı. Nobel Tıp Kitapları, 2011. 40.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (1989). The alexithymia construct: relationship with sociodemographic variables and intelligence. *Comprehensive psychiatry*, 30(5), 434-441.
- Pasini, A., Delle Chiaie, R., Seripa, S., & Ciani, N. (1992). Alexithymia as related to sex, age, and educational level: results of the Toronto Alexithymia Scale in 417 normal subjects. *Comprehensive Psychiatry*, 33(1), 42-46.
- Pilowsky, I., & Spence, N. D. (1976). Pain, anger and illness behaviour. *Journal of Psychosomatic Research*, 20(5), 411-416.

- Rising , D.G., Rohner, R.P. (2019). Recovery From Rejection: A Manual for client Handouts for Clinical Practice. *Rohner Research Publications*. Storrs, CT, USA.
- Rohner, R. P., Saavedra, J., & Granum, E. O. (1978). Development and Validation of the Personality Assesment Questionnaire: Test Manual. ERIC/CAPS. *Ann Arbor*.
- Rohner, R. P., Saavedra, J. M., & Granum, E. O. (1978). *Development and Validation of the Parental Acceptance-rejection Questionnaire: Test-manual*. American Psycholog. Ass., Journal Suppl. Abstract Service.
- Rohner, R. P., & Rohner, E. C. (1980). Antecedents and consequences of parental rejection: A theory of emotional abuse. *Child Abuse & Neglect*, 4(3), 189-198.
- Rohner, R. P. (1986). *The warmth dimension: Foundations of parental acceptance-rejection theory*. Sage Publications, Inc.
- Rohner, R. P. (1999). Acceptance and rejection. In D. Levinson, J. Ponzetti, & P. Jorgensen (Eds.), *Encyclopedia of human emotions*, (Vol. 1, pp. 6–14). New York: Macmillan.
- Rohner, R. P. (2001). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection* (Rev. ed.). Storrs, CT: Rohner Research.
- Rohner, R. P. (2004). The parental" acceptance-rejection syndrome": universal correlates of perceived rejection. *American psychologist*, 59(8), 830.
- Rohner, R. P.(2005). *Glossary Of Significant Concepts In Parental Acceptance-Rejection Theory (PARTheory)*.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.
- Rohner, R. P. (2016). Introduction to interpersonal acceptance-rejection theory (IPARTheory) and evidence. *Online Readings in Psychology and Culture*, 6(1),4.
- Shipko, S. (1982). Alexithymia and somatization. *Psychotherapy and*

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Psychosomatics, 37(4), 193-201.

Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 22(2-6), 255-262.

Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatric Clinics*, 11(3), 287-292.

Solmaz, M., Sayar, K., Özer, Ö. A., Öztürk, M., & Acar, B. (2000). Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3(4), 235-241.

Spalletta, G., Pasini, A., Costa, A., De Angelis, D., Ramundo, N., Paolucci, S., & Caltagirone, C. (2001). Alexithymic features in stroke: effects of laterality and gender. *Psychosomatic Medicine*, 63(6), 944-950.

Stoudemire, A. (1991). Somatothymia: parts I and II. *Psychosomatics*, 32(4), 365-381.

Taylor, G. J., Bagby, R. M., Ryan, D. P., Parker, J. D., Doody, K. F., & Keefe, P. (1988). Criterion validity of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychosomatic medicine*, 50(5), 500-509.

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (1993). *Is alexithymia a non-neurotic personality dimension? A response to Rubino, Grasso, Sonnino & Pezzarossa. British Journal of Medical Psychology*, 66(3), 281-287.

Tunçer, Ö. (1999). Somatizasyon-Bir Klinik Yaklaşım (Alın Yazısı mı? Çözümlememiş Duygusal Sorun mu?). *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry*, 1(1), 90-91.

Türkçapar, M.H., (2018) Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama, (2. Basım). Epsilon Yayınevi: İstanbul.

van der Kolk, B. A., & Fisler, R. (1994). Childhood abuse and neglect and loss of self-regulation. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58(2), 145-168.

Varan, A. (2003). Türk örnekleminde EKRÖ ve KİDÖ çocuk ve ebeveyn ölçeklerinin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları [Validity and reliability studies of the EKRÖ and KİDÖ child and parent measures in Turkish sample].

