

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

ALEKSİTİMİ VE ZİHİNSELLEŞTİRME BECERİSİNİN
ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayten SARIGÖL

İstanbul

Ağustos-2023

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

ALEKSİTİMİ VE ZİHİNSELLEŞTİRME BECERİSİNİN
ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ayten SARIGÖL

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Onur YILMAZ

İstanbul

Ağustos-2023

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Doç. Dr. Onur YILMAZ (İmza)

Üye Doç. Dr. Yusuf Bilge (İmza)

Üye Doç. Dr. Ahmet Öztürk (İmza)

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Erhan İÇENER

Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “Aleksitiminin Zihinselleştirme Becerisi, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık İle İlişkisinin İncelenmesi” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Ayten SARIGÖL

ÖN SÖZ

Yüksek lisans eğitimim boyunca öğrettikleri ve sayesinde merak edip öğrenmeye çabaladığım yeni bir alan ile hayatıma dokunan katkıları, danışmanlık sürecindeki yol göstericiliği ve desteği için değerli hocam Doç. Dr. Onur Yılmaz'a çok teşekkür ederim. Veri toplama sürecindeki destekleri için arkadaşlarım ve İlkokul öğretmenim Füsun Duru'ya; yanımda olduğumu hissettiğim ailem, babam Cemil ve annem Nurten, kız kardeşlerim Begüm, Şebnem ve Aysel'e, her zaman sevgiyle hatırlayacağım canım Sudenaz'a sevgi ve destekleriyle yaşam dayanıklılığımı arttırdıkları için teşekkür ederim.

Ayten SARIGÖL

Ağustos-2023

ÖZET

ALEKSİTİMİ VE ZİHİNSELLEŞTİRME BECERİSİNİN ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK İLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ

Ayten SARIGÖL

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

Tez danışmanı: Doç. Dr. Onur YILMAZ

Ağustos-2023 79 Sayfa

Bu araştırmada duyguları tanıma ve ifade etmede zorlanma olarak adlandırılan aleksitimi kavramının, kişinin kendisinin ve başkalarının davranışlarının arkasında bulunan düşünce, istek ve duygu gibi zihin durumlarını anlama ve bunları birbiri ile ilişkilendirebilme düzeyi olan zihinselleştirme becerisinin, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ilişkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini 18-65 yaş aralığında 389 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırma sonucunda aleksitimi ile algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık arasında orta düzeyde anlamlı negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Zihinselleştirme becerisi ile aleksitimi ve psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki gözlenmemiştir. Zihinselleştirme becerisi ile algılanan sosyal destek arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Aleksitimi ve zihinselleştirme becerisi düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeyindeki değişimin %17,6'sını açıklarken, psikolojik dayanıklılığın %26.4'ünü açıkladığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Aleksitimi, Zihinselleştirme, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik Dayanıklılık

ABSTRACT

EXAMINING THE RELATIONSHIP OF ALEXITHYMIA AND MENTALIZATION ABILITY WITH PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND RESILIENCE

Ayten SARIGÖL

Master, Clinical Psychology Thesis

Advisor: Asst. Prof. Dr. Onur YILMAZ

August-2023 79 Pages

The aim of this study is to examine the relationships between alexithymia, mentalization, perceived social support and resilience, and to determine to what extent alexithymia perceived social support and resilience with the mentalization. In this respect, Demographic Information Form, Toronto Alexithymia Scale, Reading the Mind in the Eyes Test, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Psychological Resilience Scale for Adults were used in the study. The sample of the study consists of 389 participants between the ages of 18-65. As a result of the research, a moderately negative significant correlation coefficients were determined between alexithymia, perceived social support and resilience. There were not observed any statistically significant correlation between mentalizing ability and alexithymia and resilience. A statistically low level of positive correlation was found between mentalizing skill and perceived social support. Alexithymia and mentalization explained 17.6% of the change in perceived social support; 26.4% of the change in resilience.

Keywords: Alexithymia, Mentalization, Perceived Social Support, Resilience

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ.....	ii
ÖN SÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR.....	x
BİRİNCİ BÖLÜM	
GİRİŞ.....	1
1.1. Problem.....	1
1.2. Amaç.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Varsayımlar.....	3
1.5. Sınırlılıklar.....	3
1.6. Tanımlar.....	4
İKİNCİ BÖLÜM	
ALEKSİTİMİ, ZİHİNSELLEŞTİRME, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK.....	5
2.1. Aleksitimi.....	5
2.2. Zihinselleştirme.....	8
2.3. Algılanan Sosyal Destek.....	12
2.4. Psikolojik Dayanıklılık.....	14
2.5. Konu İle İlgili Literatür.....	18

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM.....	23
3.1. Araştırmanın Modeli.....	23
3.2. Katılımcılar.....	23
3.4. Veri Toplama Araçları.....	25
3.4.1. Demografik Bilgi Formu.....	25
3.4.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	25
3.4.3. Gözlerden Zihin Okuma Testi.....	26
3.4.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	27
3.4.5. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	27
3.5. İşlem ve Veri Analizi.....	28

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI.....	29
4.1. Betimsel Bulgular.....	29
4.2. Ölçek Puanlarının Cinsiyet ve Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	30
4.3. Katılımcıların Yaş, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) İle Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YİPDÖ) ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki Düzeylerinin İncelenmesi.....	35
4.4. Aleksitimi Puanları ve Zihinselleştirme Becerisinin Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	36
4.5. Aleksitimi Puanları ve Zihinselleştirme Becerisinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Bulguları.....	37

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME.....	39
5.1. Demografik Değişkenlere Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi.....	39
5.2. Değişkenler Arası İlişkilerin Değerlendirilmesi.....	43

5.3. Regresyon Analizlerinin Değerlendirilmesi.....	44
SONUÇ.....	47
KAYNAKÇA.....	49
EKLER.....	61
ÖZGEÇMİŞ.....	68



TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1: Sosyodemografik Değişkenlere Göre Dağılım.....	24
Tablo 4.1: Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları.....	30
Tablo 4.2: Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	32
Tablo 4.3: Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması.....	34
Tablo 4.4: Yaş ve Ölçek Değişkenlerinin Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	36
Tablo 4.5: Aleksitimi ve Zihinselleştirme Becerisinin Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi.....	37
Tablo 4.6: Aleksitimi ve Zihinselleştirme Becerisinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi.....	38

KISALTMALAR LİSTESİ

SPSS	: (Statistic Packets For Social Sciences) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
TDK	: Türk Dil Kurumu
DSM	: Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TAÖ	: Toronto Aleksitimi Ölçeği
GZOT	: Gözlerden Zihin Okuma Testi
ÇBASDÖ	: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
AiASD	: Aileden Algılanan Sosyal Destek
ArkASDÖ	: Arkadaştan Algılanan Sosyal Destek
ÖBİASD	: Özel Bir İnsandan Algılanan Sosyal Destek
YİPDÖ	: Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
DTG	: Duyguları Tanımada Güçlük
DSDG	: Duyguları Söze Dökmede Güçlük
DDD	: Dışa Dönük Düşünme
KA	: Kendilik Algısı
GA	: Gelecek Algısı
YS	: Yapısal Stil
SY	: Sosyal Yeterlilik
AU	: Aile Uyumunu
SK	: Sosyal Kaynaklar
Akt	: Aktaran
ev	: Çeviren
Ed	: Editör

s : Sayfa
ss : Sayfa Sayısı
vd : Ve Diğerleri



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Duygu; kişinin iç dünyasında ve çevresindeki değişikliklere yönelik hissettiği duyum, soyut yansımadır. Duygu hareketliliğini, değişimini fark eden bireyin, çevresine ya da kendisine yönelik düşünce, tutum ve davranışlarında da değişim meydana gelmesi olasıdır. Böylelikle, kişinin yaşadığı durumlara uygun duygular hissedip, anlamlandırması, çevresine ve koşullara yönelik adaptasyon, esneklik gösterebilme kabiliyetine etki edebilmektedir. Aleksitimi, duyguların deneyimlenmesi ve bilişsel olarak işlenmesindeki zorluklarla karakterize edilen bir kişilik özelliğidir (Taylor, 2000: 134).

Bireyin yaşamının ilk dönemlerinde bakım verenleri ve çevresi ile kurduğu ilişki şekli fiziksel gelişimi kadar biliş ve duygu gelişimi için de önem taşır. Bu süreçte bakım verenlerinden alabildiği ihtiyaçlarının karşılandığı, kişisel yansımaları başkası kanalıyla duyabildiği ilişki biliş yapılanmasında rol oynar.

Bireyin, hem kendisinin hem de bir başkasının duygusunu fark etmek ve doğru adlandırmakta zorlanmasının, çevresindeki sosyal desteği algılamak ve mevcut kaynaklarını kullanmak konusunda risk faktörü olabileceği düşünülmektedir. Algılanan sosyal destek düzeyinin düşük olmasının, gerçekte çevrede bulunan destekleyici kişilerin sınırlılığında farklı olarak, algılama düzeyine etki eden farklı bilişsel etkenlerin rolünü belirlemek rasyonel değerlendirmeyi arttırabilir.

Aleksitimi ve zihinselleştirme arasındaki ilişki literatürde farklı örneklerde, farklı ölçüm araçları kullanılarak incelenmiştir. Ancak, bu tezin amacı psikolojik dayanıklılığın üzerinde kişisel koruyucu ve risk faktörlerin etkisine yönelik fikir edinmek, teorik anlamda ilişkili gibi gözükken bu değişkenlerin toplum düzeyinde ilişkisini anlamak, istatistiksel olarak ortaya koymaktır.

1.1. Problem

Aleksitiminin bilinen tanımı ve ilişkili bulunan psikopatolojilerden hareketle kişinin iyi olma haline risk etkisi oluşturduğu düşünülmektedir. Mevcut çalışmada aleksitiminin kişilerin algıladıkları destek ve psikolojik dayanıklılıklarına olan etkisini

zihinselleştirme becerileri dahil edilerek incelenmesi amaçlanmaktadır. Psikopatolojik sınıflandırmada aleksitiminin semptom olarak incelenmesinden farklı olarak toplum düzeyinde incelenmesinin, genel popülasyon üzerindeki etkisini anlamaya yardımcı olacağı düşünülmektedir. Aleksitimi ve zihinselleştirme becerisi ile psikolojik dayanıklılığın istatistiksel anlamda olası ilişkisinin psikolojik dayanıklılığın kavramsal içeriğinde yer alan olası risk ve koruyucu faktörlerine dair açıklamaya katkı sağlaması amaçlanmaktadır.

1.2. Amaç

Aleksitimi ile zihinselleştirme becerisinin, risk faktörlerine karşı koruyucu etkisi olduğu düşünülen algılanan sosyal destek düzeyi ile psikolojik dayanıklılık konusunda olası ilişkisinin birlikte araştırılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu tezin amacı, aleksitimi ve zihinselleştirme becerisinin toplum düzeyindeki ilişkisini incelemek ve bu değişkenlerin kişinin algıladığı sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık ile ne derecede ilişkili olduğunu bulmak; olası bir ilişkinin gözlenmesi durumunda aleksitimi ve zihinselleştirme kavramının ne derecede algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyini yordayacağını istatistiksel olarak incelemektir.

Araştırma soruları:

- 1- Aleksitimi puanları ile zihinselleştirme becerisi, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 2- Aleksitimi, zihinselleştirme becerisi, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyet ve medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olacak mıdır?
- 3- Yaş ile aleksitimi, zihinselleştirme becerisi, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 4- Aleksitimi ve zihinselleştirme becerisi puanları algılanan sosyal destek düzeyini anlamlı derecede yordayacak mıdır?
- 5- Aleksitimi ve zihinselleştirme becerisi puanları psikolojik dayanıklılık düzeyini anlamlı derecede yordayıcı mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Literatüre bakıldığında aleksitimi ve zihin kuramı kavramlarının birlikte ele alındığı çalışmaların artmakta olduğu ve farklı psikopatolojilerle birlikte incelendiği gözlenmiştir (Lyvers vd., 2019: 1289; Kılıç vd., 2020: 736). İki kavramın çalışma örnekleminin tanı almış gruplar ağırlıklı olması, toplum düzeyinde sınırlı çalışılmış olması ve bu kavramların birlikte algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık kavramıyla birlikte incelendiği araştırmalara rastlanmamıştır. Aleksitiminin kavramsal olarak anlaşılmasının farklı psikopatolojilerde problemlerin yatkinlığına dair oluşabilecek risk faktörlerinin belirlenmesinde önem taşıdığı düşünülmektedir. Olası duyguları tanımlama ve söze dökmede yaşanan zorlanma ile zihinselleştirme beceri eksikliğinin, psikolojik dayanıklılık üzerinde oluşturabileceği risk faktörünün anlaşılmasının sosyal destek gibi koruyucu faktörlerin olmamasından değil, algılanma düzeyindeki yetersizlikten kaynaklı olabileceği tahmin edilmektedir. Aleksitimi ve zihinselleştirme becerisinin algılanan sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık kavramlarının birlikte ele alınacağı bir araştırmanın literatürde özgün bir yer edebileceği düşünülmektedir. Araştırma sonuçlarına bağlı olarak psikolojik sağlamlığın üzerinde olası risk faktörü oluşturabilecek durumların anlaşılması ve tedavi planlaması konusunda ruh sağlığı uzmanlarına farklı bir bakış açısı sunulabilir.

1.4. Varsayımlar

- 1- Bilimsel olarak, araştırmada kullanılan ölçme araçlarının ve yöntemlerinin geçerliliği ve çalışma amacına uygunluğu varsayılmıştır.
- 2- Araştırma örneklemini oluşturan kişilerin kendi düşüncelerini ifade eden en yakın cevaplara uygun olarak ölçek maddelerini seçtikleri varsayılmıştır.

1.5. Sınırlılıklar

- 1- Araştırmanın dış geçerliğini artırmak adına klinik anlamda teşhis almış hasta grupları ve karşılaştırma gruplarıyla aynı çalışmanın yapılması sonuçların geçerliliği artırıcı bir etki yapabilirdi.
- 2- Araştırma, örnekleme 18-65 yaş aralığındaki her yaş grubundan katılımcıya ihtiyaç duyulmuştur. Ancak tüm yaş gruplarından eşit derecede ve istenilen sayıda katılımcıya ulaşılamamıştır.

1.6. Tanımlar

Aleksitimi: Duyguları tanımlama ve ifade etmede sınırlılık (Sifneos, 1996); duyguları, duygusal uyarılmanın sonucu olan fiziksel duyumlardan ayırmada zorlanma ve duyguları fiziksel duyumlar üzerinden açıklamaya yönelik dış odaklı bilişsel süreç olarak tanımlanmaktadır (Taylor, Bagby ve Parker, 1999: 30).

Zihinselleştirme: Açık veya örtük olarak yapılabilen ve çok boyutlu olan kavram, bireyin kendi ve diğerleri hakkında; duygu, düşünce, istek, niyet, ihtiyaç gibi zihin süreçleri üzerine düşünme, görünen ve görünmeyen ipuçları üzerinden tahmin etmeye, anlamlandırmaya çalışma ve bunlara dair atıfları ilişkilendirebilme becerisidir (Luyten ve Fonagy, 2014: 108).

Sosyal Destek: Kişiler arası ilişkileri yoluyla bireylerin sahip olduğu psikolojik ve maddi kaynakları ifade eden çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Rodriguez ve Cohen, 1998: 536).

Psikolojik Dayanıklılık: Belirgin olarak yaşanan risk veya olumsuzluk sırasında ya da sonrasında ortaya çıkan olumlu uyum paterni olarak tanımlanmaktadır (Masten vd., 2002: 118).

İKİNCİ BÖLÜM

ALEKSİTİMİ, ZİHİNSELLEŞTİRME, ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

2.1. Aleksitimi

Duygu; bir tetikleyici olarak nesne, olay, durum ya da canlıların bireyin iç dünyasında uyandırdığı etki ve izlenim yoluyla oluşan özgün bir hareketlilik olarak açıklanmaktadır (TDK, 2023). İç veya dış uyaranlar vasıtasıyla kişinin bir önceki durumundan farklılaşmasını sağlayan etki ve duyumlar bütünü olarak açıklanabilen duygu kavramı, kişinin düşünce ve davranış bütünlüğünde kendini ifade edebilmesinin önemli bir alanını oluşturur. Sosyal bir canlı olan insanın duygu değişiminin farkında olması çevresiyle sağlıklı etkileşimini ve adaptasyonunu devam ettirebilmesi için gerekli görülmektedir (Lazarus, 1991). Herhangi bir olay veya durum karşısında yaşanan duygu değişikliğini ayırt etme, fark etme ya da ifade etmede zorlanma durumu ise aleksitimi kavramı ile açıklanmaktadır.

Ruesch'in (1948) psikosomatik rahatsızlık tanısı almış hastalar ile yaptığı gözlemlerinden, bu hastaların gerginliklerini sözel ya da simgesel yolla boşaltmak yerine bedensel yollara kanalize ettiklerini fark etmiş ve psikosomatik bozukluğun temelinde yatan sorunu infantil kişilik olarak adlandırmıştır (akt. Dereboy, 1990: 158). Tıbbi olarak somatik tanı konulamayan bu kişilerde gözlenen psikolojik özellikleri tanımlamak amacıyla aleksitimi kavramı, "a=eksiklik, yokluk", "lexis=kelime, söz" ve "thymos=duygu" anlamlarına gelen Yunanca kelimelerin birleştirilmesiyle Sifneos (1973: 256) tarafından isimlendirilmiştir. Aleksitiminin Türkçe anlam karşılığı olarak ise duygular için söz yokluğu (Dereboy, 1990: 157); duygu ahrazlığı (Şahin, 1992) önerilmiştir.

Nemiah, Freyberger ve Sifneos (1976), aleksitimik özellikleri dört ana başlıkta toplayıp; öznel duyguları tanıma ve tanımlamada zorluk, duygular ile duygusal uyarılmanın bedensel duyumları arasında ayırım yapma güçlüğü; fantezilerin azlığı ve sınırlı hayali kapasite; dışa dönük bilişsel yapı olarak açıklamıştır (akt. Taylor, 2000: 136). Bu özellikler; medikal rahatsızlıkla ilişkilendirilemeyen fiziksel semptomlar,

gerginlik, hassasiyet, huzursuzluk, düşünce içeriğinde fantazi yoksunluğu ancak önemsiz çevresel detayların ayrıntılı tasvir edilmesi, duyguyla ilişkili kelimeyi bulmakta zorlanma, nadiren ağlama fakat ağladığında öfke ya da kırgınlık gibi yaşanan duygu ile bağlantılı olmayan fazla ağlama, nadir rüya görme, dürtüsel davranma eğilimi, insan ilişkilerinde bağımlı olma veya yalnız olma, insanlardan uzak kalmayı tercih etme, duygusal olarak geri çekilmiş pasif-agresif ya da pasif-bağımlı kişilik özelliği ve sert bir vücut duruşu ile tanımlanmıştır (Apfel ve Sifneos, 1979: 183).