Verbrugge, L. M., & Steiner, R. P. (1981). Physician treatment of men and women patients: sex bias or appropriate care?. *Medical Care*, 609-632.

Verbrugge, L. M. (1985). Gender and health: an update on hypotheses and evidence. *Journal of health and social behavior*, 156-182.

Von Rad, M., Drücke, M., Knauss, W., & Lolas, F. (1979). Alexithymia: Anxiety and hostility in psychosomatic and psychoneurotic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 31(1-4), 223-234.

Wise, T. N., & Mann, L. S. (1994). The relationship between somatosensory amplification, alexithymia, and neuroticism. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(6), 515-521.

Wool, C. A., & Barsky, A. J. (1994). Do women somatize more than men?: Gender differences in somatization. *Psychosomatics*, 35(5), 445-452.

World Health Organization. (2004). ICD-10 : international statistical classification of diseases and related health problems : tenth revision, 2nd ed. World Health Organization.

Zeitlin, S. B., Lane, R. D., O'Leary, D. S., & Schrift, M. J. (1989). Interhemispheric transfer deficit and alexithymia. *The American journal of psychiatry*.

EK 1.

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu çalışma, Dr. Öğr. Üyesi Işıl Çoklar danışmanlığında İstanbul Şehir Üniversitesi Psikoloji Bölümü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Zeynep Haktanır tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu çalışmada, çocukluk dönemine ilişkin algılanan ebeveyn kabul-reddi ile somatik belirtiler arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkide psikolojik uyumu ve aleksitiminin rolünün araştırılması amaçlanmaktadır. Çalışmanın yürütülebilmesi için İstanbul Şehir Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan gerekli izinler alınmıştır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Ölçeklerde genel olarak, kişisel rahatsızlık verecek sorular bulunmamaktadır. Ancak katılım esnasında herhangi bir rahatsızlık hissederseniz cevaplamayı yarıda bırakabilirsiniz. Böyle bir durum olduğunda lütfen araştırmacıya bilgi veriniz.

Çalışmada sizden kimliğinizin açığa çıkabileceği herhangi bir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir; elde edilecek bilgiler bilimsel yayınlarda veya eğitimsel çalışmalarda kullanılacaktır.

Bu çalışma, birden fazla psikolojik ölçek içermektedir. Lütfen her ölçeğin başındaki yönergeyi dikkatle okuyunuz ve sorulara sizi en iyi şekilde ifade eden cevabı vermeye çalışınız. Araştırmadan geçerli ve güvenilir sonuçlar elde edilebilmesi için tüm soruları samimi ve dürüst bir şekilde cevaplamanız ve hiçbir maddeyi boş bırakmamanız oldukça önemlidir.

Bu çalışma hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz, İstanbul Şehir Üniversitesi Psikoloji Bölümü öğretim üyesi Dr. Işıl Çoklar (e-posta: isilcoklar@sehir.edu.tr) ve Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Zeynep Haktanır (e-posta: zeynephaktanir@gmail.com) ile iletişime geçebilirsiniz.

Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

**Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman
yarıda kesebileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı
kullanılmasını kabul ediyorum.**

EK 2.

Demografik Bilgi Formu

Aşağıdaki sorularda size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Cinsiyetiniz: () Kadın, () Erkek, () Diğer:

2. Yaşınız: ...

3. Eğitim durumunuz:

() İlkokul mezunu, () Ortaokul mezunu, () Lise mezunu, () Ön Lisans mezunu,
() Lisans mezunu, () Yüksek Lisans mezunu, () Doktora mezunu

4. Medeni Durumunuz:

() Bekar, () Evli, () Boşanmış, () Dul, () Ayrı Yaşıyor

5. Yaşamınızın büyük kısmını geçirmiş olduğunuz yer:

() Köy, () Kasaba, () İlçe, () İl, () Metropol, () Yurtdışı

6. Yetiştirildiğiniz aile türü:

() Çekirdek aile (anne, baba ve kardeşler aynı evde)
() Geniş aile (bazı akrabalarla aynı evde)
() Tek ebeveynli aile
() Diğer:

7. Annenizin eğitim durumu:

() Okur-yazar değil
() Okur-yazar
() İlkokul mezunu
() Ortaokul mezunu
() Lise mezunu
() Ön Lisans mezunu
() Lisans mezunu
() Yüksek Lisans mezunu
() Doktora mezunu

8. Babanızın eğitim durumu:

- ☐ Okur-yazar değil
- ☐ Okur-yazar
- ☐ İlkokul mezunu
- ☐ Ortaokul mezunu
- ☐ Lise mezunu
- ☐ Ön Lisans mezunu
- ☐ Lisans mezunu
- ☐ Yüksek Lisans mezunu
- ☐ Doktora mezunu

9. Anneniz hayatta mı? ()Evet, ()Hayır

Hayatta değil ise; kaybettiğinizde kaç yaşındaydınız?.....

10. Babanız hayatta mı? ()Evet, ()Hayır

Hayatta değil ise; kaybettiğinizde kaç yaşındaydınız?.....

11. Anne ve babanız:

- ☐ Birlikte,
- ☐ Boşanmış
- ☐ Ayrı yaşıyor
- ☐ Biri vefat etti
- ☐ İkisi de vefat etti

12. Hayatınızın ilk 6 yılında bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmişti? (Birden çok şık işaretleyebilirsiniz)

- ☐ Anne, ☐ Baba, ☐ Abi/Abi, ☐ Anneanne/Babanne, ☐ Bir akraba, ☐ Bakıcı, ☐ Kreş
- ☐ Diğer:.....

13. Sizce aileniz hangi ekonomik gruba mensup?

- ☐ Alt, ☐ Orta, ☐ Üst

14. Herhangi bir psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığınız oldu mu?

- ☐ Evet, ☐ Hayır
- Evet ise; tanısı nedir?.....*

15. Yaşamınızın herhangi bir döneminde psikolojik/psikiyatrik yardım aldınız mı?

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

() Evet, () Hayır

16. Şu anda herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?

() Evet, () Hayır

Evet ise; adı nedir?.....

17. Ailenizde psikolojik/psikiyatrik hastalık geçiren var mı?

() Evet, () Hayır

Evet ise; yakınlık dereceniz nedir (kim olduğu)?.....

Ve biliyorsanız tanısı nedir?.....

18. Kronik bir hastalığınız var mı?

() Evet, () Hayır

Evet ise; hangi hastalık olduğunu belirtiniz:....

Evet ise; bu hastalığın hayatınızı ne kadar etkilediğini belirtiniz:

Hiç etkilemiyor

Tamamen etkiliyor

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

19. Çocukluk yıllarınızda önemli bir sağlık sorunuz var mıydı?

() Evet, () Hayır

Evet ise; hangi hastalık olduğunu belirtiniz:.....

Evet ise; bu hastalığın hayatınızı ne kadar etkilediğini belirtiniz:

Hiç etkilemiyor

Tamamen etkiliyor

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

20. Son 6 ay içerisinde sağlık birimlerine kaç kez başvurduunuz?

() 0-3

() 4-6

() 6 veya fazla

21. Sağlık birimlerine yaptığınız bu başvuruları göz önünde bulundurarak tedavi memnuniyetinizi değerlendiriniz:

Hiç memnun değilim

Çok memnunuz

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

EK 3.

Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği – Kısa Form (Yetişkin EKRÖ-K)

Yetişkin EKRÖ: Anne

Bu sayfada anne-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve annenizin siz çocukken, size olan davranışlarını ne derece tanımladığını düşünün.

Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin annenizin size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, “Hemen hemen her zaman doğru”, “Bazen doğru”, “Nadiren doğru” veya “Hiçbir zaman doğru değil” şıklarından birini işaretleyiniz.

		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
ANNEM	İyi davrandığımda bana sarılır ve beni öperdi.	☒	☐	☐	☐

		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.	☐	☐	☐	☐
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.	☐	☐	☐	☐
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.	☐	☐	☐	☐
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.	☐	☐	☐	☐
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.	☐	☐	☐	☐
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.	☐	☐	☐	☐

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

	DOĞRU	DOĞRU DEĞİL
--	-------	-------------



7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.	☐	☐	☐	☐
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.	☐	☐	☐	☐
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.	☐	☐	☐	☐

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

		<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
10.	Bana bir sürü kırıcı şey söylerdi.	☐	☐	☐	☐
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.	☐	☐	☐	☐
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.	☐	☐	☐	☐
14.	Beni kırmak için elinden geleni yapardı.	☐	☐	☐	☐
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unuturdu.	☐	☐	☐	☐
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.	☐	☐	☐	☐
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşlanırdı.	☐	☐	☐	☐
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.	☐	☐	☐	☐
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.	☐	☐	☐	☐
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.	☐	☐	☐	☐
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.	☐	☐	☐	☐
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.	☐	☐	☐	☐

EK 4.