Aleksitimi toplum düzeyinde gözlemlenen derecelendirilebilir bir özellik olarak tanımlanmaktadır (Taylor, 2000: 134). Genel popülasyonda %7 ile %13 arasında olan aleksitiminin prevalansı, kadınlarda %5 ile %10, erkeklerde %9 ile %17 arasında bulunmuştur (Lane, Sechrest ve Riedel, 1998: 380; Kokkonen vd., 2001: 473; Mattila vd., 2006: 630). Bununla birlikte, aleksitimi düzeyinde cinsiyete bağlı anlamlı bir farklılaşma olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Cohen, Auld ve Brooker, 1994: 125; Pandey vd., 1996: 175). Türkiye genel popülasyonunda yapılan bir çalışmada ise aleksitiminin görülme sıklığı tanı almamış popülasyonda % 38.5 olarak belirtilmiştir (Gürkan, 1996: 102). Cinsiyetin yanı sıra, artan yaş ve düşük eğitim düzeyinin aleksitimik özellikler ile ilişkili olduğu da bulunmuştur (Salminen vd., 1999: 80-81).

Aleksitimi psikosomatik bozuklukla birlikte tanımlanmış olsa da yeme bozuklukları (Westwood vd., 2017: 67), duygudurum bozuklukları (Lyvers vd., 2017: 90), travma sonrası stres bozukluğu (Frewen vd., 2008: 244) gibi birçok psikiyatrik bozukluklarda semptom olarak bildirilmektedir. Çalışılan popülasyon ve tanı grubuna bağlı olarak aleksitimi gözlenme oranında farklılıklar olmaktadır. Türkiye’de farklı tanı grupları dahil edilmiş bir çalışmada depresyon tanısı alanların %51,5’inde, anksiyete bozukluğu tanısı alanların %43,4’ünde, somatoform bozukluk tanısı alanların %45,9’unda ve psikotik bozukluk tanısı alanların ise %55,6’sında aleksitimik yapıdan bahsedilmektedir (Yıldırım vd., 2016: 80).

Freyberger (1977: 338-340) aleksitimi oluşumunu birincil ve ikincil olmak üzere iki şekilde değerlendirmiştir. Psikosomatik bozukluk tanısı almış kişilerde somatik rahatsızlıkların ortaya çıkması ve ilerleyişi ile ilgili yatkınlığı ifade eden birincil aleksitimi, kalıtsal ve biyolojik kökenli yaşam boyu bir zorlanmayı ifade eder. İkincil

aleksitimi ise kişiliğin temel bir özelliği olarak değil travma ya da beyin hasarı gibi psikolojik veya tıbbi bir durumun sonucudur.

Nemiah (1977: 197-205), aleksitiminin oluşumunu savunma mekanizmaları, erken dönem gelişimsel aşamalar, anne-çocuk ilişkisi ve nörofizyolojik temele dair vurgu yaparak açıklamıştır. Bu açıklamaya bağlı olarak Nemiah, psikosomatik belirtileri psikodinamik çerçevede kabul edilmemiş duygulanım ve isteklerin sembolik yansımaları olarak tanımlarken; nörofizyolojik yönden limbik sistem ve neokorteks arasındaki yetersiz bağlantı olarak öngörmüştür.

Krystal (1979: 24) erken çocukluk çağında yaşanan travmanın duyguları anlama ve bedensel duyumlardan ayırmakta zorlanmaya sebep olacağına dikkat çekmiştir. Bowlby'nin bağlanma kuramı (2005: 108) çerçevesinde de ele alınabilen bu yaklaşımda, çocuk yaşamının ilk dönemlerinden itibaren bakım verenin hayatta kalmasına yardımcı olacak birincil ihtiyaçlarını karşılama yanında duygusal deneyimine de eşlik etmesine ihtiyaç duymaktadır. Bakımverenleri tarafından duygularının takip edilmesi ve işaretlenmesi yoluyla bebek, hem duygularının düzenlenmesi ve anlamlandırmasını hem de dil öğrenme sürecinde duygularını ifade etmeyi öğrenmektedir. Güvensiz bağlanma stili (Taylor ve Bagby, 2013: 130) ve erken dönem travmalar (Yılmaz vd., 2016: 193) ile ilişkili bulunan aleksitimik özellikler bu yaklaşımların teorik altyapısını dair destekleyici veriler sunmaktadır.

Aleksitiminin nörofizyolojik arka planına dair çalışmalara dayanan ilk açıklamalar, hem klinik (Zeitlin vd., 1989: 1437) hem de klinik olmayan popülasyonlarda (Parker vd., 1999: 467) sağ ve sol hemisferler arasında çift yönlü duyu-motor bilgi aktarımındaki eksiklikle ilişkilendirilmiştir. Duygu ve dil işleme süreçlerinin bağlantılı olduğu bu ilişkide yaşanan zorlanmanın nörofizyolojik etkenlerini inceleyen çalışmalar günümüze yaklaştıkça artmaktadır. Duyguları tanımlama ve ifade etmede eksiklik olarak özetlenen aleksitimik özelliklerin, duyguları deneyimleme ve söze dökme görevlerinden sorumlu beyin bölgeleri ile ilişkisini inceleyen bir nörogörüntüleme çalışmasında, amigdala ve insula gibi duyguların algılanıp işlenmesinden sorumlu alanlardaki hacimsel daralma aleksitimik özellikler ile birlikte gözlenmiştir (Goerlich-Dobre vd., 2014: 291). Aleksitiminin, duyguların dile getirilmesinden sorumlu beyin bölümleri işlevleri ile ilişkisini araştıran 17 nörogörüntüleme çalışmasının dahil edildiği bir meta analizde ise, yüksek düzeyde

aleksitimi olan kişilerde sol insula, sol amigdala, orbital frontal korteks ve striatumda azalan gri madde hacimleri gözlenmiştir (Xu vd., 2018: 53-54).

Aleksitiminin farklı psikiyatrik bozukluklarda semptom olarak yaygınlığı, atfedilen iç algı bozukluğu ile ilişkili olabileceğine dair bulgular son yıllarda yapılan çalışmalarda ön plana çıkmaktadır (Longarzo vd., 2015; Shah vd., 2016: 219). Murphy, Catmur ve Bird (2018: 406-407), üç farklı deney içeren interoseptif görevleri kullanarak, aleksitimik özellikleri incelemişlerdir. Bu çalışmada, aleksitimik özellikleri yüksek olan bireylerin, solunum, kas eforu ve tat hassasiyeti çıktısını ölçmek için interoseptif ipuçlarını kullanma eğiliminde azalma olduğu gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, aleksitiminin çok alanlı, çok boyutlu bir iç algı başarısızlığını yansıttığı ve hem psikiyatrik bozukluklar arasındaki semptom ortaklıklarını hem de bozukluklar içindeki heterojenliği destekleyebileceğini öne süren teorilerle tutarlı bulunmuştur. Atipik iç algı, kişinin duygusal durumuna ilişkin içsel sinyallerin anormal şekilde algılanmasına yol açarak, karar verme süreci, duygu düzenleme stratejilerinin gecikmeli veya daha az etkili kullanımı gibi sorunlarla bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir.

2.2. Zihinselleştirme

Köhler'in (1925) şempanzelerde problem çözme ve araç kullanma davranışlarını araştırdığı çalışmalardan birinde şempanzenin topun hangi hızda hareket edebileceğini öngörerek yaptığı davranışlar, Premack ve Woodruff (1978: 515-518) tarafından şempanzelerin bir nesnenin olası durumlarına yönelik çıkarım yapma kabiliyetine dair araştırma konusunu ortaya çıkarmıştır. Şempanzenin sunulan senaryoda başkasının yaşadığı soruna yönelik olası çözümleri bilgi, amaç, niyet, düşünme, tahmin etme gibi zihinsel süreçleri içeren, doğrudan gözlemlenemeyen ve çıkarım gerektiren bilişsel işlemleri kullanarak uygun cevaplar verdiği gözlenmiştir. Bu çalışmaların ana konusu olan zihin kuramı kavramı araştırmaları özellikle okul öncesi çocukların bilişsel gelişimi (Wimmer ve Perner, 1983: 104; Wellman, Cross ve Watson, 2001: 655) üzerine odaklansa da yaşam boyu yaklaşımı ile incelenmektedir (Moran, 2013: 32; Wellman, 2018: 137). Gelişim psikolojisinde zihin kuramı olarak araştırılan bu terim; kişinin zihninde kendisine, başkalarına veya nesnelerin durumlarına dair atıfta bulunabilme becerisi olarak da bilinen zihinselleştirme ya da psikodinamik çerçevede yansıtıcı işlev (reflective functioning) olarak adlandırılmaktadır (Fonagy ve Target, 2006: 554). Şemsiye bir kavram olarak değerlendirilen zihinselleştirme, zihin kuramı, farkındalık, perspektif alma, empati gibi birden çok yapı ve kapasiteyle örtüşen bir

kavram olarak düşünölmektedir (Luyten vd., 2020: 303). Bu şemsiye özellik kişinin kendisi ya da başkası hakkında düşönceleri yanında duyguları, davranışları üzerine düşünmeyi ifade eden bir kapsam alanını ifade etmektedir.

Davranışlar somut olarak gözlemlediğimiz açık verilere dayansa da bazı düşünce ve duygular daha örtük ipuçlarından anlaşılabilir. Duygular yüz ifadelerinden anlaşılabilceği gibi, seslerden ve tüm vücut hareketlerinden geçerli bir şekilde tahmin edilebilir (Adolphs, 2002: 173). Ses tonu, mimik, bakış yönü, vücut duruşu gibi farklı şekillerdeki birçok ipucu, bir etmenden kaynaklandığı sürece zihinselleştirme sürecini başlatıp, diğerlerinin iç halleri hakkında fikir yürütölmesinde önemli bir bilgi kaynağı içerir. Örneğin, güvenilir, kıskanç veya mutlu bir kişinin nasıl göründüğü konusunda ortak bir düşünce söz edilebilir. Arzular, hedefler ve niyetler göz bakış yönü ve vücut hareketlerinden anlaşılabilir (Langton, Watt ve Bruce, 2000: 58). Fakat görünür olmayan bilgi, deneyim ya da kültür gibi kazanımların getirdiği inançlar, ortak bir bilgiye sahip olamamaktan kaynaklı birinin içsel halini zihinselleştirmede perspektif almasına etki edebilir.

Bireyin duygulara ve bilişe atfettiği bu şekillenme yaşamının ilk dönemlerinden itibaren oluşmaya başlar. İlk zamanlarda önemli rol düşen bakım verenleri ve kurulan ilişkinin önemi bağlanma kuramı çerçevesinde incelenmektedir. Bağlanmayı temelde güvenli ve güvensiz olmak üzere ayıran Bowlby (2005: 135-140), güvenli bağlanma özelliklerini; bebeğin bakımı vereni olanlar tarafından sunulan, bu genellikle anne olarak tanımlanır, fiziksel gereksinimlerinin karşılanmasına dair ihtiyaç duyduğu güvenlik duygusu, çevresini tanıma ve keşfetme sürecinde tehlike olan herhangi bir duruma karşı sunulan güvenli bir alan duygusu olarak tanımlamaktadır. Bu güvenli bağlanma stili sayesinde, diğerinin ihtiyacı olduğunda orada olacağı algısı, benliğini geliştirmesinde tehlike algısına rağmen çevreyi keşfetme ihtiyacını karşılamasını sağlar. Bowlby'e göre, bu güvenlik ihtiyacı yeterince iyi düzeyde karşılanan bebekler dünyaya yönelik güvenlik duygusu ve sağlıklı bir özbenlik geliştirebilme şansına sahip olur. Çevreyi ve kendini önce bakım vereni aracılığıyla tanıyan bebek, duygularını da bakım vereni üzerinden anlamaya çalışır. Bakım verenin, bebeğin duygularına eşlik etmesi ve uygun şekilde cevap vermesini Winnicott da yakın bir açıklama ile ele almıştır (1971). Winnicott bu süreçte bebeğin deneyimini aynalama işleminin zihinselleştirme becerisinin gelişimi üzerindeki etkisine dikkat çekmiştir. Güvenli

bağlanma ilişkilerinin zihinselleştirme becerisini destekleyen yeterince iyi yansıtılmış empatik bir eşlik etme ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır.

Benzer açıklama getiren, Fonagy, Steele, Steele, Moran ve Higgitt (1991: 205-208) zihinselleştirme beceri gelişimini bebeğin yaşamının ilk dönemlerinde yakın bakım vereni ile olan ilişkisine vurgu yaparak açıklayan bir model üzerinde durmuştur. Bu modelde yüksek düzeyde güvenli bağlanmaya sahip bakım verenlerin, bebeğin kişilerarası dünyasını keşfetmesine, bilişsel ve sosyo-duygusal kapasitesini kademeli olarak geliştirmelerine izin veren güvenli bir alan sağladığını belirtmişlerdir. Bu yaklaşım güvenli bağlanma stiline sahip bakım verenlerin zihinselleştirme kapasitesinin bebeğin kendine ve çevresine dair merak duygusunu teşvik edici rol oynadığını öne sürmüştür. Daha sonra ortaya koydukları başka bir modelde zihinselleştirmenin gelişimini daha geniş perspektiften ele alarak yalnızca bakım verenleri olan aileyi değil, arkadaş, komşu gibi sosyo-kültürel çevreyi de dahil ederek açıklamaktadırlar (Fonagy vd., 2017: 10-11). Bu bağlamda, bireyin ailesi ve sosyal çevresi aracılığıyla ulaştığı bilgiye olan güveninin ve sosyal öğrenme kaynaklarının maksimum kapasitede kullanılmasının zihinselleştirme sürecini aktive eden bir mekanizma olduğu; zorlu koşullarla karşılaşıldığında duygu düzenleme, dürtü kontrolü, kendini izleme sürecine katkı sağladığı ve dolayısıyla psikolojik dayanıklılığını da güçlendirdiği vurgulanmıştır.

Onaylanmayan ve sıklıkla suistimal edilen bir aile ortamında büyüyen borderline kişilik bozukluğu olan hastaların olumsuz duygusal tepki içeren sosyal uyarılara artan duygusal uyanıklık geliştirdikleri ve bu durumda düşük refleksif farkındalıklarının zihinsel durum muhakeme becerisini önemli ölçüde bozduğu belirtilmektedir (Németh vd., 2020). Kişilerin büyüdükleri ortamda yaşadıkları ilişki şekli, yaşamlarında sürdürdükleri diğer ilişkiler üzerindeki algılarını da şekillendirmektedir.

Zihinselleştirme ya da zihin kuramını, teori-teorisi (Perner, 1991) ve simülasyon teorisi (Gallese ve Goldman, 1988: 494) olmak üzere iki farklı kuram ile açıklayan yaklaşım da bulunmaktadır. Teori-teorisinin (Perner, 1991) perspektifinden zihinselleştirme, bireyin kendisi ya da diğerlerinin zihinsel süreçleri hakkında tahminde bulunurken soyut düşünme evresiyle kazanılmaya başlanan evrensel ve topluma özgü temsiller ve kurallar gibi yapılanmaları kullanmasıdır. Bu temsillerin oluşması, bebeklerin zaman içindeki soyut anlam ifade eden; numara yapmak,

resimler, işaretler ve dil gibi temsil sistemlerini kullanmasıyla gelişmeye başlar. Gerçek ve soyut temsili arasındaki ayrım teori-teorisinde, kişinin diğer bir kişi hakkında sahip olduğu düşünceleri edinilen üst temsiller aracılığıyla inceleyerek bir teori geliştirmesini sağlar. Simülasyon teorisi ise, kişinin başkalarının zihinsel durumu hakkında bildiklerini kendi zihinsel süreçleriyle tahmin ettiği yönündedir. Ayna nöronların aracılık etmesiyle ötekinin zihnini okuması ancak bu durumu kendi içinde yaratarak olası olduğu fikrine dayanır (Gallese ve Goldman, 1988: 497). Bu teoriye göre, aynı duygu ve davranışı bir kişinin deneyimlediği gözlemlendiğinde, kişi kendisi yaşadığında olduğu gibi, ayna nöronlar sayesinde başka bir kişinin duygusal durumuna dair tahminde bulunabilir.

Evrimsel bakış açısından, zihinselleştirmenin gelişimi insanın sosyal bir canlı olması ve kolektif yaşamıyla ilişkili görülmektedir. Ortak dikkat, ortak amaçlı olmanın paylaşılan normlara dayalı grup içerisinde işlev gördüğü öne sürülmektedir (Tomasello, 2018: 190-191). Bireylerin kendilerinin ve başkalarının hedeflerini, duygularını ve isteklerini anlama kapasitesi, toplum içindeki adaptasyona, rekabete veya işbirliğine yönelik davranışları mümkün kılmaktadır. Sosyal öğrenme ortak hedeflerin, güdülerin, ahlakın ve bilginin nesiller boyunca aktarılması ile toplumsal bir fayda sağlamaktadır. Zihinselleştirme becerisi ile desteklenen anlamlı sosyal etkileşimlerin, işbirliğine yönelik eğilimin saldırgan ve şiddetli davranışları hafiflettiği düşünülmekte olsa bile; rekabet içeren durumlarda aldatma, manipüle etme gibi teknikleri kullanarak kişisel avantajlara hizmet etmesi de göz önünde bulundurulmaktadır (Luyten ve Fonagy, 2018: 95-97).

Zihinselleştirme farklı psikopatolojiler ile araştırılan bir kavramdır. Bora (2009: 278) şizofreni tanısı almış kişiler ile yaptığı çalışmasında birinci derece akrabalarda düşük zihinselleştirme düzeyi gözlemlemiştir; psikotik ve belirgin negatif bulguları olan hastaların zihinselleştirme bozukluğunun şizofreninin birincil bir özelliği olduğunu belirtmiştir. Zihinselleştirme bozukluğunu hastaların sosyal işlevsellik ve içgörü sorunlarıyla ilişkili bulmuştur. Farklı psikopatolojilerde semptom olarak düzeyi incelenen zihinselleştirmedeki bozulma, şizofreninin yanında otizm spektrum bozukluğu, yeme bozuklukları, bipolar bozukluk, psikoz, madde kullanım bozuklukları ve şizotipal, borderline, antisosyal ve narsisistik kişilik bozuklukları gibi bir dizi psikiyatrik bozukluk ile birlikte gözlenmiştir (Johnson vd., 2022: 437).