Kişilik Değerlendirme Ölçeği – Yetişkin

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

Aşağıdaki cümleleri dikkatlice okuyun. Kendiniz için en doğru bulduğunuz, en uygun cevabı işaretleyiniz. Tüm soruları yanıtlayınız.

1	2	3	4
Hemen her zaman doğru	Bazen doğru	Nadiren doğru	Hemen hiçbir zaman doğru değil

1. İnsanlara karşı kızgınlım
2. Bir şeyde zorlandığımda, birinin bana moral vermesini isterim.
3. Kendimden bıktım.
4. Başarısız biri olduğumu düşünüyorum.
5. Yakın dostluklar kurmak ve bu dostlukları sürdürmekte zorlandığımı hissediyorum.
6. Zor sorunlarla karşılaştığımda, hemen canım sıkılır.
7. Evreni ürkütücü, tehlikeli bir yer olarak görürüm.
8. Öfkemi kontrol etmekte zorlanıyorum.
9. Hasta olduğum zaman, insanların benim için üzülmesi hoşuma gider.
10. İyi bir insan olduğumu ve başkalarının saygısını hak ettiğimi düşünüyorum.
11. İstediğim şeyler için başarılı bir şekilde mücadele edebilirim.
12. Başkalarının yanında duygusal açıdan içimden geldiği gibi davranmak benim için zordur.
13. İşler ters gittiğinde canım sıkılır.
14. Benim için yaşam, yani evrenin doğası, genelde iyi, güvenli ve dostçadır.
15. Kızdığım zaman suratımı asar, somurturum.
16. Anlayış veya teselli aramaktansa, sorunlarımı kendime saklamayı tercih ederim.

17. Kendimi gerçekten değersiz hissediyorum.
18. Yetersizlik duyguları birçok şeyimi engelliyor.
19. İnsanlarla ilişkilerim doğal ve sıcaktır.
20. Gün boyunca ruh halim fazla değişmez.
21. Yaşamı doğasından dolayı güvensiz ve ürkütücü buluyorum.
22. Aptalca şeyler yapan insanlarla dalga geçerim.
23. Canım yandığında ya da hastalandığımda, arkadaşlarımdan üzerime düşmeleri hoşuma gider.
24. Kendimden oldukça memnunum.
25. Yaptığım işlerde başarılı olduğumu düşünüyorum.
26. Kendimi çoğu insandan uzak ve kopuk hissediyorum.
27. Önemli bir neden olmamasına rağmen sinirli ve aksiyim.
28. Yaşam benim için güzel bir şeydir.
29. Alaycı olmak hoşuma gider.
30. Üzgün olduğum zamanlar arkadaşlarımdan bana anlayış gösterip, beni neşelendirmelerini isterim.
31. Yeni biriyle tanıştığımda, onun benden daha iyi olduğunu düşünürüm.
32. Çeşitli durumlarla baş etmekteki yetersizliğim beni üzüyor.
33. Sevdiğim insanlara yakınlık ve sevgi göstermek benim için kolaydır.
34. Önemsiz olduğunu bilmeme rağmen, bazı şeyler beni dayanılmaz kadar sinir eder.
35. Dünyayı insana endişe veren, güvensiz bir yer olarak görüyorum.
36. Öyle sinirlenirim ki, bir şeyleri fırlatır ya da kırarım.
37. Başarısız olduğumda birilerinin bana moral vermesini isterim.
38. Kendimi beğenirim.
39. Günlük yaşamın getirdiği sorunlarla yeterince başa çıkabiliyorum.
40. Gerçek duygularımı göstermekte zorlanırım.
41. Birçok aksiliği sinirlenmeden veya canımı sıkmadan göğüsleyebilirim.
42. Benim görüşüme göre, dünya temelde iyi ve mutlu bir yerdir.
43. Biri bana hakaret ettiğinde veya duygularımı incittiğinde ondan intikam alırım.