Zihinselleştirme özelliklerinde bozulmanın farklı psikopatoloji ile ilişkili bulunması, kavramda bahsedilen kapsayıcılığı ve nörofizyolojik olarak birbiriyle bağlantılı alanları aktive eden medial prefrontal korteksin (Fonagy, Campbell ve Luyten, 2023: 9-10) bu beceride ön plana çıkan üstbilişsel işlevi ile ilgili düşünülebilir. Zihinsel bir yapıda işleyişin bozulması en son kazanılan gelişmiş fonksiyonlardan alt bilişsel fonksiyonlara doğru ilerlemektedir.

2.3. Algılanan Sosyal Destek

Cohen ve Syme (1985: 3), sosyal desteği diğer kişiler tarafından sunulan kaynak; bu kaynağı ise bireylerin diğer kişilerden edindikleri yararlı bilgi veya kişiye fayda sağlama potansiyeli olan herhangi bir şey olarak tanımlamaktadır. Aile, arkadaş, iş arkadaşı gibi tüm sosyal ilişkiler vasıtasıyla edinilebilen sosyal destek kaynakları; duygu paylaşımı, aidiyet hissetme gibi duygusal; maddi destekte bulunma, somut yardım davranışı, sorumluluklara yardımcı olma gibi pratik ve bilgi paylaşımı, rehberlik etme gibi zihinsel desteği kapsar (Sorias, 1988: 354).

Algılanan sosyal destek sosyal çevreden bireyin ulaşabileceğine inandığı destek düzeyine ilişkin öznel değerlendirmedir. Sosyal desteğin kişinin zorlu yaşam deneyimleriyle karşılaşmasında tampon etkisi oluşturduğunu gösteren araştırmalar 1970'lerden itibaren çalışılmaktadır (Kaplan, Cassel ve Gore, 1977: 47). Stresör-hastalık modeli ile insanların hem fiziksel hem de mental sağlık düzeyleri üzerinde psikososyal etkileri inceleyen çalışmalar sosyal desteğin stres faktörleri karşısında bütüncül sağlığı koruyucu bariyer oluşturduğunu göstermektedir (Prati ve Pietrantonio, 2010: 416; Ditzen ve Heinrichs, 2014: 160).

Sorias'ın (1988) sınıflandırdığı gibi sosyal destek, bazı durumlarda maddi kaynak paylaşımını işaret etse de, özellikle yas, ayrılık gibi süreçlerde yaşanan streslere yönelik çoğunlukla bilişsel ve duygusal yardım almayı da kapsar. Bu dönemlerde bireyin düşünce ve duyguları algılama düzeyi sürecin stres belirtilerinden etkilenmesini de belirleyebilir.

Duyguları zihinselleştirme, işleme, düzenleme yeteneği ile ilişkilendirilen duygusal zekanın yaşam doyumu ve algılanan sosyal destek ile ilişkisi incelenen Almanya ve Hindistan'da; bireysel ve toplulukçu kültür olarak da ele ayrılan iki farklı örneklem arasında bir karşılaştırma çalışması yapılmıştır (Koydemir vd., 2013: 60-61). Adaptif duygusal işleyişin kolektivist bir kültüre kıyasla, bireyci bir kültürde yaşam doyumu

ile daha güçlü ilişki gösterdiği bulunmuştur. Aynı zamanda, Hindistan örneğinde yaşam doyumunun duygusal deneyimlerden çok sosyal ilişkilere olan güvenle tanımlandığı belirtilmektedir. Bu çalışmanın sonuçları, yaşanan kültürün bireysel duygulara yönelik algıyı etkilediği gibi, tüm kavramların her toplum düzeyinde eş anlam taşımadığını da göstermektedir. Aynı toplum içerisinde İspanyol 55 yaş ve üzeri yetişkinlerle yapılmış başka bir çalışmada da artan duygusal zekanın algılanan sosyal desteğin aracılık etkisiyle iyilik halini olumlu etkilediği bulunmuştur (Rey, Extremera ve Sánchez-Álvarez, 2019: 233).

Sosyal desteğin yaşamın zorlayıcı olaylarına karşı kişide iyilik halini sürdürücü olduğunu belirten iki modelden bahsedilmektedir. Bunlardan biri ana etki (main effect) olarak adlandırılmış zorlayıcı yaşam deneyimine bakılmaksızın var olan olumlu sosyal destek deneyimleri; diğeri ise stres anında sağlanan sosyal desteği ifade eden tampon etkisidir (buffer effect) (Cohen ve Wills, 1985: 311-312.). Ana etki modelinde, kişinin sahip olduğu stabil ve olumlu sosyal desteğin iyilik halini ve stresin patolojik risklerine karşı sürdürücü şekilde koruyucu etkisinden bahsedilmektedir. Aynı zamanda, düzenli olumlu deneyimler ve istikrarlı, sosyal olarak ödüllendirilen rollere sahip olmak özdeğerin tanınmasını ve sosyal ağda bütünleşme ile psikolojik ya da fiziksel rahatsızlık oluşturabilecek olumsuz deneyimlerden uzaklaşma olasılığını artırma fikrine dayanmaktadır. Tampon etki ise sosyal desteğin stresli durumlarda kendi yeteneklerimize veya duygularımıza verdiğimiz yanıtlarla ilişkili olan kısma vurgu yapmaktadır. Stresli bir olaya yeterli kaynak olmadığı düşünülen ve çaresiz hissedilen bir durumda sosyal ağ aracılığıyla sağlanan duygusal, bilişsel, maddi kaynaklar hem beceri gelişimini hem de baş etme algısını artırarak stresin patolojik zararını azaltabilir. Ana etki modeli uzun vadeli sahip olunan sosyal çevre, sosyal roller; tampon etkisi niceliksel olan spesifik durumlardaki baş etme yöntemlerinde alınan destek ile ilgili görülmektedir.

Yoksulluk sebebiyle yer değiştirme durumunda kalan yaşlı yetişkinlerle yapılmış bir çalışmada, algılanan sosyal desteğin yalnızlığın sosyal izolasyon üzerindeki negatif etkisine tampon oluşturduğu bulunmuştur (Jia ve Yue, 2023). Bu sonuçların da gösterdiği gibi ana etki modelinde önemli olarak rol oynayan stabil bir sosyal çevre ve sosyal roller yer değiştirme sürecinde dezavantaj oluştursa da uyum sağlama sürecinin stres etkisi algılanan sosyal destek sayesinde azaltılabilir.

Öz-bildirime dayalı çalışmalar dışında stresörlere karşı tampon etkisinin epidemiyolojik arka planını merkezi sinir sistemi görüntüleme ve nöroendokrin yöntemler kullanılarak inceleyen çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmalarda sosyal bütünleşme ve sosyal desteğin ödülle, kaygıyı azaltan yapı ve sistemlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Ditzen ve Heinrichs, 2014: 161). Sosyal destek üzerinden alınan ödül sisteminin uyarılması biyolojik stres aktivitesini azaltıcı etki edebilir. Bu sonuçlar dahilinde sosyal desteğin tampon etkisi oluşturmasına dair hem biyolojik hem öz-bildirim çalışmalarından alınan sonuçlar birbirini tamamlamaktadır.

Sosyal destek türleri dışında sosyal destek etkileşim kalitesi ve destek almanın yanında sosyal destekte bulunmanın da önemi vurgulanmaktadır. Örneğin; evcil hayvan sahibi olmanın kriz durumları sonrası, sorumlulukları sürdürmek ve hareket etmeye teşvik etmek gibi dolaylı yollar ile bireyin sosyal etkileşimlerini de sürdürerek ruh sağlığını iyileştirmeye etkileri olduğu bulunmuştur (Oosthuizen vd., 2023: 941). Evcil hayvanlardan alınan duygusal destek türü çoğunlukla ön değerlendirme ya da beklenti içermez. İnsan dışındaki bu canlılardan alınan ve bazı zamanlarda da bu canlılara verilen destek, bağlanma ve yeterlilik gibi sosyal destek yoluyla dolaylı kazançlar içermekte olduğu söylenebilir.

2.4. Psikolojik Dayanıklılık

Latince “resilire” kelimesinden türetilen “leap back = geri sıçrama” anlamına sahip, İngilizce “resilience” veya “resiliency” olarak kullanılmakta olan terim (Fletcher ve Sarkar, 2013); Türkçe literatürde psikolojik sağlamlık, psikolojik dayanıklılık, yılmazlık, kendini toparlama gücü ve psikolojik güçlendirme olmak üzere farklı terimsel adlandırmalar ile çalışılmaktadır (Işık, 2016: 68). Mevcut çalışmada psikolojik dayanıklılık olarak bahsedilen kavram, Amerikan Psikologlar Derneği Psikoloji sözlüğünde (2023), “dünyayı görme ve dünyayla ilişki kurma biçimi, sosyal kaynakların mevcudiyeti ve kalitesi; belirli başa çıkma stratejilerini içeren zihinsel, duygusal ve davranışsal esneklik; iç ve dış taleplere uyum sağlama yoluyla zor veya zorlu yaşam deneyimlerine başarılı bir şekilde uyum sağlama süreci ve sonucu” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım kapsamında psikolojik dayanıklılık, kişinin biyolojik ve mental kapasitesi dahilinde beklenen gelişim seyrindeki yaşamını aksaklıklar olmadan sürdürmesi değil; risk faktörü içeren ve kişinin yaşamının doğal seyrini bozucu etkisi olabilecek tüm yaşam deneyimlerine rağmen adaptasyon süreci ile gelişimini devam ettirebilme becerisi olduğu söylenebilir.

Psikolojik dayanıklılık kavramının öncelikli olarak çocukların gelişimini inceleyen araştırmalardan ortaya çıktığı gözlenmektedir (Anthony, 1987; Werner, Bierman ve French, 1972: 187). Bunlardan biri olan Werner, Bierman ve French'in (1972) çalışmasında, kronik yoksulluk, boşanma ve ebeveyn psikopatolojisi gibi çeşitli risk faktörlerine maruz kalarak büyüyen çocukların bulunduğu, 30 yıl süren boylamsal çalışmada gelişimsel farklılaşmaya sebep olan özellikler biyolojik, davranışsal ve ruhsal patolojileri ile incelemiştir. Bu araştırmanın sonuçlarında risk faktörlerine rağmen gelişimini sürdürmeye devam eden çocukların sahip olduğu ya da süreç içerisinde edindiği koruyucu faktörlerin etkisi dikkat çekmiştir.

Psikolojik dayanıklılığı sağlıklı gelişime ulaşmanın bir yolu olarak gören ve dayanıklılığı uyum sağlama veya gelişmeye yönelik önemli zorluklar bağlamında ortaya çıkan yeterlilik olarak tanımlayan Masten ve Coatsworth'a göre (1998: 217), bir bireyin, ancak karşı karşıya olduğu zorluklarla uygun şekilde başa çıkabiliyorsa dirençli olarak kabul edilebileceği öne sürülmüştür. Psikolojik dayanıklılık için tanımlanan önemli zorluklar, günlük stresörleri içeren kümülatif etkiden travmaya kadar en zorlayıcı olaylarla karşı karşıya kalmayı kapsayan dezavantaj barındıran farklı boyutlar olarak tanımlanabilir.

DSM-5 travmayı (2013), gerçek ya da göz korkutucu bir biçimde ölümle, ağır yaralanmayla karşılaşmış ya da cinsel saldırıya uğramış olma, başkalarının başına gelen olay(lar)ı, doğrudan doğruya görme, bir aile yakınının ya da yakın bir arkadaşının başına örseleyici olay(lar) geldiğini öğrenme olarak tanımlanmaktadır. DSM-5'te sınıflandırılan travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), bu “örseleyici olayların sevimsiz ayrıntılarıyla, yineleyici bir biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalma; acı verici anılara, düşüncelere, duygulara veya travmatik olaylarla ilgili dış etkilerden sürekli kaçınma, biliş ve duyguda olumsuz değişiklikler, uyarılma ve yanıt vermede belirgin uyumsuz semptomlarla sonuçlanan mental bir bozulmadır”.

Travma sonrası zorlayıcı deneyimlerin ardından yaşanan farklılaşmayı anlamak adına, yapılan bir meta-analizin sonuçları değerlendirilebilir. Bu çalışmanın sonuçları travmatik strese maruz kalma oranı %50-60 bildirilirken %5-10'unda TSSB tanımlandığı sonucunu göstermiştir (Ozer vd., 2003: 71). Bu bulgularda maruz kalınan travma ile tanı alma oranı arasındaki fark, travmadan sonra kendini toparlamaya yönelik yatkınlığı göstermektedir. Zorlayıcı olaylara karşı direnç ve toparlanma, kişinin gösterdiği esneklik düzeyi ile pozitif ilişkili (Bonanno, Pat-Horenczyk ve Noll,

2011: 128); korku, kaygı, tikslenme, suçluluk gibi zorlayıcı duygularını bastırma eğilimi ile negatif ilişkili gösterilmektedir (Ehring ve Quack, 2010: 595). Bu noktada kişinin yaşadığı olayın sarsıcı etkisine karşı gösterdiği davranış eğilimlerinin yaşamını etkileme düzeyi üzerindeki kontrolünü de yansıtmaktadır.

Psikolojik dayanıklılığın içinde bulunan tanımda belirtildiği gibi davranışsal, bilişsel ve duygusal esneklik kişinin adaptasyon becerisini arttıran önemli bir faktördür. Esnekliğin nasıl geliştiği konusunda detaylı araştırmalar olmasa da yapılan çalışmalar esneklik için risk faktörü oluşturan durumları göstermektedir. Duygudurum bozukluğu olan hastalar ve kontrol grubunda çocukluk çağı travmalarının esneklik ve psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışma (Park vd., 2023: 166), depresyon ve bipolar bozukluk tanılı hastalarda çocukluk çağı travması ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda duygusal istismar ve duygusal ihmalin diğer çocukluk çağı travması alt tiplerine kıyasla esneklik seviyesi ile daha yüksek düzeyde negatif ilişkili olduğu bulunmuştur.

Günümüze kadar yapılmış olan çalışmalar her ne kadar terimin tanımı ve kavramsallaşması konusunda farklılıklar içermekte olsa da psikolojik dayanıklılığın, risk ve koruyucu olmak üzere iki faktörü konusunda ortak bir fikir söz konusudur (Vella ve Pai, 2019: 233). Risk faktörleri ve koruyucu faktörler konusunda zaman içerisinde yapılan çalışmalara bağlı olarak literatürde çeşitli kriterler ortaya konmuştur.

Yaşamın ilk dönemlerinde biyolojik hastalık ya da olumsuz yaşam deneyimlerine maruz kalmak biyolojik ve psikolojik gelişim sürecini aksatabilecek etkiler yaratabilir. Psikolojik dayanıklılık tanımına dayanarak, kişinin fiziksel ve zihinsel olarak sağlıklı bir yaşam sürmesini tehdit edecek her türlü faktörün risk olduğu kabul edilebilir. Psikolojik dayanıklılık risk faktörlerine dair yapılmış çalışmaların araştırma örneklemini farklı gruplardan oluştuğunda tanımlanan risk faktörleri de çeşitlenmiştir. Kauai araştırmasında kronik yoksulluk, ebeveyn psikopatolojisi, perinatal stres ve boşanma yüksek risk faktörü olarak tanımlanırken (Werner, Bierman ve French, 1972), başka bir çalışmada aile içi şiddet, savaş ve ebeveyn kaybı önemli risk faktörleri olarak gösterilmiştir (Masten ve Coastworth, 1998). Garmezy ve Masten (1994) tek risk faktörünün varlığından çok kümülatif risk faktörlerine dikkat çekmişlerdir. Doğumundan itibaren düşük sosyoekonomik düzey, zorlayıcı yaşam olayları ile koruyucu faktörlerin etkisinin az olduğu çevrede büyümüş çocukların düşük zeka,

beceri eksikliği gibi çığ etkisi yaratan risk faktörlerine maruz kalmalarının kaçınılmaz olduğunu belirtmişlerdir. Yaşamın günlük rutinini engelleyen salgın hastalık da psikolojik dayanıklılık üzerinde bozucu etki yaratabilecek aracı risk etkeni olarak bulunmuştur (Killgore vd., 2020).

Werner (1984), psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek çocukların genellikle mizaçlarının farklı olduğunu ve aile üyeleri ile yabancılardan olumlu tepkiler alan, yetişkinlerle erken yaşta yakın bağlar kurmalarını sağlayan özelliklere sahip olduklarını öne sürmektedir. Ayrıca, farklı kişilik özelliğine sahip bu çocukların problem çözmeye yönelik aktif bir yaklaşım sergiledikleri ve deneyimlerini yapıcı bir şekilde algılama eğiliminde olduklarını, başkalarından olumlu ilgi görmenin hayatı daha olumlu bir bakış açısıyla algılama eğilimi oluşturduğunu belirtmektedir.

Garnezy (1993) zayıf koşullarda yaşayan ve psikolojik dayanıklılık gösteren kişilerin bireysel özelliklerini; çeşitli sosyal beceriler, olumlu akran ve yetişkin etkileşimleri, yüksek derecede sosyal duyarlılık, zeka, empati, mizah anlayışı, yüksek benlik saygısı, iç kontrol odağı ve kritik problem çözüme becerileri olarak tanımlamıştır. Psikolojik dayanıklılık düzeyi yüksek kişiler için tanımlanan bir başka özellik ise kolay mizaç (Tschann vd., 1996), iyimserlik (Carver, 1998; Floyd, 1996), kişisel kararlılık ve azim (Smokowski, Reynolds ve Bezruczko, 1999) olarak ortaya konmuştur.

Literatürden özetle, risk faktörleri kişinin stresli yaşam olayı karşısında adaptasyonunu zorlaştırabilecek her türlü genetik, biyolojik, çevresel ve sosyo-ekonomik etkenler; koruyucu faktörler ise aynı bozucu yaşam olayı karşısında sürdürücü işlevin devam etmesini sağlayan genetik, biyolojik, çevresel ve sosyo-ekonomik özellikler olduğu söylenebilir. İki faktörün de aynı kaynaktan beslendiği ancak risk faktörlerinin bozucu işlevine karşılık koruyucu faktörlerin bu zorlanmaların etkisini azaltabilecek, kişinin sahip olduğu çevresel ve bireysel kapasitesini kullanma kabiliyeti olduğu da belirtilebilir. Bazı faktörlerin ise bağlamına göre hem risk hem de koruyucu faktörler olarak işlev görebileceğine dikkat çekilmiştir (Rutter, 1985). Erken yaşta evden kaçma davranışı kişiyi genellikle stresli yaşam olaylarına maruz bırakacak riskli bir davranış olarak tanımlanabilir. Ancak bu davranış çocuğu potansiyel olarak tehlikeli bir durumdan uzaklaştırıyor olmasının yanında sağlık, eğitim ve yeni sosyal destekler gibi hizmetlere erişimini sağlıyorsa koruyucu bir faktör olarak tanımlanması gerektiği düşünülmektedir (Rew vd., 2001). Benzer bir şekilde evlilik, çoğu zaman sosyal kaynakların artması yoluyla psikolojik dayanıklılığı destekler. Fakat bireysel iyilik

halini sürdürücü bir şekilde bozucu etki yaratan durumlarda sonlandırılan ilişkiler yaşam memnuniyeti ve dayanıklılığın artmasını sağlayacaktır.

2.5. Konu İle İlgili Literatür

Literatüre bakıldığında aleksitimi ve zihinselleştirme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların, ölçek ve ilişkinin incelendiği örneklem grubuna bağlı olarak birbirinden farklı sonuçlar verdiği görülmektedir. Zihinselleştirmeyi ölçen beş farklı ölçek ile Toronto Aleksitimi ölçeği kullanılarak test edilen 63 çalışmanın %67,8'inde zihinselleştirme ve aleksitimi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Pisani vd., 2021: 517).

Gözlerden Zihin Okuma Testi, zihinselleştirmenin duyguları anlama özelliğini ön plana çıkaran bir testtir. Bu durumda, zihinselleştirme kavramının atfettiği diğer özelliklerin bu test tarafından tam anlamıyla yansıtılamayacağı, dolayısıyla tümevarımsal sonuç çıkarmanın da bu beceriye dair doğru bir değerlendirme sağlayamayacağı bazı araştırmacılar tarafından belirtilmektedir (Oakley vd., 2016: 819). Ancak, aleksitimi ve zihinselleştirme için duygu ortak noktadır. İki kavram arasındaki teorik arka plan, yüksek aleksitimi düzeyinin gözler testinden alınan daha düşük puanla ilişkili olduğunu gösteren farklı örneklerle çalışılmış azımsanamayacak sayıda çalışmaları da desteklenmektedir (Pisani vd., 2021: 497).

Türkiye’de psöriazis hastaları ile yapılmış bir çalışmada farklı bir ölçme aracı olan yüzden duyguları anlama ölçeği kullanılarak aleksitimi puanları arasındaki ilişki incelenmiştir (Yılmaz, vd., 2019: 193-194). Bu çalışmanın sonuçlarına göre psöriazis hastalarında aleksitimi düzeyi kontrol grubuna göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunurken, aynı zamanda yüzden duygu ifadesi tanıma testinde olumsuz olarak nitelendirilebilecek; üzgün, korkmuş, iğrenmiş, kızgın duyguları tanıma becerilerinin kontrol grubundan daha düşük ve aleksitimi ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçlarına bağlı olarak, aleksitimi düzeyinin yükselmesiyle olumsuz duygulara seçici bir şekilde tepki vermemenin daha semptomatik sonuçlara sebep olarak, prognozu ağırlaştırıcı etki oluşturabileceği öngörülmüştür. Bu çalışmadan elde edilen bulgular, Ehring ve Quack’ın (2010) korku, kaygı, tikslenme, suçluluk gibi zorlayıcı duyguları bastırma eğiliminin psikolojik dayanıklılık ile negatif ilişkili bulunduğu sonuçlarla da tutarlılık göstermektedir. Bu durumda duygular arasında seçici

tepki verme, duygusal esnekliğin düşük olduğunu göstermekle birlikte aleksitimik özelliğin dayanıklılığı negatif etkilemesi ile de bağlantılı olduğu söylenebilir.

Literatürde teorik bakış açıları; aleksitimi, ayna nöron sistemi, empati ve zihinselleştirmeyi birbiriyle ilişkili kavramlar olarak incelemekte ve nörobiyolojik ilişkisini anlamak üzerine de birçok deneysel çalışma yapılmaktadır. Genel popülasyonda ayna nöron ve empati arasındaki ilişkiyi araştıran 1044 katılımcıdan oluşan 52 farklı çalışmanın meta-analizi yapılmıştır (Bekkali vd., 2021). Bu çalışmanın sonuçlarına göre, duygusal ve bilişsel empatinin ayna nöron aktivitesi ile orta derecede ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır.

Aleksitiminin nöral aktivite ile ilişkisini inceleyen 15 nörogörüntüleme çalışmasına ait diğer bir meta analizde (van der Velde vd., 2013), aleksitimi arttıkça azalan amigdala aktivitesi duygu ile ilişkili uyaranlara dikkatin azalması olarak yorumlanmıştır. Olumsuz uyaranlar, tamamlayıcı motor, premotor beyin bölgelerinde ve dorsomedial prefrontal kortekste azalmış aktivasyonun, zayıf empatik yetenekler ve aleksitimi ile ilişkili duygu düzenlemedeki zorluklar ile bağlantılı olabileceği bildirilmiştir. Pozitif uyaranların sağ insulada azalmış aktivasyon ortaya çıkardığı gözlenmiş, bu da aleksitimide pozitif duygulanımla ilgili duygusal farkındalığın azalması ile ilişkili bulunmuştur.

Aleksitiminin, duyguları anlama ile ilişkili bulunan ve aynı zamanda zihinselleştirme için temel olan ayna nöron sistemi arasındaki nöral aktiviteler ile bağlantısını inceleyen başka bir çalışmada ise (Moriguchi vd., 2008); aleksitimi düzeyine göre iki gruba ayrılmış kişilere, el hareketlerini gösteren video klipler izletilmiştir. Aleksitimi düzeyi yüksek olan gruptaki kişilerin ayna nöron aktivasyonları aleksitimi düzeyi düşük olan gruptan daha fazla olarak gözlenmiştir. Ayrıca, aleksitimi yüksek olan grubun, sağ superior parietal bölgedeki aktivasyonun pozitif yönde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Bu sonuçlar, aleksitimi için yüksek puan alan bireylerde daha güçlü ayna nöron sistemi ile ilişkili nöral tepkinin, yetersiz öz-öteki farklılaşmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Duygu ve farkındalık söz konusu olan çalışmalarda ortaya çıkan aleksitimi ve zihinselleştirme arasındaki nörobiyolojik bağlantının benzer izler taşıdığı gösterilse de davranışsal ya da öz-bildirime dayalı çalışmalar birbirini desteklediği kadar farklı sonuçlar da sunmaktadır.

Koroner kalp hastalığı olan 398 kişi ile yapılan bir çalışmada aleksitimi, anksiyete, depresyon, stres, yaşam kalitesi ve sosyal destek arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçlarında aleksitimi ve algılanan sosyal destek arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bildirilmiştir. En güçlü negatif yönlü ilişki aleksitimi ile yaşam kalitesinin psikolojik yönü olarak araştırdıkları depresyon, anksiyete ve stres arasında bulunmuştur (Nekouei vd., 2014: 103-104).

Türkiye’de yapılmış, aleksitimi ile algılanan sosyal desteği hipertansiyon ve astım hastalarında araştıran bir çalışmada ise; aleksitimi ve algılanan sosyal destek düzeyleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Karakaş vd., 2016: 71). Yalnızca kronik hastalığı olan iki grup arasında karşılaştırma yapılmış olan bu çalışmada aleksitimi kesme puanına göre (>61) değerlendirildiğinde hipertansiyon hastalarının %38.2’sinin ve astım hastalarının %36’sının aleksitimik oldukları belirtilmiştir. Fiziksel kronik hastalık barındıran rahatsızlıkların oluşumunda Freyberg’in (1977) doğuştan gelen birincil aleksitimi faktörünün etkisi düşünülmektedir.

Klinik olmayan alkol kullanıcıları ile yapılan çalışmada, ebeveyn disfonksiyonel bağlanmasının aleksitimi ile dolaylı etkisinin, zihinselleştirme ile birlikte riskli alkol kullanımı üzerindeki etkisi incelenmiştir (Lyvers vd., 2019: 1297-1299). Oluşturulan modelde zihinselleştirme becerisi ile ebeveyn bağlanma stili arasında anlamlı ilişki gözlenmemekle birlikte, disfonksiyonel anne bağlanmasının güvenli bağlanma ile negatif yönlü ilişkisi, aleksitimik özellikler ile bağlantılı bulunmuştur. Stres ve kriz içeren durumlarda başkalarının duygusal hallerini yargılama ve uygun şekilde yanıt vermeme söz konusu olan aleksitimik kişilerde sosyal destek aramaya daha az eğilimli hale gelmek, alkol veya diğer maddelere yönelme riski taşımaktadır. Bu sonuçlara bağlı olarak, güvensiz bağlanma kaynaklı aleksitiminin, romantik bir partnerle yaklaşma konusunda kararsız olma, kaçınma içeren davranışlara eğilim neticesinde alkol ya da bağımlılık içeren maddelere yönelimi de artırabileceği düşünülmektedir.

Avustralya’da üniversite öğrencileri ile yapılmış bir çalışmada ise dayanıklılık, aleksitimi ve stresin problemleri alkol kullanma davranışı ve anksiyete üzerindeki etkisi incelenmiştir (Lyvers vd., 2020: 62). Daha yüksek esneklik ve psikolojik dayanıklılık düzeyi, daha düşük kaygı, stres ve aleksitimi ile ilişkili olurken, bu durumun daha düşük problemleri alkol alma davranışını öngörmekte olduğu bildirilmiştir.

2012 Kuzey İtalya'da yaşanan yıkıcı depremlerden birkaç ay sonra depremzede 517 ilkokul çağındaki çocukla yapılan bir çalışma bilişsel performans üzerinde başa çıkma stratejileri, zihin kuramı ve akran sosyal desteğinin ilişkisini araştırmıştır (Cadamuro vd., 2015: 109). Çalışma sonucunda aktif başa çıkma stratejilerinin (bilişsel yeniden yapılandırma, duygusal düzenleme, sosyal destek) daha yüksek zihin kuramı becerisi ve bilişsel performansla ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Buna karşılık, olumsuz başa çıkma stratejileri (aşırı özeleştirme ve başkalarını suçlama), başkalarının zihinsel durumlarını zihinselleştirme yeteneği ve bilişsel performansla negatif yönde; kaçınan başa çıkma stratejileri ise (dikkat dağıtma, sosyal geri çekilme, hüsnükuruntu, teslimiyet), gelişmiş bilişsel performansla pozitif yönlü ilişkilendirilmiştir. Aynı zamanda, akranlarından daha yüksek sosyal destek algılayanların yüksek zihin kuramı becerisi aracılığıyla daha iyi bilişsel performans gösterdiği bildirilmiştir.

Alanyazında zihinselleştirme ve psikolojik dayanıklılık arasındaki çalışmalara bakıldığında ise, bu iki kavrama ek olarak baş etme ve algılanan stres düzeyinin de dahil edildiği çalışmada (Alıcı vd., 2021); kişinin mevcut durumla ilgili nasıl hissettiğini ayırt etmesi ve kendilik temelli zihinselleştirmenin psikolojik dayanıklılığı öngörmeye pozitif düzeyde korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Araştırmanın diğer bulguları birlikte incelendiğinde; bir durumu stresli olarak algılayanın, o duruma dair duygusal duyumunu ayırt ederek eş zamanlı bir ilişki başlatıyor olabileceği vurgulanmaktadır. Stresli bir durumun tehdit olarak algılanmasının yanında, birey üzerindeki etkisine yönelik zihinselleştirmenin kişinin kendi duygu durumunu fark ederek, kendisi ile ilişkili hale getirmesi ve aktif baş etme mekanizmalarının harekete geçmesine olanak sağladığı düşünülmektedir.

Aleksitimi ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi Türkiye örneğinde inceleyen bir çalışma, Toronto aleksitimi ölçeğinden 51 ve üzeri puan almış 144 üniversite öğrencisini örnekleme dahil etmiştir (Çıkrıkçı ve Yalçın, 2023). Aleksitimi, ruminasyona yönelik olumlu inançlar ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki araştırılan bu çalışmada; iki değişken arasında, aleksitiminin aracı etkisi de incelenmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde ruminasyona yönelik olumlu inançlar arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki; psikolojik dayanıklılık ile orta düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ruminasyona yönelik olumlu inanç ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolünün anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Literatürün sağladığı bilgiler ışığında; güvenli bağlanma stiline sahip olmak, duygu düzenleme ve zihinselleştirme becerileri, algılanan sosyal destek, psikolojik sağlamlık düzeyleri ve baş etme stratejileri gibi birçok farklı değişken; kişinin stresli kriz anlarındaki tepkisini belirlemesi ve ihtiyaçlarını tanımlamasına yardımcı olacak duyguları göz ardı etmemesi gibi işlevsel özellikleri kullanma ihtimalini etkilediği görülmektedir. Bu durumda bastırma, duyguları ve bilişi görmezden gelme gibi eğilimler, uyum sağlama becerilerini bozucu etki ederken psikopatolojilere de yatkınlığı arttıran davranışsal riskler içermektedir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, çalışmada yer alan katılımcılara yönelik genel bilgiler, katılımcıların demografik bilgi formundan elde edilen verilere göre özellikleri, çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının tanıtımı, çalışmanın nasıl gerçekleştirildiğine yönelik işlem ve yöntem ile veri analizinde kullanılan yöntemler hakkında bilgiler bulunmaktadır. Araştırma örnekleme medeni durum açısından iki gruba (evli, bekâr), eğitim durumu açısından dört gruba ayrılmıştır. Grupların dağılımı tablo 3.1’de verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmaya 18-65 yaş aralığındaki yetişkin örnekleme dahil edilmiş olup elde edilen veriler nicel araştırma yöntemine uygun olacak biçimde korelasyon ve karşılaştırma analizleri kullanılarak incelenmiştir.

3.2. Katılımcılar

Araştırmanın dış geçerliğini artırmak ve tüm yetişkin yaş gruplarına yönelik veri toplamak amacıyla çalışma toplum düzeyinde yürütülmüş olup, örneklem seçiminde kolay örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini 18-65 yaş aralığında farklı yaş ve eğitim gruplarına ait toplumun farklı kesimlerinden gönüllü katılımcılar oluşturmuştur. Katılımcılara çeşitli yollarla ulaşıp, araştırmacının farklı illerde yaşayan bağlantıları aracılığı ile form ve ölçekler iletilerek veri toplanması sağlanmıştır. Araştırmanın örnekleme 191’i kadın (% 49.1) ve 198’i erkek (%50.9) olmak üzere toplam 389 katılımcıdan oluşmaktadır.

Tablo 3.1: Sosyodemografik Değişkenlere Göre Dağılım

Değişkenler		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	191	49.1
	Erkek	198	50.9
Medeni Durum	Bekar	202	51.9
	Evli	187	48.1
Eğitim Durumu	İlköğretim - Lise	78	20.1
	Yüksekokul- Lisans	238	61.2
	Yüksek Lisans - Doktora	73	18.8
Psikolojik Tanı Durumu	Evet	78	20.1
	Hayır	311	79.9
İkamet Yeri	Köy	22	5.7
	İlçe / Kasaba	38	9.8
	Şehir	329	84.6
Kimlerle Yaşadığı	Yalnız	69	17.7
	Eş / Sevgili	88	22.6
	Anne-Baba	108	27.8
	Eş ve Çocuk	115	29.6
	Arkadaş	9	2.3

Örneklemin yaş aralığı 18 ile 65 (Ort.=34.74, Ss.=9.69) yaşları arasında değişmektedir. Katılımcıların medeni durum bilgileri incelendiğinde %51.9'u (n=202) bekar, %48.1'i (n=187) evlidir. Katılımcıların eğitim durumu incelendiğinde %1.28'i (n=5) Okuryazar, %18.76'sı (n=73) İlkokul-Lise mezunu, % 61.2'si (n=238)

Yüksekokul - Lisans mezunu ve %18.8'i (n=73) Yüksek lisans - Doktora mezunu eğitim seviyesine sahiptir. Katılımcıların %20.1'i (n=78) psikiyatrik tanı geçmişi bulunduğunu, %79.9'u (n=311) psikiyatrik tanı geçmişi bulunmadığını belirtmiştir. Katılımcıların yerleşim yerleri incelendiğinde %5.7'si (n=22) köy, %9.8'i (n=38) ilçe/kasaba ve %84.6'sı (n=329) şehir olarak ikamet yerini belirtmiştir. Katılımcıların %17.7'si (n=69) yalnız, %22.6'sı (n=88) eş veya sevgilisi ile, %27.8'si (n=108) anne-baba ile, %29.6'sı (n=115) eş ve çocukları ile ve %2.3'ü (n=9) arkadaşı ile yaşadığına dair bilgi vermiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veriler, Demografik Bilgi Formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Katılımcılara Bilgilendirilmiş Onam Formu verilmiştir. Veri toplama araçları hakkında ayrıntılı bilgi aşağıda verilmiştir.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formunda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, kimlerle ikamet ettikleri, yaşadıkları yer, eğitim düzeyleri ve psikiyatrik tanı geçmişlerinin olup olmadığı, sorulmuştur. Form içeriği Ek 2'de sunulmuştur.

3.3.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Taylor, Ryan ve Bagby tarafından (1985) aleksitimik özellikleri ölçmek amacıyla geliştirilen, iç tutarlık katsayısı .79 olan Toronto Aleksitimi ölçeğinin ilk hali; 26 madde, “duyguları ve bedensel duyuları tanımlama ve ayırt etme zorluğu”, “duyguları tanımlayabilme zorluğu”, “hayal kurma kısıtlılığı ve dışa dönük düşünme” olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır.

1994 yılında (Bagby, Parker ve Taylor) yeniden gözden geçirilen ölçek 20 madde ve 3 alt boyut olarak düzenlenmiştir. Ölçek alt boyutları; “Duyguları Tanımda Güçlük (DTG)”, “Duyguları Söze Dökmede Güçlük (DSDG)” ve “Dışa Dönük Düşünme (DDD)” olmak üzere yeniden tanımlanmıştır. İç tutarlılık katsayısı .81 olarak bulunan revize form ilk halindeki gibi 5'li likert tipi olan ölçek maddeleri “Hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Sık sık (4), Her zaman (5)” olarak değerlendirilmektedir.

1997 yılında Beştepe tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılan ve iç tutarlılık katsayısı .81 olarak bulunan Toronto Aleksitimi ölçeğinin Türkçe formunda faktör analizinden bahsedilmemesi sebebiyle Güleç ve arkadaşları (2009) tarafından Türkçe'ye uyarlama ve geçerlik-güvenirlilik çalışması yapılmıştır. 5'li likert tipi ölçek, 1994 yılında revize edilen form gibi 20 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe formun iç tutarlılık katsayısı .78 olarak bulunmuştur. Alt boyutların iç tutarlılık katsayıları DTG alt boyutu için .80, DSDG alt boyutu için .57 ve DDD alt boyutu için .63 olarak bulunmuştur. Duyguları tanımada güçlük alt ölçeği, "1, 3, 6, 7, 9, 13 ve 14. maddeler" olmak üzere 7 maddeden oluşur ve duyguları tanımada ve eşlik eden bedensel duyumlardan ayırt etmede güçlük olarak tanımlanır. Duyguları söze dökmeye güçlük alt boyutu "2, 4, 11, 12 ve 17. maddeler" olmak üzere 5 maddeden oluşur ve duyguları diğer kişilere anlatmakta güçlük olarak tanımlanır. Dışa dönük düşünme alt boyutu, "5, 8, 10, 15, 16, 18, 19 ve 20. maddeler" olmak üzere 8 maddeden oluşmaktadır ve bireylerin dikkatlerini dışa odaklama eğilimlerini ölçmek için kullanılmaktadır. Ters puanlanan "4, 5, 10, 18, 19" numaralı maddeler neticesinde ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 ve en yüksek puan ise 100'dür. Ölçekten alınan puan arttıkça aleksitimi düzeyinin arttığı belirtilmektedir.

3.3.3. Gözlerden Zihin Okuma Testi

Baron-Cohen vd. (1997) tarafından geliştirilmiş Gözler testinin, Zihin Kuramı'nın önemli bir yönü olan "zihin okuma" yetilerini değerlendirdiği düşünülmektedir (Baron-Cohen vd., 2001). İlk hali 25 soru ve her soru için iki seçenek (bir hedef, bir çeldirici) içermekte olan ölçeğin asperger sendromu ya da otizm olan çocuklardaki sosyal bilişsel yetileri ölçmek üzere tasarlanmıştır (Baron- Cohen vd., 1997).

Baron-Cohen vd. (2001) tarafından çeldirici kelimelerin hassasiyetini arttırmak ve tanı dışı yetişkinlere göre uyarlanması amacıyla test 36 madde ve her madde için 4 seçenek (bir hedef, üç çeldirici) olmak üzere revize edilmiştir. Testte İngilizce günlük konuşma dilinin dışında ifadeler bulunması sebebiyle testin eklenen sözlük ile birlikte uygulanması önerilmektedir.

Yıldırım vd. (2011) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan çalışmanın 34 soru için güvenirlilik sonuçları .69 bulunurken; 19. ve 21. sorular çıktığında bu değer .72 olarak bulunmuştur. Bu sebeple 32 maddeye düşürülen testin bir test sorusu ile 33 madde olarak klinik ya da sağlıklı gruplarda uygulanabileceği belirtilmiştir. Test uygulaması

esnasında katılımcılara testte geçen kelimeler ve eş anlamlarının olduğu toplam 93 sözcük bulunan bir sözlük listesi de verilir. Bu liste, testte bulunan kelimelerin anlamları ve cümle içindeki örnek kullanımlarını da içermektedir. Siyah-beyaz bir çift göz içeren resimlerden oluşan ölçekte, resimdeki kişinin düşündüğü ya da hissettiğini en iyi tanımlayan kelimeyi işaretlemesi istenmektedir. Değerlendirmede doğru yanıtlanan soru sayısı esas alınmaktadır. Testten alınan puan artması sosyal biliş ve zihin kuramı becerilerinin iyi düzeyde olduğu anlamını ifade etmektedir.

3.3.4. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Zimet vd. (1988) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması ilk olarak Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek Eker, Arkar ve Yıldız tarafından 2001 yılında yeniden gözden geçirilmiştir. 7'li likert tipi ve 12 maddeden oluşan bir ölçektir. Her biri 4 maddeden oluşan ölçeğin alt boyutları; desteğin kaynağına ilişkin (1) Aileden algılanan sosyal destek (AiASD) 3, 4, 8, 11. maddelerden, (2) arkadaştan algılanan sosyal destek (ArkASD) 6, 7, 9, 12. maddelerden ve (3) özel bir insandan algılanan sosyal destek (ÖBİASD) 1, 2, 5, 10. maddelerden olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin genel iç tutarlılık katsayısı .89 olarak bulunmuştur. Alt boyutların iç tutarlılık katsayıları sırasıyla AiASD alt boyutunda .85, ArkASD alt boyutunda .88 ve ÖBİASD alt boyutunda .92 bulunmuştur. Ölçekten alınan puan arttıkça algılanan sosyal destek düzeyinin de arttığı kabul edilmektedir.

3.3.5 Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Friborg, Hjemdal, Rosenvinge ve Martinussen (2003) tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin ilk hali kişisel güç, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar boyutları olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır. Fakat Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge ve Hjemdal tarafından 2005 yılında yapılan çalışmada kişisel güç alt boyutunun kendilik algısı ve gelecek algısı olarak ayrılıp altı faktörlü bir yapı olarak incelenmesinin psikolojik dayanıklılık kavramını daha iyi açıkladığı bulunmuştur.

Türkçe uyarlaması Basım ve Çetin (2010) tarafından yapılan ölçek toplam 33 maddeden oluşmaktadır. 6 maddeden oluşan "Kendilik Algısı (KA)" alt boyutu (1, 7, 13, 19, 28, 31); 4'er maddeden oluşan "Gelecek Algısı (GA)" alt boyutu (2, 8, 14, 20) ve "Yapısal Stil (YS)" boyutları (3, 9, 15, 21); 6'şar maddeden oluşan "Sosyal Yeterlilik (SY)" alt boyutu (4, 10, 16, 22, 25, 29) ve "Aile Uyumu (AU)" alt boyutu

(5, 11, 17, 23, 26, 32); 7 maddeden oluşan “Sosyal Kaynaklar (SK)” alt boyutu (6, 12, 18, 24, 27, 30, 33) olmak üzere altı faktörlü yapıdan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri yarım bırakılan cümlelerden oluşur ve verilen iki seçenekten kişiye yakın olan cevabın 5 kutu arasından biri işaretlenerek seçilmesiyle yanıtlanmaktadır. Puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın artması isteniyorsa, ölçek yanıtlarının 1’den 5’e doğru değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu görüş dikkate alınırsa ölçekteki; “1, 3, 4, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 23, 24, 25, 27, 31, 33” numaralı soruların ters puanlanması gerekmektedir. Eğer puanlar azaldıkça psikolojik dayanıklılığın artması isteniyorsa; 5’ten 1’e doğru puanlanarak, bu durumda ters puananan “2, 5, 6, 7, 9, 10, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 29, 30, 32” numaralı sorular olacaktır. Ölçeğin toplam iç tutarlık katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır.

3.4. İşlem ve Veri Analizi

Bu çalışmada 389 katılımcıdan veri toplanmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri ve ölçek yanıtları Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 26.0 Statistics Paket Programı ile analiz edilmiştir. Veriler istatistiki olarak normal dağılmıştır. Yaş, aleksitimi, zihinselleştirme becerisi, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Katılımcıların cinsiyet ve medeni durumu değişkenleri ile ölçek puanlarının karşılaştırılması amacıyla Bağımsız Gruplarda t-Testi Analizi yapılmıştır. Aleksitimi ve zihinselleştirme puanlarının birlikte algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık puanına ne derecede ve hangi yönde yordama gücüne sahip olduğunu bulmaya yönelik çoklu regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

4.1 Betimsel Bulgular

Çalışmanın sosyodemografik değişkenlerine dair bilgiler yöntem kısmında Tablo 3.1’de verilmiştir. Toronto Aleksitimi Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutlarının bu çalışmadaki güvenilirliği için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. Yapılan güvenilirlik analizlerinde α katsayısının .70 üzeri olması beklenmektedir (Pallant, çev. 2020). Yapılan analizin sonucunda Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyutları Cronbach Alfa değerleri .84 (DTG), .57 (DSDG) ve .51 (DDD) olarak bulunmuştur. Gözlerden Zihin Okuma Testi Cronbach Alfa değeri .67 bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt boyutları Cronbach Alfa değerleri .82 (AiASD), .77 (ArkASD) ve .74 (ÖBİASD) olarak hesaplanmıştır. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği alt boyutları Cronbach Alfa değerleri .52 (Yapısal Stil) ile .79 (Gelecek Algısı ve Aile Uyumu) arasında bulunmuştur. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) ile Duyguları Tanımada Güçlük alt boyutu güvenilirlikleri yeterli iken Duyguları Söze Dökmede Güçlük, Dışa Dönük Düşünme alt boyutları ve Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) güvenilirliklerinin yeterli olmadığı görülmüştür. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) ve alt boyutlarının güvenilirliklerinin yeterli olduğu görülmüştür. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YİPDÖ) ile Kendilik Algısı, Gelecek Algısı, Aile Uyumu ve Sosyal Kaynaklar alt boyutlarının güvenilirlikleri yeterli iken Yapısal Stil ve Sosyal Yeterlilik alt boyutlarının güvenilirliklerinin yeterli olmadığı görülmüştür. Toronto Aleksitimi Ölçeği, Gözlerden Zihin Okuma Testi, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ölçek puanlarının normal dağılıp dağılmadığını tespit edebilmek adına basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri hesaplanmıştır. Tablo 4.1’de mevcut çalışma verilerinin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.50 ve +1.50 arasında olması ve örneklem sayısının yüzün üzerinde olması verilerin normal olarak dağıldığı şeklinde yorumlanabilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013).

Tablo 4.1: Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Güvenirlik Katsayıları, Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Normallik Katsayıları

Ölçek	α	Ort.	Ss.	Skewness	Kurtosis
Toronto Aleksitimi Ölçeği	.81	48.76	11.54	.54	.31
DTG	.84	15.01	5.68	.65	-.19
DSDG	.57	12.12	4.09	.58	-.03
DDD	.51	21.63	4.69	.07	-.48
Gözlerden Zihin Okuma Testi	.67	22.99	4.18	-1.4	3.1
ÇBASDÖ	.91	65.49	12.87	-.65	.29
AiASD	.82	19.81	5.96	-.5	-.55
ArkASD	.77	19.11	6.54	-.21	-.99
ÖBİASD	.74	20.54	5.71	-.66	-.15
YİPDÖ	.90	118.16	20.22	-.04	-.59
KA	.78	21.77	5.14	-.43	-.34
GA	.79	13.96	4.10	-.49	-.55
YS	.52	13.88	3.46	-.11	-.48
SY	.69	21.14	4.66	-.21	-.5
AU	.79	20.73	5.21	-.26	-.54
SK	.74	26.69	5.09	-.38	-.55

4.2. Ölçek Puanlarının Cinsiyet ve Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

Cinsiyete göre ölçeklerden ve ölçek alt boyutlarından alınan toplam puanların gruplar arasında anlamlı fark olup olmadığını test etmek amacı ile yapılan bağımsız gruplar t-testi sonuçları Tablo 4.2’de verilmektedir. Analiz sonucunda bu araştırmanın örneklem grubunu oluşturan erkeklere ait aleksitimi puanlarının (Ort= 51.3, Ss.=11.4), kadınlara ait aleksitimi puanlarından (Ort.=46.13, Ss.=11.12) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ($t=-4.52$, $p = .000$). İki grup arasında duyguları tanımada güçlük alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma gözlenmezken ($t=-1.15$, $p = .25$), duyguları söze dökmede güçlük ($t=-3.679$, $p = .000$) ve dışa dönük düşünme ($t=-6.657$,

$p = .000$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Kadınların zihinselleştirme becerisine ait ortalama puanın (Ort=23.86, Ss.=3.73), erkeklere ait ortalama puandan (Ort.=22.45, Ss.=4.41) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu gözlenmiştir ($t=4.15$, $p=.000$). Kadınların algıladıkları sosyal destek düzeyi puanlarının (Ort=67.92, Ss.=12.47), erkeklerin algıladıkları sosyal destek düzeyi puanlarından (Ort.=63.15, Ss.=12.86) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur ($t=3.717$, $p = .000$). Kadınların psikolojik dayanıklılık toplam puanlarının (Ort=121.44, Ss.=18.66), erkeklerin psikolojik dayanıklılık puanlarından (Ort.=115, Ss.=21.19) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur ($t=3.177$, $p = .002$). Kendilik algısı ($t=-.587$, $p = .557$), gelecek algısı ($t=.751$, $p = .453$) ve yapısal stil ($t=.926$, $p = .355$) alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma göstermeyen iki grup, sosyal yeterlilik ($t=4.86$, $p = .000$), aile uyumu ($t=2.868$, $p = .004$) ve sosyal kaynaklar ($t=4.746$, $p = .000$) alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma göstermektedir.

Tablo 4.2: Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

DEĞİŞKENLER	Cinsiyet				t
	Kadın N=191		Erkek N=198		
Ölçek	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	
Toronto Aleksitimi Ölçeği	46.13	11.12	51.3	11.4	-4.52**
DTG	14.7	5.4	15.3	5.9	-1.15
DSDG	11.3	3.9	12.8	4.1	-3.68**
DDD	20.1	4.1	23.1	4.8	-6.66**
Gözlerden Zihin Okuma Testi	23.9	3.7	22.1	4.41	4.15**
ÇBASDÖ	67.9	12.5	63.2	12.9	3.72**
AiASD	21.3	5.5	18.9	6.07	4.96**
ArkASD	21	6	17.3	6.5	5.82**
ÖBİASD	21.8	5.3	19.4	5.9	4.28**
YİPDÖ	121.4	18.6	115	21.2	3.18**
KA	21.6	5.32	21.9	4.98	-.59
GA	14.1	4.01	13.8	4.2	.75
YS	14	3.23	13.7	3.6	.93
SY	22.3	4.3	20.1	4.7	4.86**
AU	21.5	5	19.9	5.3	2.89**
SK	27.9	4.42	25.5	5.42	4.75**

* p <.05, ** p < .01

Medeni duruma göre ölçeklerden ve ölçek alt boyutlarından alınan toplam puanların gruplar arasında anlamlı fark olup olmadığını test etmek amacı ile yapılan bağımsız gruplar t-testi sonuçları Tablo 4.3’de verilmektedir. Analiz sonucunda bu araştırmanın örneklem grubunu oluşturan bekar kişilere ait aleksitimi puanlarının (Ort.=50.55, S=12.19), evli kişilere ait aleksitimi puanlarından (Ort.=46.82, Ss.=10.5) istatistiksel

açından anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir ($t=-3.242$, $p=.001$). İki grup arasında dışa dönük düşünme alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma gözlenmezken ($t=-1.48$, $p = .14$), duyguları tanımada güçlük ($t=-2.948$, $p = .003$) ve duyguları söze dökmede güçlük ($t=-3.326$, $p = .001$) alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Evli grubu oluşturan kişilerin zihinselleştirme becerisine ait ortalama puanın (Ort=23.3, Ss.=3.71), bekar gruba ait ortalama puandan (Ort.=22.7, Ss.=4.56) istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklı olmadığı gözlenmiştir ($t=1.445$, $p=.149$). Evli gruba ait algılanan sosyal destek düzeyi puanlarının (Ort=67.6, Ss.=11.98), bekar gruba ait algılanan sosyal destek toplam puanlarından (Ort.=63.53, Ss.=13.38) istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunurken ($t=3.151$, $p =.002$), iki grup arasında aileden algılanan sosyal destek ölçeği alt boyut puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($t=1.758$, $p=.079$). Evli kişilerin psikolojik dayanıklılık puanlarının (Ort=122.84, Ss.=19.51), bekar kişilerin psikolojik dayanıklılık puanlarından (Ort.=113.8, Ss.=19.95) istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur ($t=4.503$, $p=.000$). Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarından yalnızca yapısal stil alt boyutunda iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır ($t=1.119$, $p=.264$).

Tablo 4.3: Ölçek ve Ölçek Alt Boyutlarının Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

DEĞİŞKENLER	Medeni Durum				t
	Evli N=187		Bekar N=202		
Ölçek	Ort.	Ss.	Ort.	Ss.	
Toronto Aleksitimi Ölçeği	46.82	10.50	50.55	12.19	-3.242**
DTG	14.14	5.21	15.82	5.98	-2.948**
DSDG	11.41	3.7	12.77	4.33	-3.326**
DDD	21.27	4.46	21.97	4.87	-1.48
Gözlerden Zihin Okuma Testi	23.3	3.71	22.7	4.56	1.445
ÇBASDÖ	67.6	11.98	63.53	13.38	3.151**
AiASD	20.6	6	19.3	5.9	1.758
ArkASD	20.06	6.1	18.23	6.76	2.781**
ÖBİASD	21.83	5.2	19.35	5.91	4.38**
YİPDÖ	122.84	19.51	113.8	19.95	4.5**
KA	22.55	4.92	21.05	5.25	2.89**
GA	14.67	3.96	13.29	4.12	3.37**
YS	14.08	3.48	13.69	3.43	1.12
SY	21.71	4.4	20.61	4.84	2.334*
AU	22.05	4.95	19.5	5.16	4.973**
SK	27.78	4.71	25.68	5.23	4.163**

* p < .05, ** p < .01

4.3. Katılımcıların Yaş, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT) İle Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YİPDÖ) ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki Düzeylerinin İncelenmesi

Yaş, aleksitimi, zihinselleştirme puanları ile algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık puanlarının arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.4'de verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre yaş ile aleksitimi puanı arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir ($r=-.16$; $p=.002$). Yaş ile zihinselleştirme puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemektedir ($r=-.03$; $p=.511$). Yaş ile algılanan sosyal destek ($r=.117$; $p=.002$) ve psikolojik dayanıklılık ($r=.195$; $p=.000$) puanları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Aleksitimi ile zihinselleştirme puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($r=-.033$; $p=.511$). Aleksitimi ile algılanan sosyal destek ($r=-.412$; $p=.000$) ve psikolojik dayanıklılık ($r=-.518$; $p=.000$) puanları arasında ise negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Zihinselleştirme becerisini ölçmek amacıyla kullanılan Gözlerden Zihin Okuma Testi'nden alınan puan ile algılanan sosyal destek puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=.10$; $p=.044$). Zihinselleştirme ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemişken ($r=.02$; $p=.687$) yalnızca, zihinselleştirme ile sosyal kaynaklar alt boyutu arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r=.15$; $p=.002$).

Tablo 4.4: Yaş ve Ölçek Değişkenlerinin Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Ölçek	Yaş	1	2	3	4	5
TAÖ (1)	-.16**					
DTG (2)	-.13*	.85**				
DSDG (3)	-.11*	.86**	.72**			
DDD (4)	-.142**	.67**	.26**	.39		
GZOT (5)	-.03	-.003	.03	.00	-.04	
ÇBASDÖ	.12*	-.41**	-.35**	-.35**	-.29**	.10*
AiASD	.07	-.40**	-.34**	-.35**	-.28**	.09
ArkASD	.07	-.45**	-.38**	-.41**	-.30**	.11*
ÖBİASD	.07	-.39**	-.35**	-.37**	-.23**	.14**
YİPDÖ	.20**	-.52**	-.47**	-.48**	-.29**	.02
KA	.23**	-.47**	-.5**	-.41**	-.18**	-.02
GA	.16**	-.46**	-.45**	-.41**	-.23**	-.06
YS	.15**	-.28**	-.26**	-.22**	-.18**	-.02
SY	.07	-.35**	-.23**	-.39**	-.24**	-.01
AU	.09	-.29**	-.29**	-.29**	-.12**	.02
SK	.15**	-.41**	-.31**	-.37**	-.30**	.15**

* p < .05, ** p < .01

4.4. Aleksitimi Puanları ve Zihinselleştirme Becerisinin Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Algılanan sosyal destek düzeyi üzerine aleksitimi puanları ve zihinselleştirme becerisinin etkisine yönelik çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4.5’de gösterilmiştir. Buna göre aleksitimi ($\beta=-.41$; $t=-8.93$; $p=.000$) ve zihinselleştirme becerisi ($\beta=.10$; $t=2.12$; $p=.029$) puanlarının birlikte algılanan sosyal destek puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordadığı ve algılanan sosyal destek puanlarındaki değişimlerin %17.6’sını açıkladığı görülmektedir ($\Delta R^2=.176$; $F_{(2,386)}=42.30$; $p=.000$).

Tablo 4.5: Aleksitimi ve Zihinselleştirme Becerisinin Algılanan Sosyal Destek Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi

Algılanan Sosyal Destek							
Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	R ²	F	ΔR ²
Sabit (a)	80.71	4.16		19.38**			
Aleksitimi	-.46	.05	-.41	-8.93**	.18	42.3**	.176
Zihinselleştirme	.312	.14	.10	2.12*			

* p < .05, ** p < .01

4.5. Aleksitimi Puanları ve Zihinselleştirme Becerisinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Bulguları

Psikolojik dayanıklılık düzeyi üzerine aleksitimi puanları ve zihinselleştirme becerisinin birlikte etkisine yönelik çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4.6'de gösterilmiştir. Buna göre aleksitimi ($\beta=-.52$; $t=-11.87$; $p=.000$) ve zihinselleştirme becerisi ($\beta=.02$; $t=.436$; $p=.663$) puanlarının birlikte psikolojik dayanıklılık puanlarını istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordadığı ve psikolojik dayanıklılığa ait puanlardaki değişimlerin %26.4'ünü açıkladığı görülmektedir ($\Delta R^2=.26$; $F_{(2,386)}=70.75$; $p=.000$). Psikolojik dayanıklılık puanları üzerinde aleksitimi puanlarının etkisinin istatistiksel olarak anlamlı ($t=-11.87$; $p=.000$), zihinselleştirme becerisi puanlarının etkisinin ise istatistiksel olarak anlamsız ($t=.436$; $p=.663$) olduğu görülmüştür. Bu modelde, katılımcıların aleksitimi puanları arttıkça, psikolojik dayanıklılık puanlarının azalacağını göstermektedir.

Tablo 4.6: Aleksitimi ve Zihinselleştirme Becerisinin Psikolojik Dayanıklılık Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi

Psikolojik Dayanıklılık							
Bağımsız Değişkenler	B	sh	Beta	t	R ²	F	ΔR ²
Sabit (a)	160.25	6.18		25.93**			
Aleksitimi	-.91	.08	-.52	-11.87**	.268	70.75*	.26
Zihinselleştirme	.09	.21	.02	.436			

* p < .05, ** p < .01

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE DEĞERLENDİRME

Mevcut tez çalışması toplum örnekleminde aleksitimi ile zihinselleştirme becerisinin algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin yanı sıra; aleksitimi ve zihinselleştirme düzeylerinin, algılanan sosyal destek düzeyi ile psikolojik dayanıklılığı birlikte açıklama düzeyi incelenmiştir. Tezin araştırma sorularına uygun şekilde yapılmış olan istatistiki analizler bulgular kısmında verilmiştir. Bu bölümde elde edilen istatistiki sonuçlar literatür çerçevesinde değerlendirilmiştir.

5.1. Demografik Değişkenlere Yönelik Analiz Sonuçlarının Değerlendirilmesi

Cinsiyete göre ölçeklerden alınan toplam puanlar incelendiğinde, erkeklere ait aleksitimi puanlarının kadınlara ait aleksitimi puanlarından istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Kadınların zihinselleştirme, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin ise erkeklere ait ortalama puandan anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur.

Literatüre bakıldığında cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşan aleksitimi düzeyi her örneklem grubunda gözlenmemektedir. Genel popülasyonu temsil eden mevcut çalışmanın araştırma örneklemini, erkeklerde aleksitimik özelliklerin kadınlara oranla daha yüksek bulunduğu çalışmalarla benzer sonuçlar vermiştir (Levant vd., 2009). Levant (1992) Normatif Erkek Aleksitimi hipotezi olarak ele aldığı cinsiyete göre aleksitimik farklılaşmayı edimsel beceriler ve sosyal roller üzerinden açıklamaktadır. Bu hipoteze göre erkeklerin duygusal durumlarını tanımlayacak kelimeleri büyük bir zorluk ve pratikle bulabildiğini; çocukluk döneminde ebeveynler, akranlar, okul öğretmenleri tarafından duygularını ifade etmek konusunda teşvik edilmediği ile ilişkilendirilmektedir. Aynı zamanda geleneksel erkeklik ideolojisi altında yetiştirilen bireylerin duygular hakkında konuşma eğilimi göstermemeleri, davranışlarında, duyguları ifade etmeye yönelik kelime dağarcığında ve duyguları fark etmeye dönük bilişte sınırlılık oluşturmaktadır. Mevcut çalışmadan elde edilen verilerin de gösterdiği gibi erkekler ve kadınlar arasında duyguları fark etme alt boyutunda farklılaşma olmazken söze dökme ve dışa dönük düşünme alt boyutlarında farklılaşma

bulunmaktadır. Bu sonuçlar, erkeklerin duyguları ifade etme ve bunlar üzerine düşünmeye yönelik becerilerinin sosyal roller gereği dezavantajlı duruma yönlendirildiği düşüncesi ile tutarlı görülmektedir.

Cinsiyete göre farklılaşan diğer sonuçlar ise kadınların zihinselleştirme, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkeklere ait ortalama puandan anlamlı olarak yüksek olmasıdır. Zihinselleştirmenin kadın ve erkek arasında anlamlı bir farklılık olmadığını gösteren sonuçlar (Brosnan vd., 2014) olmakla birlikte, bu çalışmadan elde edilen verilerde kadınların daha yüksek puan aldığı araştırma popülasyonları ile örtüşen sonuçlar görülmüştür (Baron-Cohen vd., 2022). Üniversite öğrencileriyle yapılan farklı bir yüksek lisans tez çalışmasında da kadınların GZOT puanının erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Emek, 2018).

Cinsiyete yönelik farklı bulgular sunan algılanan sosyal destek düzeyi, kadınlarda erkeklere oranla anlamlı olarak daha yüksektir. Bu sonuçlar cinsiyet ile ilgili sosyal roller ve sosyalleşme deneyimi ile ilişkili açıklanmaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda erkeklerin yapısal olarak kadınlardan daha fazla sayıda arkadaşları olmasına rağmen yakın arkadaş sayısını ve arkadaştan algıladıkları sosyal destek düzeyini kadınlara oranla daha düşük bildirdikleri ölçülmüştür (Fuhrer vd., 1999).

Son olarak cinsiyete göre psikolojik dayanıklılık puanları karşılaştıran mevcut araştırma örnekleminin verileri, kadınların erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek psikolojik dayanıklılığa sahip olduklarını göstermektedir. Algılanan sosyal destek düzeyi ve psikolojik dayanıklılığın birlikte incelendiği çalışmalar, iki değişken arasında pozitif korelasyonel ilişki olduğunu desteklemektedir (Terzi, 2008; Yalcin-Siedentopf vd., 2021). Böyle bir durumda, algılanan sosyal destek düzeyinin de yüksek olduğu bu örneklem grubu için, psikolojik dayanıklılığın kadınlarda daha yüksek gözlenmesi beklenebilir bir durumdur. Ancak psikolojik dayanıklılığa göre cinsiyetler arasında farklı sonuçlar veren çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; bir meta analiz çalışmasında erkeklerin psikolojik dayanıklılığı kadınlara oranla daha yüksek bulunurken (Gök ve Koğar, 2021); üniversite öğrencilerinden oluşan başka bir çalışmada ise iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Aydın ve Egemberdiyeva 2018). İki grup arasında oluşan bu farklılaşmanın belirleyici etkeni aile ve sosyal çevre ile olan ilişki tarafından belirleniyor gibi görünmektedir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlarda kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil alt

boyutlarında farklılaşma olmazken sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar alt ölçeklerinde erkekler daha düşük düzeyde öz bildirim vermişlerdir. Bu durum bireysel alandaki dayanıklılık algısının yanında sosyal çevreleriyle olan etkileşim düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki azımsanmayacak etkisini de ortaya koymaktadır.

Çalışma çerçevesinde araştırılan aleksitimi, zihinselleştirme, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık kavramlarına dair ölçek puanlarının katılımcıların medeni durumlarına göre değişip değişmediğini anlamak amacıyla katılımcılar demografik bilgi formuna göre bekar ve evli olmak üzere iki gruba ayrılmışlardır. Analiz sonucuna göre bekar bireylerin aleksitimi puanları evli kişilerin aleksitimi puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bekar ve evli gruplara ait zihinselleştirme düzeylerinin gruplar arasında anlamlı olarak farklı olmadığı gözlenmiştir. Algılanan sosyal destek düzeyi ve psikolojik dayanıklılıklarına bakıldığında ise evli kişilerin bekarlardan anlamlı olarak daha yüksek düzeyde sosyal desteği algıladıkları ve psikolojik dayanıklılığa sahip oldukları bulunmuştur.

Söz konusu araştırma sonuçları aleksitimi ve medeni durum arasındaki ilişkiye bakıldığında evlilerin bekarlara göre daha düşük aleksitimi puanı veren çalışmalar ile örtüşen sonuçlar elde edilmiştir (Franz vd., 2008). Fakat literatürde farklı araştırma popülasyonlarında medeni durum ve aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bildiren çalışmalar da azımsanmayacak ölçüdedir (Joukamaa vd., 1996; Salminen vd., 1999). Mevcut çalışmadan elde edilen sonuçlar evli ve bekarlar arasında dışa dönük düşünme alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma göstermezken, bekar kişilerin duyguları tanımada güçlük ve duyguları söze dökmeye güçlük alt boyutlarından evli kişilere göre daha düşük puan aldıklarını göstermektedir. Evli ve bekar olma arasındaki farklılaşma günümüzde kültürel ve sosyo-ekonomik çeşitli sebepleri barındırabilir. Ancak duyguları ifade etme ve bunlar üzerine konuşma becerileri yakın ilişki yürütmek, bağ kurma ve sürdürmede kolaylaştırıcı görünen davranışlar olduğu tahmin edilmektedir. Bu çalışmada, çiftler ve birliktelikleri üzerine demografik formda detaylı bilgi alınmamış olması, bu farklılaşmanın gerekçeleri hakkında öngöründe bulunulmasında sınırlılık getirmektedir.

Zihinselleştirme ve medeni durum arasında anlamlı bir ilişkinin olmaması literatürle benzer sonuç göstermektedir (Emek, 2018; Safiye vd., 2023). İki değişken arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmaması, evli ya da bekar olma halinin bireysel

farklılıklardan çok toplumsal konuları içeren sosyal, ekonomik ve kültürel kriterlerden etkilenme boyutu ile ilgili olabileceğini düşündürmektedir. Diğer bir konu ise zihinselleştirme arasındaki bu farklılaşmanın genel örneklem düzeyinden çok psikopatoloji gibi daha sınırdaki durumlar için farklılaşma oluşturabileceği düşüncesidir.

Algılanan sosyal destek medeni duruma göre incelendiğinde evli kişilerin bekarlara oranla algıladıkları sosyal destek düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Özabacı ve arkadaşlarının (2015) boşanmış ve evli 430 kadın ile yaptığı bir çalışmada, evli kadınların boşanmış olan kadınlara kıyasla algılanan sosyal destek ölçeğinin tüm alt boyutlarından daha yüksek puan aldığı bildirilmiştir. Çalışmalarında ayrıca bu farklılaşmanın eğitim düzeyi ile bağlantılı olduğunu; lise düzeyinin altında eğitim almış boşanmış kadınların daha az sosyal destek algıladıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlara bağlı olarak eğitim düzeyinin sağladığı kaynak bakımından sosyal destek alanını genişletebilme etkisinden bahsedebiliriz. Üniversite öğrencileri (Yılmaz, Yılmaz ve Karaca, 2008), öğretmenler (Yılmaz, 2017) ya da hasta grupları (Avşar, Koç ve Aslan, 2016; Deveci ve Ahmetoğlu, 2018) ile yapılan çalışmalarda örnekleme dahil edilen evli ve bekar kişi sayıları yakın olmasa da evli kişilerin bekarlardan daha yüksek düzeyde sosyal destek bildirdikleri sonucu desteklenmektedir. Algılanan sosyal destek düzeyinin iki grup arasındaki aileden algılanan sosyal destek alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma olmaması ise teknolojiyle birlikte sosyal çevre tanımının değişmesi ile ilgili düşünülmektedir. İnternetin yaygınlaşması, haberleşmenin sıklığının artması ve görüntülü konuşma olanakları, kişiler bekar ve ailelerinden uzakta yaşıyor olsalar dahi aileleriyle olan bağlarını fiziki şartların ötesinde de sürdürmelerine bir alan oluşturarak sosyal destek doyumuna olumlu yönde katkı sağladığı düşünülebilir.

Bu çalışma kapsamında medeni durum ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiye dair elde edilen veriler benzer çalışmalarla uygunluk göstermektedir. İyimserlik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkilerinin 389 katılımcıdan elde edilen veriler ile incelendiği bir çalışmada, evli kişilerin bekarlardan anlamlı olarak daha yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık bildirdikleri görülmüştür (Parmaksız, 2019). Leipzig’de yaşayan 18-79 yaş arasında 4795 kişinin örneklemini oluşturduğu, demografik özelliklerine göre psikolojik dayanıklılıklarının incelendiği bir çalışmada ise, evli olmanın yanında yüksek eğitim seviyesi, tam zamanlı çalışma durumu ve cinsiyete göre kadın olmak psikolojik dayanıklılık ile anlamlı düzeyde

ilişkili bulunmuştur (Weitzel vd., 2022). Bir doğal afet sonrası maddi manevi yaşanan kayıplar, kötü giden bir evlilik gibi stresör içeren durumlarda evli olmak psikolojik dayanıklılık için risk faktörü olarak ele alınmaktadır (Ni vd., 2015). Evli olma durumunun psikolojik dayanıklılık için sağladığı avantaj, tatmin edici yakın ilişki kurma ve sosyal grup oluşturmanın yaşamın zorlayıcı durumlarına yönelik tampon etkisi oluşturarak baş etme direncini sağlamasıdır.

5.2. Değişkenler Arası İlişkilerin Değerlendirilmesi

Yaş, aleksitimi, zihinselleştirme, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla yapılan istatistik analizi sonucunda aleksitimi ile yaş, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık puanları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmadan elde edilen aleksitimi, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık sonuçları, Atakan, Oflaz ve Bahar'ın (2021) 70 meme kanseri kadın ile yapmış oldukları çalışmanın sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir. Bu çalışmaya göre de aleksitimi düzeyi azaldıkça, artan algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık düzeyinden anlamlı olarak söz edilmektedir.

Zihinselleştirme ile yaş, aleksitimi ve psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Yalnızca zihinselleştirme ile algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık ölçeği sosyal kaynaklar alt boyut puanı arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Zihinselleştirme yetisi ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişki bulunmamış olmasının, kişinin psikolojik dayanıklılığına dair etkili olan faktörlerde kendine yönelik yapılan zihinselleştirmenin ön plana çıkan bir yönüyle ilişkili olabilir.

Algılanan sosyal destek düzeyinde diğerinin bilişini tahmin etmeye yönelik bir zihinselleştirme ön plana çıkarken, psikolojik dayanıklılıkta ise kişinin kendine yönelik yaptığı tutum ve algı değerlendirilmektedir. Gözlerden zihin okuma testi, temel ölçüde diğerinin bilişine yönelik doğru tahminde bulunmayı ölçen bir test olması yönünden bu çalışmanın sonuçlarındaki farklılaşmayla tutarlı olmakla birlikte, zihinselleştirme becerisini ölçmek konusunda sınırlı kapsayıcılık gösteriyor olabilir.

Duyguyu tanımlama dile getirme ya da söze dökmede güçlük olarak ilişkilendirilen aleksitimi kavramıyla zihinselleştirme becerisi arasında anlamlı bir ilişki önceki çalışmalardan da izlenimle beklenmekteydi. Fakat mevcut çalışma örnekleminin genel

popülasyon olması toplum düzeyinde duyguları anlama, ifade etme ve zihinselleştirmede; kendisine ve bir başkasına uç noktalarda farklı özellikler çizen, aşırı dürtüsel davranışlarda bulunan borderline kişilik yapılanmasındaki (DSM-5, 2013) gibi bilişsel işlevlerde belirgin bir bozulma durumu söz konusu olmaması, aradaki ilişkiselliği de bu örnekleme anlamlı kılmıyor olabilir. Bipolar bozukluk, tanısı alan ve sağlıklı kontrollerin dahil edildiği bir çalışmada aleksitimi, empati ve zihinselleştirme puanları karşılaştırılmıştır (Kılıç vd., 2020). TAÖ ve GZOT skorları arasında anlamlı ilişki bulunmayan çalışmada, sağlıklı kontroller ile borderline kişilik bozukluğu olan hastalar arasındaki empati puanları arasında fark gözlenmezken iki grup arasında aleksitimi özellikleri ve zihinselleştirme puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur.

Gözlerden zihin okuma testi zihinselleştirme için duygu tanımlama yeteneğini ölçmek amacıyla sıklıkla kullanılan bir testtir. GZOT kullanılan bir çalışmada otizm spektrum bozukluğu tanısı almış grup ve kontrol grubu arasında GZOT puanında iki grup arasında farklılaşma olmazken; aleksitimi puanı 61 üzeri (aleksitimik) ve 61 puan altı (non-aleksitimik) olarak ayrıldığında GZOT skorlarının iki grup arasında anlamlı bir farklılaşma oluşturduğu bulunmuştur (Oakley, Brewer, Bird ve Catmur, 2016: 820). Bu çalışmanın sonuçları GZO testi hassasiyetinin, yüksek düzeyde aleksitimik özellik söz konusu olduğunda farklılaşma gösterdiğini düşündürmektedir.

Bir başka açıdan, Gözlerden zihin okuma testinde görsel uyarana uygun olan dört farklı kelimedenden birinin seçilmesi doğru olarak kabul edilmektedir. Bu durumun test bazında ipucu içermesi katılımcının, gördüğü uyarana yönelik doğru bilgiyi yardımcı ipuçları ile işaretlemesinin, testin salt katılımcı performansını toplum örnekleminde doğru yansıtma özelliğinin önüne geçebilirliğini düşündürmektedir.

5.3. Regresyon Analizlerinin Değerlendirilmesi

Aleksitimi ile zihinselleştirmenin, algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığı ne derecede yordadığı ölçülmüştür. Aleksitimi ve zihinselleştirme puanlarının birlikte, hem algılanan sosyal destek düzeyini hem de psikolojik dayanıklılık puanlarını anlamlı bir şekilde açıkladığı bulunmuştur.

Aleksitiminin bağlanma stili, başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık üzerinde aracı etkisine dair 488 kişiden oluşan toplum örnekleminde yapılan bir çalışmada, güvenli yetişkin bağlanmasının duyguları düzenleme yeteneği ile olumlu bir şekilde ilişkili

olduğunu ve başa çıkma stratejilerinin doğru kullanımının dayanıklılık ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Craparo vd., 2018).

Çin'in Changsha kentindeki yedi bakımeviden kronik hastalıkları olan toplam 203 yaşlı yetişkin ile yapılan başka bir çalışmada aleksitimiye yönelik risk faktörleri araştırılmıştır (Wen vd., 2022). Bu çalışmanın sonucuna bağlı olarak aleksitimi, sosyal destek ile psikolojik sağlık arasındaki ilişkide kısmi aracılık etkisine sahip olup, toplam etkinin %19,04'ünü oluşturduğu bulunmuştur. Aynı veriden elde edilen diğer sonuçlara göre aleksitimi için cinsiyet olarak erkek ve depresyon risk faktörü, psikolojik dayanıklılık ve sosyal destek düzeylerinin yüksek olması koruyucu faktörler olarak tanımlanmıştır.

Duygular çevre ile kurulabilecek etkileşim ve hedef davranışa yönelmede öncül oluşturabilir. Bu sebeple sosyal etkileşim davranışını daha ödüllendirici bulan kişilerin, sosyal destek arama deneyimiyle olumlu ilişkiler kurma olasılığının daha yüksek olması beklenir. Yaşamın ilerleyen dönemlerinde, bu deneyimlerin kümülatif etkileri, sosyal destek aramaya ve sosyal destekten yararlanmaya yönelik farklı eğilimler olarak ortaya çıkabilir. İstikrarlı alınan desteğin beklentileri ve genel destek algılarını düzenlerken, aynı zamanda bir bireyin farklı stresörlerle başa çıkma konusundaki yeterlilik duygusunu artırabilir.

Ana etki modelinde bahsedilen sosyal roller ve stabil sosyal ilişkiler kişinin sosyal çevresiyle birlikte kendi benliğine dönük yaptığı zihinselleştirme; öz yeterlilik, öz saygı aidiyet gibi olumlu yaşam deneyimleri üzerinden anlamlandırma, ebeveyn-yeni doğan ilişkisinde olduğu gibi sosyal ilişkiler yoluyla benliğin tanımlanmasının yetişkinlikte de sürdürülmekte olduğu söylenebilir. Böyle bir durumda sosyal rollerin değişmez ya da esnek olmaması o rollere gömülen kimliğin kriz dönemlerinde yeni oluşan durumlara uyum sağlamasını zorlaştırabilir.

Sosyal bağlantılar gerçeklikle olan ilişkinin sürdürülmesinde önemli rol oynar. Fonagy, Campbell ve Luyten (2023), sosyal dışlanma ve sosyal yabancılaşma gibi kötü muamelenin psikopatoloji riskini arttığını epistemik aşırı uyarılma ile açıklamaktadırlar. Sıkıntı deneyimi, izolasyon ve sosyal desteğin yokluğu epistemik güvensizliği etkinleştirir. Epistemik aşırı uyarılma daha sonra öznel utanç, sosyal dışlanma ve sosyal yabancılaşma deneyimi tarafından tetiklenir. Bu durum bireyin var

olan sisteminin çökmesi sonrası, ayırt etmeden izolasyon ile aşırı güven arasında gidip gelebileceği savunmasız bir duruma yol açar.

Stres oluşturan zorlayıcı deneyimlere yönelik duyguların tam olarak ifade edilemediği durumlar, anksiyete, depresyon gibi ruhsal bozuklukların ortaya çıkmasında yatkınlık faktörü oluşturmaktadır (Lenzo vd., 2020). Duyguları anında belirlemek, ifade etmek ve serbest bırakmakta yardımcı olan müdahaleler, duygusal desteği güçlendirmek ve aleksitimi etkisini azaltmak için beceri kazandıran pratikler olarak önemlidir.

Öte yandan bir duygunun yıpratıcı veya zorlayıcı olacağını dair inanç oluşmuşsa, bu duyguyla o an baş etmek yerine görmezden gelerek, o duyguya bir çeşit bastırma ya da baskılama kullanmanın kişi için yarar sağlaması da söz konusu olabilir. Örneğin; bir kişi cimri olduğunu düşündüğü birinden bu zihinselleştirilmiş izlenimi ve kendi çaresizlik duygusunu görmezden (baskılama ya da bastırma) gelerek yardım arama davranışını gerçekleştirirse bu o kişinin yardım almasa bile problemin çözümüne yönelik yaptığı davranış sayesinde öz-yeterliliğini güçlendirebilir. Fakat benzer bir durumda başka bir kişi insanlara dair olumsuz biliş ve kendi negatif duygusuna kayıtsız kalmayarak yardım arama davranışını ketlemeyi seçerse çözüme yönelik aktif baş etme becerilerinin körelmesine de sebep olabilir. Alıcı, Koçak, Hasanlı ve Saygılı'nın (2021) yaptığı çalışmanın sonuçlarında da kendine yönelik zihinselleştirmenin psikolojik dayanıklılık için öneminden bahsedildiği gibi, kişinin bir durumda uygulayacağı davranış öz-yeterliliği hakkında kendine yönelik yaptığı zihinselleştirmesinde psikolojik dayanıklılık düzeyini de etkileyecektir.

SONUÇ

Duygular yaşanan bir kriz anında hissedilen hızlı ipuçları özelliğine sahiptir. Sarsıcı ve yoğun stresli yaşanan anlarda kişinin olaya dair ilk değerlendirmesi aklında kalan yoğun duyguları üzerinden başlayabilir. Fakat duyguların ifade edilirken dışarıya atıfta bulunarak tanımlanması aleksitimik özelliklere dair bastırmanın bir aşamasını yansıtır olabilir. Duyguları anlamaya ifade etmeye yönelik bastırma, sıkıntı verici durumlara yönelik iç ve dış talepleri yönetmek için doğru referanslar edinilmesini sınırlayabilir. İhtiyaçlarını yalnızca somut durumlar üzerinden belirtme, duygusal doyumu yok sayma, yaşam döngüsü boyunca stres veya travma karşısında uyum sağlama, sürdürülebilirlik ve iyileşmeyi içeren dinamik yapı olan psikolojik dayanıklılığın zarar görmesine sebep olabilir.

Mevcut çalışmadaki bulgular, aleksitimi artışını psikolojik dayanıklılıktaki azalma ile ilişkili olduğunu göstererek, literatürü destekler nitelikte sonuçlar göstermektedir. Aynı zamanda algılanan sosyal destekle de negatif yönde ilişkili bulunan aleksitimi sosyal çevreyle ilişki kurma, entegrasyon ve iyi olma haline bozucu etki etmesi beklenir. Demografik değişkenlere göre incelendiğinde erkeklerin ve bekar kişiler, aleksitiminin sınırlayıcı etkisinden algıladıkları sosyal destek ve psikolojik sağlık düzeyi üzerinden dezavantajlı konumda görünmektedirler.

Bu durumda toplum ruh sağlığının korumasına yardımcı olabilecek önlem müdahalelerinde dezavantajlı kişilerin tespit edilmesi, profesyoneller tarafından verilecek duygu tanıma ve dışavurumu ile ilgili teori ve pratik eğitimlerin ön plana çıkarılmasının önem taşıdığı düşünülmektedir. Kişilerin duyguları doğru adlandırma ve ifade etmesinin artması, kaynağını dışarı atf etmeyerek, regüle etmelerine dair bilişsel beceri ve esneklik kazandırabilir. Böylece duruma yönelik uyum becerileri artan kişilerin olaylar üzerinde hissettikleri kontrol düzeyi de artacaktır.

Sosyal destek, ortak amaç olması, yalnızlığın aksine aidiyet ve güvende olma duygusunu destekleyerek zorluklara karşı direnç gösterilmesinde rol oynar. Aleksitimik kişilik özelliği gösteren bireylerin kendilerini ifade etme becerilerindeki eksiklikler kişiler arası etkileşimlerde veya yaşamda zorluklarla karşılaştıklarında, başkalarına paylaşımda bulunmasını engelleyebilir. Böyle bir durumda ortaya çıkarılmayan destek arama ya da isteme davranışı, stres ve belirli bir düzeyde dayanıklılığı etkileyebilir. Bu gibi durumlarda riskli grupta bulunan kişilerin sosyal

destek sistemlerinin çeşitliliği ve geliştirilmesi konusunda teşvik edilmesi ve bir süre alacağı rehberlik davranışları olası dezavantajlardan etkilenme düzeyini engelleyebilir. Yalnızlığı azaltmak konusunda grup aktiviteleri ile sosyal bağlılığı teşvik etmek, genel popülasyonda psikolojik dayanıklılık oluşturma'nın umut verici yolları olabilir.

Mevcut çalışmanın sınırlılığı olarak ele alınabilecek konulardan biri aleksitimi kavramını ölçmek adına yalnızca öz bildirim ölçeğinin kullanılmış olmasıdır. Aynı zamanda bu çalışmada, zihinselleştirme becerisi için kullanılan ölçme aracı dil temsiline yönelik sıfatların olduğu, çoğunlukla görsel ağırlıklı direkt ve somut bir uyarana dayalı olmuştur. Zihinselleştirme yetisini ya da zihin kuramını ölçmek için farklı özelliklere sahip testler bulunmaktadır, böyle bir durumda elde edilen sonuçlar karşılaştırmayı zorlaştırmaktadır (Bora, 2009). Mevcut araştırmada kullanılan envanterdeki farklı kişilere ait resimlerde, yalnızca gözlere bakarak duyguların yanında zihinsel durumu anlama becerisi değerlendirilmektedir. Bu durumun, zihinselleştirme gibi üst bilişsel fonksiyonların kullanılarak bakış yönü, tüm yüz ifadesi, vücut duruşu gibi birçok uyarandan veri alınan bir becerinin ölçülebilirliğini zayıflattığı söylenebilir. Gözlerden zihin okuma testinin, çoktan seçmeli ipucu olmadan, katılımcıya kendi aklından geçeni yazabileceği bir versiyonunun günlük hayattaki performansa daha yakın bir sonuç verebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Adolphs, R. (2002). Neural systems for recognizing emotion. *Current opinion in neurobiology*, 12(2): 169-177.
- Alıcı, Y. H., vd. (2021). Psikolojik Dayanıklılığı Öngörmeye Zihinselleştirme, Baş Etme ve Algılanan Stresin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 32(3): 11-12.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM5)*. E. Köroğlu. (Çev. Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anthony, E. J. (1987). Children at high risk for psychosis growing up successfully.
- APA Dictionary of Psychology (American Psychological Association), (2023). Çevrim-içi: <https://dictionary.apa.org/resilience>, Erişim Tarihi 19 Mart 2023.
- Apfel, R. J. & Sifneos, P. E. (1979). Alexithymia: Concept and measurement. *Psychotherapy and psychosomatics*, 32(1-4): 180-190.
- Atkan, F., Oflaz, F., ve Bahar, Z. (2021). The role of alexithymia on psychological resilience in women with breast cancer. *European Psychiatry*, 64(1): 747-748.
- Avşar, G., Koç, F. ve Aslan, G. (2016). Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1): 44-49.
- Aydın, M., ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1): 37-53.
- 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.
- Baron-Cohen, S., vd. (1997). Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or Asperger Syndrome. *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 38(7): 813–822.
- Baron-Cohen, S., vd. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” Test revised version: a study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(2): 241-251.

- Baron-Cohen, S., vd. (2022). Sex differences in theory of mind: The on-average female advantage on the Reading the Mind in the Eyes Test. *Developmental medicine and child neurology*, 64(12): 1440-1441.
- Basım, H. N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2): 104-114.
- Bekkali, S., vd. (2021). Is the putative mirror neuron system associated with empathy? A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychology review*, 31: 14-57.
- Bensimon, M. (2012). Elaboration on the association between trauma, PTSD and posttraumatic growth: The role of trait resilience. *Personality and Individual Differences*, 52(7): 782-787.
- Beştepe, E. (1997). Reliability and validity study of Toronto alexithymia scale. (20-soruluk TAS: güvenilirlik ve geçerlik çalışması) Unpublished data. *Ankara, Ankara Numune Training and Research Hospital*.
- Bonanno, G. A., Pat-Horenczyk, R. & Noll, J. (2011). Coping flexibility and trauma: the perceived ability to cope with trauma (PACT) scale. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 3(2): 117-129.
- Bora, E. (2009). Şizofreni Spektrum Bozukluklarında Zihin Kuramı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 269-281.
- Bowlby, J. (2005). A secure base: *Clinical applications of attachment theory*, 393. Taylor & Francis.
- Brosnan, M., vd. (2014). Is empathizing intuitive and systemizing deliberative?. *Personality and Individual Differences*, 66: 39-43.
- Cadamuro, A., vd. (2015). Cognitive performance in the aftermath of a natural disaster: The role of coping strategies, theory of mind and peer social support. *In Child & Youth Care Forum*, 44: 93-113.
- Cohen, S. & Syme, S. L. (1985). Issues in the study and application of social support. *Social support and health*, 3, 3-22.
- Cohen, S., ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2): 310-357.

- Cohen, K., Auld, F. & Brooker, H. (1994). Is alexithymia related to psychosomatic disorder and somatizing?. *Journal of psychosomatic research*, 38(2): 119-127.
- Craparo, G., vd. (2018). Coping, attachment style and resilience: the mediating role of alexithymia. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 6(1): 1-30.
- Çıkrıkçı, N., ve Yalçın, R. Ü. (2023). The Relationship Between Alexithymia and Positive Beliefs to Rumination and Psychological Resilience. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(1): 72-77.
- Dereboy, İ. F. (1990). Aleksitimi: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1(3): 157- 165.
- Deveci, M. ve Ahmetoğlu, E. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin algıladıkları sosyal destek düzeyinin incelenmesi. *Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2): 123-131.
- Ditzen, B. & Heinrichs, M. (2014). Psychobiology of social support: the social dimension of stress buffering. *Restorative neurology and neuroscience*, 32(1): 149-162.
- Ehring, T. & Quack, D. (2010). Emotion regulation difficulties in trauma survivors: The role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behavior therapy*, 41(4): 587-598.
- Eker, D., ve Arkar, H. (1995). Factorial structure, validity, and reliability of the multidimensional scale of perceived social support. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34): 45-55.
- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the multidimensional scale of perceived social support. *Turkish Journal of Psychiatry*, 12(1): 17-25.
- Emek, H. (2018). *Zihin kuramı becerisi ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Fletcher, D. & Sarkar, M. (2013). Psychological resilience. *European psychologist*.
- Fonagy, P., vd. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant mental health journal*, 12(3): 201-218.

- Fonagy, P. & Target, M. (2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of personality disorders*, 20(6): 544-576.
- Fonagy, P., vd. (2017). What we have changed our minds about: Part 2. Borderline personality disorder, epistemic trust and the developmental significance of social communication. *Borderline personality disorder and emotion dysregulation*, 4(1): 1-12.
- Fonagy, P., Campbell, C. & Luyten, P. (2023). Attachment, mentalizing and trauma: Then (1992) and now (2022). *Brain Sciences*, 13(3), 459: 1-20.
- Franz, M., vd. (2008). Alexithymia in the German general population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43: 54-62.
- Frewen, P. A., vd. (2008). Meta-analysis of alexithymia in posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(2): 243-246.
- Freyberger, H. (1977). Supportive psychotherapeutic techniques in primary and secondary alexithymia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 28(1/4): 337-342.
- Friborg, O., vd. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research*, 12(2): 65-76.
- Friborg, O., vd. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International journal of methods in psychiatric research*, 14(1): 29-42.
- Fuhrer, R., vd. (1999). Gender, social relations and mental health: prospective findings from an occupational cohort (Whitehall II study). *Social science & medicine*, 48(1): 77-87.
- Gallese, V. & Goldman, A. (1998). Mirror neurons and the simulation theory of mind-reading. *Trends in cognitive sciences*, 2(12): 493-501.
- Garnezy, N. (1993). Vulnerability and resilience. In David C. Funder ve Ross D. Parke, (Eds.). *Studying lives through time: Personality and development*. Washington DC: American Psychological Association, 377 – 398.

- Garnezy, N. & Masten, A. S. (1994). Chronic adversities. In Rutter, M., Hersov, L. and Taylor, E. (Eds.), *Child and adolescent psychiatry*. Blackwell Scientific Publications, 191-208.
- Goerlich-Dobre, K. S., vd. (2014). Distinct associations of insula and cingulate volume with the cognitive and affective dimensions of alexithymia. *Neuropsychologia*, 53: 284-292.
- Gök, A. ve Koğar, E. Y. (2021). A meta-analysis study on gender differences in psychological resilience levels. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3(2): 132-143.
- Greup, S. R., vd. (2018). Post-traumatic growth and resilience in adolescent and young adult cancer patients: An overview. *Journal of adolescent and young adult oncology*, 7(1): 1-14.
- Güleç, H., vd. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto alexithymia scale (TAS-20). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 19(3): 214-220.
- Gürkan, S. B. (1996). Aleksitimi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(14): 99-103.
- Işık, Ş., (2016). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 6(45): 65-76.
- Jia, Y. & Yue, Y. (2023). Perceived social support mediates loneliness and social isolation: A cross-sectional study of Chinese older adults relocated for poverty relief. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 38(5), e5940.
- Johnson, B. N., vd. (2022). The association between mentalizing and psychopathology: A meta-analysis of the reading the mind in the eyes task across psychiatric disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 29(4): 423-439.
- Joukamaa, M., vd. (1996). Alexithymia in a normal elderly population. *Comprehensive psychiatry*, 37(2): 144-147.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C. & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical care*, 15(5): 47-58.

- Karakaş, S. A., vd. (2016). Hipertansiyon ve astım hastalarında aleksitimi ve sosyal desteğin incelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 7(2): 68-74.
- Koydemir, S., vd. (2013). Differences in how trait emotional intelligence predicts life satisfaction: The role of affect balance versus social support in India and Germany. *Journal of Happiness Studies*, 14: 51-66.
- Kılıç, F., vd. (2020). Empathy, alexithymia, and theory of mind in borderline personality disorder. *The Journal of nervous and mental disease*, 208(9): 736-741.
- Killgore, W. D., vd. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry research*, 291, 113216.
- Kokkonen, P., vd. (2001). Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in a population sample of young adults. *Comprehensive psychiatry*, 42(6): 471-476.
- Köhler, W. (1925). The mentality of apes. London. Intelligenzprüfungen an Anthropoiden (1917). *Königliche Akademie der Wissenschaften*, Berlin.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, 33(1): 17-31.
- Lane, R. D., Sechrest, L. & Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive psychiatry*, 39(6): 377-385.
- Lenzo, V., vd. (2020). The relationship between alexithymia, defense mechanisms, eating disorders, anxiety and depression. *Rivista di psichiatria*, 55(1): 24-30.
- Levant, R. F. (1992). Toward the reconstruction of masculinity. *Journal of family psychology*, 5(3-4): 379-402.
- Levant, R. F., vd. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of men & masculinity*, 10(3): 190-203.
- Longarzo, M., vd. (2015). The relationships between interoception and alexithymic trait. The Self-Awareness Questionnaire in healthy subjects. *Frontiers in psychology*, 6, 1149.
- Langton, S. R., Watt, R. J. & Bruce, V. (2000). Do the eyes have it? Cues to the direction of social attention. *Trends in cognitive sciences*, 4(2): 50-59.

- Lazarus, R. S. (1991). The person-environment relationship, motivation and coping. *Emotion and adaptation*. Oxford University Press. 89-124.
- Luyten, P. & Fonagy, P. (2014). Mentalising in attachment contexts. In P. Holmes, S. Farnfield (Eds.), *The Routledge handbook of attachment: Theory*. Routledge. 107-126.
- Luyten, P. & Fonagy, P. (2018). The stress reward mentalizing model of depression: An integrative developmental cascade approach to child and adolescent depressive disorder based on the Research Domain Criteria (RDoC) approach. *Clinical Psychology Review*, 64: 87-98.
- Luyten, P., vd. (2020). The mentalizing approach to psychopathology: State of the art and future directions. *Annual review of clinical psychology*, 16: 297-325.
- Lyvers, M., vd. (2017). Alexithymia and mood: Recognition of emotion in self and others. *The American Journal of Psychology*, 130(1): 83-92.
- Lyvers, M., vd. (2019). Parental bonding, adult attachment, and theory of mind: A developmental model of alexithymia and alcohol-related risk. *Journal of clinical psychology*, 75(7): 1288-1304.
- Lyvers, M., vd. (2020). Resilience, alexithymia, and university stress in relation to anxiety and problematic alcohol use among female university students. *Australian journal of psychology*, 72(1), 59-67.
- Masten, A.S. & Coatsworth, J.D. (1998). The development of competence in favourable and unfavourable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53, 205 – 220.
- Masten, A.S., vd. (2002). Resilience in development. In S. J. Lopez, C. R. Snyder, L. M. Edwards, and S. C. Marques (Eds.), *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press, 117-131.
- Mattila, A. K., vd. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of psychosomatic research*, 61(5), 629-635.
- Moran, J. M. (2013). Lifespan development: The effects of typical aging on theory of mind. *Behavioural brain research*, 237: 32-40.

- Moriguchi, Y., vd. (2009). The human mirror neuron system in a population with deficient self-awareness: An fMRI study in alexithymia. *Human brain mapping, 30*(7): 2063-2076.
- Murphy, J., Catmur, C. & Bird, G. (2018). Alexithymia is associated with a multidomain, multidimensional failure of interoception: Evidence from novel tests. *Journal of Experimental Psychology: General, 147*(3): 398-408.
- Nekouei, Z. K., vd. (2014). The relationship of Alexithymia with anxiety-depression-stress, quality of life, and social support in Coronary Heart Disease (A psychological model). *Journal of education and health promotion, 3*: 98-105.
- Németh, N., vd. (2020). Examining the relationship between executive functions and mentalizing abilities of patients with borderline personality disorder. *Frontiers in Psychology, 11*, 1583.
- Nemiah, J. C. (1977). Alexithymia: theoretical considerations. *Psychotherapy and psychosomatics, 28*(1/4): 199-206.
- Ni, C., vd. (2015). Factors associated with resilience of adult survivors five years after the 2008 Sichuan earthquake in China. *PloS one, 10*(3), e0121033.
- Oakley, B. F., vd. (2016). Theory of mind is not theory of emotion: A cautionary note on the Reading the Mind in the Eyes Test. *Journal of abnormal psychology, 125*(6): 818-823.
- Oosthuizen, K., vd. (2023). The Role of Human–Animal Bonds for People Experiencing Crisis Situations. *Animals, 13*(5): 1-17.
- Ozer, E. J., vd. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: a meta-analysis. *Psychological bulletin, 129*(1): 52-73.
- Pallant, J. (2020). SPSS kullanma kılavuzu (3. baskı). (S. Balcı, ve B. Ahi, Çev.) Ankara: Anı yayınları. (Orjinal çalışma basım tarihi 2000).
- Pandey, R., vd. (1996). Cross-cultural alexithymia: Development and validation of a Hindi translation of the 20-item Toronto alexithymia scale. *Journal of clinical psychology, 52*(2): 173-176.
- Park, J. Y., vd. (2023). Relationship between childhood trauma and resilience in patients with mood disorders. *Journal of Affective Disorders, 323*: 162-170.

- Parker, J. D., vd. (1999). Interhemispheric transfer deficit in alexithymia: an experimental study. *Psychosomatic medicine*, 61(4): 464-468.
- Parmaksız, İ. (2020). İyimserlik, özgecilik ve medeni durumun psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 48: 285-302.
- Perner, J. (1991). *Understanding the representational mind*. The MIT Press.
- Pisani, S., vd. (2021). The relationship between alexithymia and theory of mind: A systematic review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 131: 497-524.
- Prati, G. & Pietrantonio, L. (2010). The relation of perceived and received social support to mental health among first responders: a meta-analytic review. *Journal of Community Psychology*, 38(3): 403-417.
- Premack, D. & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?. *Behavioral and brain sciences*, 1(4), 515-526.
- Rew, L., vd. (2001). Correlates of resilience in homeless adolescents. *Journal of nursing scholarship*, 33(1): 33-40.
- Rey, L., Extremera, N. & Sánchez-Álvarez, N. (2019). Clarifying the links between perceived emotional intelligence and well-being in older people: Pathways through perceived social support from family and friends. *Applied Research in Quality of Life*, 14: 221-235.
- Rodriguez, M. S. & Cohen, S. (1998). Social support. *Encyclopedia of mental health*, 3(2): 535-544.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British journal of psychiatry*, 147(6): 598-611.
- Safiye, T., vd. (2023). Mentalizing, Resilience, and Mental Health Status among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5594: 1-14.
- Salminen, J. K., vd. (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of psychosomatic research*, 46(1): 75-82.

- Shah, P., vd. (2016). Alexithymia, not autism, is associated with impaired interoception. *Cortex*, 81: 215-220.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 22(2-6): 255-262.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: past and present. *The American journal of psychiatry*.
- Sorias, O. (1988). Sosyal destek kavramı. *Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27 (1): 353-357.
- Şahin, R. A. (1992). Peptik ülserli hastalarda aleksitimik özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 3(1): 26-30.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th edition) Pearson, Boston.
- Taylor, G. J., Ryan, D. & Bagby, M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and psychosomatics*, 44(4): 191-199.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. & Parker, J. D. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Taylor, G. J. & Bagby, R. M. (2013). Psychoanalysis and empirical research: The example of alexithymia. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61(1): 99-133.
- Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29): 1-11.
- TDK (Türk Dil Kurumu), (2023). Çevrim-içi: <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim Tarihi 10 Mart 2023.
- Tomasello, M. (2018). Great apes and human development: a personal history. *Child Development Perspectives*, 12(3): 189-193.
- Tschann, J.M., vd. (1996). Resilience and vulnerability among preschool children: Family functioning, temperament, and behavior problems. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35: 184 – 192.

- Van der Velde, J., vd. (2013). Neural correlates of alexithymia: A meta-analysis of emotion processing studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(8): 1774-1785.
- Vella, S. L. C. & Pai, N. B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7(2): 233-239.
- Weitzel, E. C., vd. (2022). What Builds Resilience? Sociodemographic and Social Correlates in the Population-Based LIFE-Adult-Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9601: 1-11.
- Wellman, H. M., Cross, D. & Watson, J. (2001). Meta-analysis of theory-of-mind development: The truth about false belief. *Child development*, 72(3), 655-684.
- Wellman, H. M. (2018). Theory of mind across the lifespan?. *Zeitschrift für Psychologie*, 226(2): 136-138.
- Wen, J., vd. (2022). Constructing and Verifying an Alexithymia Risk-Prediction Model for Older Adults with Chronic Diseases Living in Nursing Homes: A Cross-Sectional Study in China. *Geriatrics*, 7(6), 139: 1-12.
- Werner, E. E., Bierman, J. M. & French, F. E. (1971). The children of Kauai: A longitudinal study from the prenatal period to age ten. *University of Hawaii Press*, 187-194.
- Werner, E. E. (1984). Resilient children. *Young children*, 40(1): 68–72.
- Westwood, H., vd. (2017). Alexithymia in eating disorders: Systematic review and meta-analyses of studies using the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of psychosomatic research*, 99: 66-81.
- Wimmer, H. & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13(1): 103-128.
- Winnicott, D. W. (1971). The use of an object and relating through identifications. *Playing and reality*.
- Xu, P., vd. (2018). Structure of the alexithymic brain: A parametric coordinate-based meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 87: 50-55.

- Yalcin-Siedentopf, N., vd. (2021). Sex matters: stress perception and the relevance of resilience and perceived social support in emerging adults. *Archives of Women's Mental Health*, 24: 403-411.
- Yıldırım, E. A., vd. (2011). Gözlerden zihin okuma testi'nin Türkçe güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(3): 177-186.
- Yıldırım, A., vd. (2016). Depresif, anksiyete, somatoform ve psikotik bozukluklarda aleksitimi: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(2), 75–81.
- Yılmaz, E., Yılmaz, E., ve Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2): 71-79.
- Yılmaz, O., vd. (2016). Childhood traumas in patients with bipolar disorder: association with alexithymia and dissociative experiences. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17(3): 188-195.
- Yılmaz, E., ve Aslan, S. (2018). Lise Öğretmenlerinde Tükenmişlik, İş Doyumu ve Algılanan Sosyal Destek: Bursa İli Örneği. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(3): 1861-1886.
- Yılmaz, O., vd. (2019). Psöriazis Hastalarında Aleksitimi Düzeyleri ve Yüzden Duygu İfadesi Tanıma Becerileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11: 51-63.
- Zeitlin, S. B., vd. (1989). Interhemispheric transfer deficit and alexithymia. *The American journal of psychiatry*, 146(11): 1434-1439.
- Zimet, G. D., vd. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1): 30-41.

EKLER

EK-1: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Sizi İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında, Ayten Sarıgöl tarafından Doç. Dr. Onur Yılmaz danışmanlığında yürütülen “Aleksitiminin Zihinselleştirme Becerisi Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı duygularını tanımakta ve ifade etmekte çeşitli zorluklar yaşayan kişilerin zihinselleştirme becerisi, diğer kişilerden gelen sosyal desteği fark edebilme ve psikolojik dayanıklılıklarının etkilenme düzeyini araştırmaktır. Araştırmada sizden tahminen 20 dakika ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu** ve ilgili mevzuat uyarınca kişisel verileri korumak amacıyla **gizli tutulacaktır**. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanıze-posta adresinden ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

EK-2: Demografik Bilgi Formu

Cinsiyetiniz:

- Kadın
- Erkek

Yaşınız:

Medeni durumunuz:

- Bekar
- Evli

Şu anda kimlerle yaşamaktasınız?

- Yalnız
- Eş / Sevgili
- Eş ve çocuklar
- Anne - Baba
- Diğer...

Şu an yaşadığınız yer?

- Köy
- Kasaba
- Şehir
- Diğer

Eğitim düzeyiniz:

- Okuryazar
- İlkokul - Lise mezunu
- Yüksekokul - Lisans mezunu
- Yüksek lisans - Doktora mezunu
- Diğer...

Daha önce ruhsal bir rahatsızlık geçirdiniz mi?

- Evet
- Hayır

Daha önce ruhsal bir rahatsızlık geçirdiyse ruhsal rahatsızlığınızın adı nedir?.....

EK-3: Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz. **Hiçbir zaman (1)**,....., **Her zaman (5)** olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

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

EK-4: Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)

Her bir çift göz için, resimdeki kişinin düşündüğü veya hissettiğini en iyi tarif eden kelimeyi seçin. Birden fazla kelimenin uygun olduğunu hissedebilirsiniz ancak lütfen sadece en uygun olduğunu düşündüğünüz tek bir kelimeyi seçin. Seçiminizi yapmadan önce 4 kelimeyi de okuduğunuzdan emin olun. Testi olabildiğince çabuk yapmaya çalışın fakat zaman tutulmayacaktır.

Test:

kıskanç

paniklemiş



kibirli

nefret dolu

EK-5: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. **Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
2. **İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
3. **Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
4. **İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
5. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
6. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
7. **Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
8. **Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
9. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
10. **Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
11. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
12. **Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK-6: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...		Her zaman bir çözüm bulurum			Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2. Gelecek için yaptığım planlarım...		Başarılması zordur			Başarılması mümkündür
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...		Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda			Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4. ...olmaktan hoşlanıyorum		Diğer kişilerle birlikte			Kendi başıma
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...		Benimkinden farklıdır			Benimkiyle aynıdır
6. Kişisel konuları ...		Hiç kimseyle tartışmam			Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
7. Kişisel problemlerimi...		Çözemem			Nasıl çözebileceğimi bilirim
8. Gelecekteki hedeflerimi...		Nasıl başaracağımı bilirim			Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir iş/projeye başladığımda ...		İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım			Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak		Önemli değildir			Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissedirim		Çok mutlu			Çok mutsuz
12. Beni ...		Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir			Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim...		Olduğuna çok inanırım			Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum		Ümit verici			Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir...		Zamanımı planlama			Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir		Kolayca yapabildiğim			Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...		Birbirinden bağımsız			Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...		Zayıftır			Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...		Çok fazla güvenmem			Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...		Belirsizdir			İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...		Günlük yaşamımda yoktur			Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...		Benim için zordur			Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...		Geleceğe pozitif bakar			Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...		Bana hemen haber verilir			Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken		Kolayca gülerim			Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:		Birbirlerini desteklemez biçimde			Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım		Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden			Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır		Her şeyi umutsuzca gören bir			Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...		Zordur			Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...		Bana yardım edebilecek kimse yoktur			Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...		Başa çıkmaya çalışırım			Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...		İşleri bağımsız olarak yapmayı			İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ...		Yeteneklerimi beğenirler			Yeteneklerimi beğenmezler

EK-7: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 16.02.2023-E.45215



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU

ETİK ONAY BELGESİ

Tarih	27.01.2023
Sayı	2023/01
Araştırmanın Niteliği	Yüksek Lisans Tezi
Araştırmanın Adı	<i>Aleksitiminin Zihinselleştirme Becerisi Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkinin İncelenmesi</i>
Sorumlu Araştırmacının Adı Soyadı	Ayten SARIGÖL
Danışman Adı Soyadı	Doç. Dr. Onur YILMAZ
Karar	UYGUNDUR

(İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'nun kararı tavsiye niteliğinde olup, Üniversitemizle ilgili etik ilkelerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacını taşımaktadır.)

(Katıldı)

Prof. Dr. Kadir CANATAN
Başkan

(Katıldı)

Prof. Dr. Mehmet Emin KÖKTAŞ
Başkan V.

(Katıldı)

Prof. Dr. Mustafa ATEŞ
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Beytullah KAYA
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Yahya Kemal YOGURTÇU
Üye

(Katıldı)

Av. Bilal ŞAMAT
Üye

Kurul Yeminli Kâtibi

Zeyneb Funda TEZ KURTULUŞ

1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrak sorgulaması <https://ebys.izu.edu.tr/enVision/Sorgula/BSC98DB7J> adresinden yapılabilir.

ÖZGEÇMİŞ

Ayten SARIGÖL

E-mail:

A. EĞİTİM

Yüksek Lisans:

İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü, 2023, İstanbul

Lisans:

Dokuz Eylül Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, 2018, İzmir

B. DİĞER EĞİTİM

Bilişsel Davranışçı Terapiler Eğitimi, DATEM, 2021, İstanbul