44. Başkalarından destek veya cesaretlendirme beklemek yerine, sorunlarımı kendi başıma çözmeyi tercih ederim.
45. Bir işe yaramadığımı ve hiçbir zaman da yaramayacağımı düşünüyorum.
46. Kendimi tanıdığım insanlar kadar yetenekli bulmadığım için kendimden memnun değilim.
47. Hoşlandığım birine gerçek duygularımı göstermeye çalıştığımda, kendimi rahatsız ve beceriksiz hissedirim.
48. Küçük aksilikler canımı çok sıkar.
49. Yaşamı tehlikelerle dolu görüyorum.
50. İçimden bir şeye veya birisine vurmak geliyor.
51. Sorunlarım olduğunda insanların bana karşı anlayışlı olmalarını isterim.
52. Kendimi birçok açıdan başkalarının aşağısında hissediyorum.
53. Etrafımdaki birçok insan kadar yetenekli olduğumu düşünüyorum.
54. Gerçekten hoşlandığım insanlara karşı sıcak ve sevecenimdir.
55. Bir an neşeli ve mutlu oluyorum, bir sonraki an keyifsiz veya mutsuz.
56. Yaşamın hoş olduğunu düşünürüm.
57. İçimden kavga etmek veya birine bir kötülük yapmak geliyor.
58. Arkadaşlarımdan bana karşı çok sevecen olmalarını isterim.
59. Kendime olan saygımın daha fazla olmasını isterdim.
60. Yapmaya çalıştığım birçok şeyde kendimi beceriksiz buluyorum.
61. İnsanlarla yakın ilişkilerden kaçınırım.
62. Küçük duygusal stresler karşısında soğukkanlılığımı koruyabiliyorum.
63. Dünyayı temelde güvenli ve yaşaması hoş bir yer olarak görürüm.

ALGILANAN EBEVEYN KABUL VE REDDİ İLE SOMATİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN PSİKOLOJİK UYUM VE ALEKSİTİMİ TEMELİNDE İNCELENMESİ

1	2	3	4	5
Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum

1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.
2. Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.
3. Bedenimde doktorların bile anlayamadığı duyumlar oluyor.
4. Duygularımı kolayca tanımlayabilirim.
5. Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlmeyi yeğlerim.
6. Keyfim kaçtığında; üzgün mü, korkmuş mu, yoksa kızgın mı olduğumu bilemem.
7. Bedenimdeki duyumlar çoğu kez kafamı karıştırır.
8. Neden öyle sonuçlanacağını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurluna bırakmayı yeğlerim.
9. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.
10. İnsanların duygularını tanıması zordur.
11. İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tanımlamak benim için zordur.
12. İnsanlar duygularım hakkında daha çok konuşmamı isterler.
13. İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.
14. Çoğu zaman neden öfkeli olduğumu bilmem.
15. İnsanlarla, duygularımdan çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.
16. Psikolojik dramalar yerine eğlence programları izlemeyi yeğlerim.
17. İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir.
18. Sessizlik anlarında bile kendimi birisine yakın hissedebilirim.
19. Kişisel sorunlarımı çözerkenduygularımı incelemeyi yararlı bulurum.

20. Film ya da tiyatro oyunlarında
gizli anlamlar aramak,
onlardan alınacak hazzı arttırır.

EK 6.

SCL – 90 – R Somatizasyon Alt Ölçeği

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasını karşısındaki boşluğa yazınız. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz. Lütfen başlangıç örneğini dikkatle okuyunuz ve anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.

1	2	3	4	5
Hiç	Çok az	Orta derecede	Oldukça fazla	Aşırı düzeyde

1. Baş ağrısı
2. Baygınlık ve baş dönmesi
3. Göğüş veya kalp bölgesinde ağrılar
4. Belin alt kısmında ağrılar
5. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi
6. Adele (kas) ağrıları
7. Nefes almada güçlük
8. Soğuk ve sıcak basması
9. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması
10. Boğazınıza bir yumru tıknamış hissi
11. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi

12. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi

