

KLİNİK OLMAYAN ÖRNEKLEMDE ALEKSİTİMİNİN YORDAYICILARI OLARAK DUYGU ODAKLI YAPILAR VE BENLİK SAYGISI

Arkun Tatar* Sami Çamkerten**

Makale geliş tarihi/Received:16.08.2019

Kabul tarihi/ Accepted:11.12.2019

* Doç. Dr. FSM Vakıf Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

**Psikolog, İstanbul /Türkiye

arkuntatar@yahoo.com

sami.camkerten@gmail.com

ORCID: 0000-0002-2369-9040

ORCID: 0000-0001-8924-9483

Yazışma adresi: Doç. Dr. Arkun Tatar, FSM Vakıf Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü- Üsküdar Yerleşkesi Valide-i Atik Mah. Kartalibaba Cad. No: 36 P. Kodu 34664 Üsküdar İstanbul

ÖZET

Bu çalışmada, benlik saygısı ve empati, duygusal zeka, duygusal farkındalık, kaygı, depresyon gibi duygu odaklı ölçeklerin klinik olmayan örnekleme aleksitiminin yordanmasında ne derecede etkili olduklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 18-71 yaşları arasında, 321 kadın, 287 erkek olmak üzere 608 kişi katılmıştır. Çalışmada, tüm katılımcılara A Aleksitimi Ölçeği, Duygusal Zeka Ölçeği, A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği-10, Empati Ölçeği, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri uygulanmıştır. Çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak aleksitimi puanının yordanmasında diğer ölçeklerin etkisi incelenmiştir. Aleksitimi puanının yordanmasında çoklu R² değeri tüm grupta 0,593, kadınlarda 0,627, erkeklerde 0,560 bulunmuştur. Aleksitiminin yordanmasında duygusal zekanın, empatinin, duygusal farkındalığın, pozitif ve negatif duygu durumunun, kaygının ve benlik saygısının etkili olduğu görülmüştür. Aleksitiminin "Duygusal" bileşeninin yordanmasında depresyon, durumluk kaygı ve pozitif duygu durumu puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkili olmamıştır. Aleksitiminin "Bilişsel" bileşeninin yordanmasında ise anksiyete, benlik saygısı ve negatif duygu durumu puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkili olmamıştır. Kadın ve erkek grupları için işlemler ayrı ayrı olacak şekilde tekrarlanmıştır. Yordayıcı değişkenlerde bazı farklılıklar olmakla birlikte genel olarak benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: aleksitimi, duygu, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati

EMOTION-ORIENTED STRUCTURES AND SELF-ESTEEM AS A PREDICTIONS OF ALEXITHYmia IN A NON-CLINICAL SAMPLE

ABSTRACT

In the present study it was aimed to examine the effectiveness of self-esteem and emotion-oriented scales such as empathy, emotional intelligence, emotional self-awareness, anxiety, and depression for predicting alexithymia in a non-clinical sample. A total of 608 people, 321 women and 287 men ranging in age from 18 to 71 participated in the study. In the study, The A Alexithymia Scale, the Emotional Intelligence Scale, the Emotional Self-Awareness Scale, the Empathy Quotient, the Positive and Negative Affect Schedule, the Hospital Anxiety and Depression Scale, the State-Trait Anxiety Inventory, and the Coopersmith's Self-esteem Inventory were administered to all participants. The effectiveness of the scales in predicting alexithymia score was examined by using multiple regression analysis. Multiple R² values were determined 0.593 in the whole group, 0.627 in women, and 0.560 in men. Emotional intelligence, empathy, emotional self-awareness, positive and negative affects, anxiety and self-esteem were found to be effective in predicting alexithymia score. Depression, state anxiety and positive affect scores were not statistically significant in predicting the "Affective" component of alexithymia. For prediction of the "Cognitive" component, anxiety, self-esteem and negative affect scores were not been effective at a statistically significant level. Same statistical processes were repeated separately for women and men. Although there were some differences in the predictor variables, similar results were obtained in general.

Keywords: alexithymia, emotion, emotional intelligence, emotional self-awareness, empathy

GİRİŞ

Aleksitimi, kavramsal olarak duyguları sözel olarak ifade edememe (Ghiggia ve ark., 2017; Pistorio, Veroux, Sinagra, Basile ve de Pasquale, 2017) şeklinde tanımlanmaktadır ve duygular konusunda kelime bulmakta güçlük çekme ile belirginleşen çok yönlü bir yapının genel adı olarak kullanılmaktadır (Preece, Becerra, Allan, Robinson ve Dandy, 2017; Taylor, Bagby ve Parker, 2016). Aleksitimi, somatik semptomlardan yakınan ve psikosomatik bozukluğa sahip olan hastalarla klinik ortamda yapılan gözlemler sonucunda ortaya konulmuştur (Chalah ve Ayache, 2017; Kajanoja, Scheinin, Karlsson, Karlsson ve Karukivi, 2017; Khosravani, Ardestani, Bastan ve Kamali, 2017). Aleksitimi, duyguları anlama ve anlamlandırmada yaşanan güçlük ve kişiler arası ilişkilerde duygu değerlendirmesine ilişkin bilişsel-deneyimsel eksiklik ile karakterize bir olgudur (Ghiggia ve ark., 2017; Kajanoja ve ark., 2017; Pistorio ve ark., 2017; Rehman, Gumley ve Biello, 2018; Shah, Hall, Catmur ve Bird, 2016; Taylor ve ark., 2016). Olgu, yapısal olarak duyguları deneyimleme ve çözümlenme güçlüğü, duyguları fark etme ve ayırt etme zorluğu, duygu içerikli mesajları okuma ve diğer insanlara iletme zorluğu, hayal gücü eksikliği, dışsal yönelimli bilişsel stil ile kendini göstermektedir (Chalah ve Ayache, 2017; Cruise ve Becerra, 2018; Dehghani, Dehghani, Kafaie ve Taghizadeh, 2017; Ghiggia ve ark., 2017).

Aleksitiminin kavramsallaştırılmasında, duyguların fark edilmesi ve değerlendirilmesini ifade eden duyguları fark etme-değerlendirme modeli önerilmekte (Preece ve ark., 2017) ve yapının bilişsel, duygusal olmak üzere iki gizil faktörden (latent factor) oluştuğu bildirilmektedir. Bilişsel boyut, duyguları ayırt etme, analiz etme ve tanımlama becerilerinin zayıf olmasını işaret ederken, duygusal boyut hayal kuramamayı ve eksik duygusal tepkiselliğin olduğu azalmış duygusal deneyimleri ifade etmektedir. Bilişsel ve duygusal zorluğun bir arada olduğu aleksitimi türü tip I Aleksitimi olarak tanımlanırken, sadece bilişsel zorluğun olduğu aleksitimi türü tip II Aleksitimi olarak tanımlanmıştır.

Her iki aleksitimi türü için de nöropsikolojik kanıtların olduğu belirtilmektedir (Chiu, Lee, Chen, Ho ve Wu, 2017; de Panfilis, Ossola, Tonna, Catania ve Marchesi, 2015; Vorst ve Bermond, 2001).

Somatoform bozukluğa sahip olan bireylerin, aleksitimiye olan eğilimlerinin yüksek olduğu, kişiler arası iletişim becerilerinin zayıf olduğu ve bu nedenle de duyguları sözel olarak ifade etmek yerine bedensel bir ağrıya dönüştürdükleri belirtilmektedir (Alfasi ve Soffer-Dudek, 2018; Jordan ve Smith, 2017). Bu yönüyle, aleksitimi düzeyinin yüksek olması, bireylerin daha olumsuz duygusal yaşantılara sahip olmasına işaret etmektedir (Gao ve ark., 2018). Aleksitiminin anlaşılmasına yönelik ilk dönem çalışmalarında, olumsuz duygusal deneyimlerin fiziksel semptomlar olarak ortaya çıktığı psikosomatik bozukluklar arasında sınıflandırıldığı, buna karşın takip eden çalışmalarda bir kişilik özelliği (trait) olarak da kabul edildiği ve ölçümünün buna uygun olarak gerçekleştirildiği görülmektedir (El Abiddine ve ark., 2017; Mattila ve ark., 2010; Tatar ve ark., 2017). Bu açıdan aleksitiminin hem klinik hem de klinik olmayan genel örneklerde incelendiği görülmektedir (Tatar ve ark., 2017; Westwood, Kerr-Gaffney, Stahl ve Tchanturia, 2017).

Genel olarak yaygınlık oranının %5-21 arasında olduğu belirtilen aleksitiminin, kadınlarda veya erkeklerde daha yaygın olarak görüldüğüne ilişkin birbirinden farklı sonuçlar sunulduğu, bununla birlikte erkeklerin aleksitimi düzeyinin kadınlara oranla daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışma sonuçları bulunduğu görülmektedir (Demartini ve ark., 2014; Gabriel, Untas, Lavner, Koleck ve Luminet, 2016; Heaton ve ark., 2012; Leweke, Leichsenring, Kruse ve Hermes, 2012; Mattila ve ark., 2010; Salminen, Saarijarvi, Aarela, Toikka ve Kauhanen, 1999; Tselebis ve ark., 2010; Westwood ve ark., 2017). Diğer bir ifadeyle, aleksitiminin görülme sıklığının ve aleksitimi düzeyinin cinsiyet açısından farklılık gösterdiğine ilişkin farklı çalışma sonuçları bulunmaktadır. Bu açıdan cinsiyet farklılıkları incelendiğinde, genel olarak, erkeklerin dışsal yönelimli ve problem odaklı düşünme, kadınların ise erkeklere oranla daha çok içsel yönelimli, duygu odaklı ve negatif düşünme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Gabriel ve ark., 2016; Thomsen, Mehlsen, Viidik, Sommerlund ve Zachariae, 2005).

Aleksitimi genellikle psikolojik ve psikiyatrik bozukluklar ile bağlantılı olarak değerlendirilmektedir (Bagby, Taylor ve Ryan, 1986; El Abiddine ve ark., 2017; Huang, Tzeng, Lin, Chung, 2017; Hornsveld ve Kraaimaat, 2012; Kerr, Johnson, Hans ve Krumrine, 2004; Leweke ve ark., 2012; Mikolajczak ve Luminet, 2006). İlgili çalışmalarda aleksitiminin, otizm (Heaton ve ark., 2012; Shah ve ark., 2016), obsesif kompulsif bozukluk (Khosravani ve ark., 2017), anksiyete (di Tela ve ark., 2017; Tselebis ve ark., 2010), yeme bozuklukları (Nowakowski, McFarlane ve Cassin, 2013), uyku bozuklukları (Alfasi ve Soffer-Dudek, 2018), benlik saygısı (Garafalo, Holden, Zeigler-Hill ve Velotti, 2016; Timoney ve Holder, 2013; Yelsma, 1995), empati (Guttman ve Laporte, 2002), duygusal zeka (Parker, Taylor ve Bagby, 2001), duygusal farkındalık (Herbet, Herbet ve Pollatos, 2011), alkol bağımlılığı (Cruise ve Becerra, 2018), depresyon (Hoffmann ve ark., 2016; Tselebis ve ark., 2010), yalnızlık (Jordan ve Smith, 2017), stres, travma sonrası stres bozukluğu (Dehghani ve ark., 2017; Frewen, Dozois, Neufeld ve Lanius, 2008; Frewen ve ark., 2008; Gao ve ark., 2018; Kerr, Johnson, Gans ve Krumrine, 2004), saldırganlık (Berke ve ark., 2017) ve fibromiyalji (di Tela ve ark., 2017; Ghiggia ve ark., 2017; Montoro, Reyes del Paso ve Duschek, 2016) gibi pek çok olguyla

ilişkilendirildiği görülmektedir. Aleksitimi ayrıca, kişilik ile bilişsel, duygusal sağlık arasındaki ilişkide olası bir aracı değişken olarak da alınmaktadır (Atari ve Yaghoubirad, 2016).

Aleksitimik özellikler, bireyin çevresiyle olan ilişkilerinin bozulmasına ve kendini yalnız hissetmesi gibi klinik olmayan psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (El Abiddine ve ark., 2017). Aleksitimik bireylerin duygularını anlama / anlamlandırmada güçlük çekmeleri nedeniyle stres yaratan durumlardan ve ortamlardan kaçınmaları, aleksitiminin stresle ilişkisini yansıtmaktadır (Gao ve ark., 2018; Kerr ve ark., 2004; Popa-Velea, Diaconescu, Mihailescu, Popescu ve Macarie, 2017). Aleksitimik bireylerin şiddet eğilimleri de yüksek olabilmektedir. Bu doğrultuda aleksitimik özelliklerin giderilmesinde etkili olan müdahale yöntemleri bu bireylerde şiddet eğiliminin azaltılmasında da etkili bir yöntem olmaktadır (Atari ve Yaghoubirad, 2016; Berke ve ark., 2017).

Duygusal becerilerde eksiklik, empati yoksunluğu, katı / hissiz yüz ifadeleri, uyumsuz duygu düzenleme davranışları, duyguları tanımlamada duygusal ve bilişsel güçlük ile belirginleşen bir yapı olduğu ifade edilen (Atari ve Yaghoubirad, 2016; Günter, Matthes, Kersting, Egloff ve Suslow, 2016; Luminet, Bagby, Wagner, Taylor ve Parker, 1999; Mann, Wise, Trinidad ve Kohanski, 1994) aleksitimiye ilişkin genel örneklem değerlendirilmesinde yaygın kullanılan Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (Toronto Alexithymia Scale) aleksitiminin sadece bilişsel boyutlarını ölçtüğü (Kajanoja ve ark., 2017) ancak bu ölçekle birlikte farklı ölçme araçlarında aleksitiminin, duyguları tanımda zorluk (difficulty identifying feelings), duyguların ifade edilmesinde zorluk (difficulty describing feelings) ve dışsal yönelimli düşünme tarzı (an externally oriented thinking style), hayal kurmada zorluk (fantasising difficulty), duygusal tepki vermede güçlük (difficulty emotionalising) gibi yönlerine yer verildiği görülmektedir (Borhani, Lavadas, Fotopoulou ve Haggard, 2017; Montoro ve ark., 2016; Perece, Becerra, Allan, Robinson ve Dandy, 2017; Tatar ve ark., 2017; Vorst ve Bermond, 2001; Westwood ve ark., 2017). Bu çalışmada da yukarıda sunulanlar doğrultusunda klinik olmayan örnekleme aleksitiminin empati, pozitif ve negatif duygu durum, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, kaygı, depresyon gibi duygu odaklı yapılarla (di Tela ve ark., 2017; Guttman ve Laporte, 2002; Herbet ve ark., 2011; Hoffmann ve ark., 2016; Parker ve ark., 2001; Thomsen ve ark., 2005) ve negatif ve pozitif duygu ile ilişkili olmasından dolayı benlik saygısı (Brown ve Marshall, 2001; Kang, Shaver, Sue, Min ve Jing, 2003) ile yordanması düşünülmüştür. Böylece bu yapıların aleksitiminin bilişsel ve duygusal yönlerini yordama oranları açısından da karşılaştırılması düşünülmüştür. Ayrıca cinsiyet gruplarında duyguların ve benlik saygısının aleksitimiye etkisinin ne düzeyde olduğunun belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışmaya 650 kişi katılmış, çalışmada kullanılan ölçeklerden biri ve / veya birkaçına ait maddelerin bazılarının boş bırakılması nedeniyle 42 kişinin (%6,46) verisi değerlendirme dışı tutulmuştur. Kullanılan tüm ölçekleri bütünüyle cevaplayan 18-71 yaşları arasında (ortalama 31,99 ±

10,98 yıl) 287 erkek (%47,2) ve 321 kadın (%52,8) olmak üzere 608 kişinin verisi geçerli veri olarak bu çalışmada kullanılmıştır. Verisi değerlendirilen katılımcıların 306'sının bekar (%50,3), 284'ünün evli (%46,7), 5'inin dul (%0,8) ve 13'ünün boşanmış (%2,1); 34'ünün ilkokul (%5,6), 36'sının ortaokul (%5,9), 119'unun lise (%19,6), 418'inin üniversite mezunu (%68,8) olduğu ve birinin (%0,2) ise eğitim durumunu belirtmediği görülmüştür. Katılımcıların 32'si gelir durumunu kötü (%5,3), 395'i gelir durumunu orta (%65,0) ve 174'ü gelir durumunu iyi (%28,6) olarak tanımlamış ve yedi kişi (%1,2) ise gelir durumunu belirtmemiştir. Çalışmada dahil etme kriteri olarak 18 yaş ve üzeri yetişkinler ile kullanılan ölçeklerin öz bildirim türü olması nedeniyle basılı form ölçekleri cevaplama işlemini kendi kendine yapabilen bireyler alınmıştır.

Gereçler

Bu çalışmada, A Aleksitimi Ölçeği, A Duygusal Farkındalık Ölçeği, Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği, Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, Empati Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği ve sosyo-demografik soruları içeren anket formu kullanılmıştır

A Aleksitimi Ölçeği, iki üst yapı altında (Duygusal ve Bilişsel Bileşen) beş faktörden (Duygusal Deneyimleri Çözme ve İfade Etme, Dürtüsel Davranma, Dışsal Odaklı Bilişsel Tarz, Düşsel Yaşam ve İmgeleme, Duyguları Bedenselleştirme Eğilimi) oluşan 28 maddelik beşli likert tipi cevaplama seçeneği olan öz bildirim türü bir ölçektir (Tatar ve ark., 2017). Bu çalışmada Duygusal, Bilişsel Bileşen alt boyutları ve ölçeğin genel toplam puanı kullanılmıştır.

A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği-10, Tatar, Özdemir, Çeliklebaşı ve Özmen (2018) tarafından geliştirilen 10 maddelik beşli likert tipi cevaplama seçeneği olan ve toplam puan ile değerlendirme yapılan bir ölçektir. Ölçekten alınan puanların yüksek oluşu, duyguları okuma ve fark etme becerisinin yüksekliğine işaret etmektedir.

Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği, Schutte ve ark., (1998) tarafından geliştirilen, Tatar, Tok, Bender ve Saltukoğlu (2017) tarafından Türkçe'ye çevrilen 33 maddelik beşli likert tipi cevaplama seçeneği olan ve genel toplam puanla değerlendirilen bir ölçektir.

Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri, "Evet" ve "Hayır" şeklinde cevaplama seçeneği olan bir ölçektir. Yetişkinlere uygulanan kısa ve uzun formu bulunmaktadır. Ölçek 0-100 puan arasında değerlendirilmektedir ve ölçekten elde edilen puanın yüksek olması benlik saygısının yüksek olduğuna işaret etmektedir (Eker ve Yılmaz, 2016; Oktan ve Şahin, 2010). Bu çalışmada ölçeğin 25 maddelik kısa formu kullanılmıştır.

Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği, Spielberg'in Durumluk-Sürekli Kaygı Kuramına dayanan 20 maddesi durumluk ve 20 maddesi sürekli kaygıyı ölçen toplam 40 maddeden oluşan öz bildirim türü bir ölçektir. Ölçeklerden elde edilen toplam puan 20-80 arasındadır ve yüksek puan kaygı seviyesinin arttığını belirtir (Öner ve Le Compte, 1985)

Empati Ölçeği, Baron-Cohen ve Wheelwright (2004) tarafından geliştirilmiştir. Bora ve Baysan (2009) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Uzun formu 60 maddeden oluşan fakat 20 maddesi toplam puana dahil edilmeyen, kısa formu ise uzun formuna faktör analizi uygulanması sonucunda elde edilen maddelerden oluşan dördümlü likert tipi değerlendirme içeren bir ölçektir (Bora ve Baysan, 2009). Ölçekten alınan puanların yüksek oluşu empati düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Bu çalışmada kısa formu kullanılmıştır.

Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, tek maddeleri anksiyeteyi ve çift maddeleri depresyonu ölçen 14 maddeli dördümlü likert tipi cevaplama seçeneği içeren bir ölçektir (Aydemir, Güvenir, Küey ve Kültür, 1997). Bu çalışmada iki alt boyutu da kullanılmıştır.

Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği, Watson, Clark ve Tellegen'in (1988) geliştirdiği ve Gençöz (2000) tarafından Türkçe'ye çevrilen 10'u negatif ve 10'u pozitif duyguyu ölçen toplamda 20 maddelik beşli likert cevaplama seçeneği olan ölçme aracıdır.

Uygulama

Çalışmanın verileri, dört aylık bir süre içerisinde, İstanbul ilinde, kolay örnekleme yöntemiyle ulaşılabilen ve başlıkta belirtildiği gibi "klinik grupta olmayan" kişilerden isim ve kimlik bilgisi alınmadan toplanmıştır. Bu nedenle çalışma, etik kurul izni alınmaksızın, katılımcılara "gönüllü olur formuyla" araştırma amacı hakkında bilgi verilerek ve katılmayı kabul eden kişilere formların bireysel olarak uygulamasıyla yürütülmüştür. Bir kişilik uygulama yaklaşık olarak bir saat sürmüştür.

Verilerin Analizi

Bu çalışmanın verisinin analizi için, kullanılan ölçek toplam puanları için normal dağılım testleri yapılmış, ölçeklerin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları hesaplanmış, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Pearson korelasyon analizi ve aleksitimi puanlarının yordanması için de çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmada önce ölçek toplam puanlarının normal dağılım gösterip göstermedikleri test edilmiş ve ölçeklerin (ve alt boyutlarının) iç tutarlılık güvenirlik katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılık güvenirlik katsayılarının 0,652 (A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği-10) ile 0,932 (Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği-33) arasında değiştiği görülmüştür. Daha sonra A Aleksitimi Ölçeği ve alt boyutları ile diğer ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişki düzeyi korelasyon analiziyle incelenmiştir. Kullanılan diğer ölçek toplam puanlarının A Aleksitimi Ölçeği genel toplam puanıyla -0,636 (A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği-10) ile -0,433 (PANAS Pozitif Duygu Alt Boyutu) arasında, A Aleksitimi Ölçeği Duygusal Bileşeni toplam puanıyla -0,609 (A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği-10) ile -0,351 (PANAS Pozitif Duygu Alt Boyutu) arasında ve A Aleksitimi Ölçeği Bilişsel Bileşeni

toplam puanıyla -0,465 (A Duygusal Öz Farkındalık) ile 0,236 (Sürekli Kaygı Ölçeği) arasında değişen korelasyon katsayıları hesaplanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ölçeklerin İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayıları ve A Aleksitimi Ölçeği ile Korelasyon Katsayıları

n=608	Cronbach Alfa	A Aleksitimi Ölçeği	A Aleksitimi Ölçeği Duygusal Bileşen Alt Boyutu	A Aleksitimi Ölçeği Bilişsel Bileşen Alt Boyutu
A Aleksitimi Ölçeği	0,871			
A Aleksitimi Ölçeği Duygusal Bileşen Alt Boyutu	0,863			
A Aleksitimi Ölçeği Bilişsel Bileşen Alt Boyutu	0,761			
Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	0,932	-0,527***	-0,451***	-0,459***
A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	0,652	-0,636***	-0,609***	-0,465***
Baron Empati Ölçeği Kısa Form	0,858	-0,498***	-0,406***	-0,460***
Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	0,821	-0,433***	-0,351***	-0,403***
Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,814	0,452***	0,489***	0,255***
Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,787	0,456***	0,491***	0,262***
Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,678	0,484***	0,422***	0,409***
Durumluk Kaygı Ölçeği	0,906	0,465***	0,436***	0,354***
Sürekli Kaygı Ölçeği	0,845	0,462***	0,519***	0,236***
Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	0,792	-0,543***	-0,543***	-0,367***

***p<0,001

Daha sonra tüm grupta, kadın ve erkek gruplarında ayrı ayrı çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmış, A Aleksitimi Ölçeği toplam puanının yordanması amacıyla kurulan modeller tüm grupta ($R^2 = 0,593$, $F(10,597) = 86,818$; $p < 0,001$), kadın ($R^2 = 0,627$, $F(10,310) = 52,217$; $p < 0,001$) ve erkek ($R^2 = 0,560$, $F(10,276) = 35,185$; $p < 0,001$) gruplarında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Tüm grup için kurulan modelde, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, pozitif duygu ve negatif duygu, anksiyete ve benlik saygısı değişkenleri istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yer alırken, durumluk ve sürekli kaygı değişkenleri modelde yer almamıştır. Kadın grubunda, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, pozitif duygu, negatif duygu ve benlik saygısı değişkenleri modelde istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yer almıştır. Buna karşın, anksiyete, depresyon, durumluk ve sürekli kaygı değişkenleri modelde yer almamıştır. Erkek grubunda ise duygusal zeka, duygusal farkındalık, empati ve benlik saygısı değişkenleri istatistiksel olarak anlamlı şekilde modelde yer alırken pozitif ve negatif duygu, anksiyete, depresyon, durumluk ve sürekli kaygı değişkenleri regresyon denkleminde girmemişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. A Aleksitimi Ölçeği Genel Toplam Puanının Çoklu Doğrusal Regresyon Analiziyle Yordanma Sonuçları

Gruplar	Bağımsız Değişkenler	β	t	F	R ²
Tüm Grup	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,164	-4,889***	86,818***	0,593
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,313	-9,438***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,144	-4,319***		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,072	-2,193*		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,142	4,000***		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,089	2,278*		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,069	1,974*		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	0,024	0,615		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,034	-0,774		
	Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,130	-3,520***		
Kadın Grubu	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,098	-2,104*	52,217***	0,627
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,368	-8,353***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,130	-2,833**		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,130	-2,772**		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,179	3,788***		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,095	1,784		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,036	0,745		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	-0,020	-0,410		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,083	-1,343		
	Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,177	-3,399*		
Erkek Grubu	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,211	-4,231***	35,185***	0,560
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,243	-4,756***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,155	-3,169**		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,029	-0,598		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,091	1,629		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,105	1,735		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,086	1,648		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	0,084	1,294		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,012	-0,185		
	Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,110	-2,009*		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

A Aleksitimi Ölçeği Duygusal Bileşen alt boyutu toplam puanını tüm grupta, kadın ve erkek grubunda yordamak için ayrı ayrı çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmış ve tüm grupta ($R^2 = 0,544$, $F(10,507) = 71,330$; $p < 0,001$), kadınlarda ($R^2 = 0,606$, $F(10,310) = 47,780$; $p < 0,001$) ve erkeklerde ($R^2 = 0,48$, $F(10,276) = 25,998$; $p < 0,001$) kurulan modellerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Duygusal Bileşen alt boyutunun yordanmasında tüm grupta, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, negatif duygu, anksiyete, sürekli kaygı ve benlik saygısı değişkenleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkiliyken, pozitif duygu, depresyon ve durumluk kaygı değişkenleri etkili olmamıştır. Kadın grubunda, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, negatif duygu, sürekli kaygı ve benlik saygısı değişkenleri regresyon denkleminde girerken empati, pozitif duygu, anksiyete ve durumluk kaygı değişkenleri denkleme yer almamışlardır. Erkek grubunda ise duygusal

zeka, duygusal farkındalık, anksiyete ve benlik saygısı değişkenleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaya katılırken, empati, pozitif ve negatif duygu, depresyon, durumluk ve sürekli kaygı değişkenleri Duygusal Bileşen alt boyutunun yordanmasına katkı sağlamamışlardır (Tablo 3).

Tablo 3. A Aleksitimi Ölçeği Duygusal Bileşen Alt Boyutunun Çoklu Doğrusal Regresyon Analiziyle Yordanma Sonuçları

Gruplar	Bağımsız Değişkenler	β	t	F	R ²
Tüm Grup	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,149	-4,194***	71,330***	0,544
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,325	-9,280***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,078	-2,212*		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,024	-0,683		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,160	4,254***		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,116	2,808**		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	-0,016	-0,434		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	-0,062	-1,512		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	0,121	2,619**		
Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,137	-3,519***			
Kadın Grubu	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,117	-2,448*	47,780***	0,606
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,367	-8,093***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,062	-1,309		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,045	-0,929		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,201	4,129***		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,074	1,349		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	-0,032	-0,643		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	-0,075	-1,518		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	0,155	2,431*		
Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,145	-2,712**			
Erkek Grubu	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,186	-3,451**	25,998***	0,485
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,271	-4,907***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,095	-1,799		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	0,004	0,072		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,101	1,677		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,151	2,313*		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,016	0,276		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	-0,040	-0,577		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	0,079	1,096		
Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,140	-2,359*			

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

Tüm grupta, kadın ve erkek grubunda A Aleksitimi Ölçeği Bilişsel Bileşen alt boyutunun yordanması için ayrı ayrı çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmış ve tüm grupta ($R^2 = 0,392$, $F(10,597) = 38,358$; $p < 0,001$), kadın grubunda ($R^2 = 0,441$, $F(10,310) = 24,498$; $p < 0,001$) ve erkek grubunda ($R^2 = 0,355$, $F(10,276) = 15,186$; $p < 0,001$) bu alt boyutunu yordamak için kurulan regresyon modellerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Tüm grupta, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, pozitif duygu, depresyon, durumluk ve sürekli kaygı değişkenleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkili olarak regresyon denkleminde yer alırken negatif duygu, anksiyete ve benlik saygısı değişkenleri denkleme girmemiştir. Kadın grubunda, duygusal öz farkındalık, empati, pozitif duygu, sürekli kaygı ve benlik saygısı değişkenleri kurulan modelde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yer almış buna karşın duygusal zeka, negatif duygu, anksiyete, depresyon ve durumluk kaygı değişkenleri ise yer almamıştır. Erkek grubunda ise duygusal zeka, empati, depresyon ve durumluk kaygı değişkenleri istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkili olarak regresyon modelinde yer almış duygusal öz

farkındalık, pozitif ve negatif duygu, anksiyete, sürekli kaygı ve benlik saygısı değişkenleri denklemden çıkarılmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. A Aleksitimi Ölçeği Bilişsel Bileşen Alt Boyutunun Çoklu Doğrusal Regresyon Analiziyle Yordama Sonuçları

Gruplar	Bağımsız Değişkenler	β	t	F	R ²
Tüm Grup	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,131	-3,201**	38,358***	0,392
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,195	-4,809***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,185	-4,559***		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,114	-2,825**		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,072	1,666		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,024	0,502		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,160	3,759***		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	0,130	2,768**		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,231	-4,313***		
	Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,078	-1,726		
Kadın Grubu	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,044	-0,772	24,498***	0,441
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,263	-4,875***		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,182	-3,248**		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,205	-3,571***		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,099	1,700		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,095	1,463		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,115	1,952		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	0,059	1,006		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,374	-4,932***		
	Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,168	-2,630**		
Erkek Grubu	Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Ölçeği	-0,168	-2,780**	15,186***	0,355
	A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği	-0,114	-1,842		
	Baron Empati Ölçeği Kısa Form	-0,181	-3,062**		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Pozitif Duygu Alt Boyutu	-0,064	-1,090		
	Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği Negatif Duygu Alt Boyutu	0,043	0,636		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Anksiyete Alt Boyutu	0,002	0,021		
	Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Depresyon Alt Boyutu	0,153	2,415*		
	Durumluk Kaygı Ölçeği	0,227	2,887**		
	Sürekli Kaygı Ölçeği	-0,134	-1,676		
	Coopersmith Benlik Saygısı Envanteri	-0,028	-0,422		

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

TARTIŞMA

Duyguların dışavurumunda ve yaşantılanmasında bilişsel ve duygulanımsal zorluk olarak tanımlanan aleksitiminin, depresyon, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları ve madde kötüye kullanım bozukluklarını içeren patolojilerin yanında, stres ve ruhsal bozukluklar için de risk faktörü olduğu ifade edilmiştir. Bununla birlikte, aleksitimik bireylerin, stresli durumlarla başa çıkmada problem yaşadıkları, duygu durumlarındaki değişimleri anlamakta zorlandıkları ve empati yapmakta güçlük çektikleri belirtilmektedir (Bermond, Vorst, Vingerhoets ve Gerritsen, 1999; Gabriel ve ark., 2016; Gao ve ark., 2018; Parker ve ark., 2001; Preece ve ark., 2017). Bu belirtilenler doğrultusunda bu çalışmada klinik olmayan örnekleme, aleksitiminin açıklanmasında empati, pozitif

duygu, negatif duygu, duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, kaygı ve depresyon olmak üzere duygu odaklı yapıların ve benlik saygısının ne düzeyde etkili olduğunun belirlenmesinin yanı sıra aleksitiminin duygusal ve bilişsel bileşenlerinin bu yapılarla yordanma oranları açısından karşılaştırılması planlanmıştır. Çalışmada ayrıca ikincil amaç olarak da cinsiyet gruplarında yürütülen işlemler açısından farklılık olup olmadığının incelenmesi düşünülmüştür.

Sonuçlar incelendiğinde, A Aleksitimi Ölçeği genel toplam puanının açıklanma oranının kadın grubunda, erkek grubundan belirgin düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Tüm grupta aleksitiminin yordanmasında duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, pozitif ve negatif duygu durum, anksiyete, depresyon ve benlik saygısı etkili olmuştur. Buna karşın, durumluk ve sürekli kaygının etkili olmadığı belirlenmiştir. Kadın grubunda duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, pozitif duygu durum, negatif duygu durum ve benlik saygısı anlamlı düzeyde etkili olurken, anksiyete, depresyon, sürekli kaygı ve durumluk kaygı etkili olmamıştır. Erkek grubunda ise kadın grubundan farklı olarak negatif ve pozitif duygu durum modelde yer almamıştır. İlgili yazında kadınların erkeklerden daha fazla negatif duyguya sahip olduğu (Thomsen ve ark., 2005), aleksitiminin duyguların işlenmesindeki zorluklarla karakterize bir olgu olmasının yanında anksiyete, duygusal zeka, negatif duygu, zayıf duygusal farkındalık ve empati ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Berke ve ark., 2017; di Tela ve ark., 2017; Gao ve ark., 2018; Herbert, Herbert ve Pollatos, 2011; Hoffmann ve ark., 2016; Parker ve ark., 2001). Aleksitiminin genel toplam puanının yordanmasında hem tüm grupta hem de kadın ve erkek gruplarında duygusal öz farkındalığın beta katsayısının en yüksek katsayı olduğu görülmüştür. Aleksitiminin, duygusal farkındalığın eksikliği şeklindeki tanımlandığı (Herbert ve ark., 2011; Kerr ve ark., 2004; Montoro ve ark., 2016) göz önünde bulundurulduğunda sonucun beklenen yönde olduğu anlaşılmaktadır.

Bu çalışmada, aleksitimiye ölçmeye yönelik mevcut Türkçe ölçme aracından (Taylor ve ark., 2016) farklı olarak, aleksitiminin duygusal bileşenini değerlendirmeye olanak sağlayan alternatif bir ölçme aracının kullanılmış olması, bu çalışmanın özgün yönünü oluşturmaktadır. Türkçeye çevrili yapılmış olan TAS-20'nin aleksitiminin sadece bilişsel yönünü ölçtüğü görülmektedir. Buna karşın, A Aleksitimi Ölçeği, yapının bilişsel boyutunun yanı sıra duygusal boyutunu da değerlendirme olanağı sunmaktadır (Tatar ve ark., 2017). Tüm grupta, A Aleksitimi Ölçeği genel toplam puanının açıklanma oranının duygusal bileşenden ve duygusal bileşenin de bilişsel bileşenden yüksek olduğu görülmektedir. Elde edilen bu sonuç da bu çalışmada kullanılan ölçme aracının yordanması açısından duyguları merkeze alan yapı ve değişkenlerin (ve benlik saygısının) önemini göstermektedir. Diğer yandan, aleksitiminin duygusal bileşeninin duyguları merkeze alan yapı ve değişkenler ile yordanma oranının, aleksitiminin bilişsel bileşeninin yordanma oranından yüksek olması, şaşırtıcı ve beklenmedik bir sonuç olmamıştır. Ancak buradaki önemli nokta, genel toplam puanın yordanma oranının duygusal bileşenden, duygusal bileşen yordanma oranının da bilişsel bileşenden yüksek olmasıdır. Bu sonuç, duygusal ve bilişsel bileşenlerin duyguları merkeze alan yapı ve değişkenlerle yordanmasının ortak ve toplanan bir etki yaptığının işareti niteliğindedir. Bu durum bir yanıyla bu çalışmada aleksitiminin yordanmasında duyguları merkeze alan yapı ve değişkenlerin önemini gösterirken diğer yanıyla da A Aleksitimi Ölçeği'nin iki boyutlu yapı geçerliliğine katkı yapmaktadır.

Daha önce belirtildiği gibi, A Aleksitimi Ölçeği Duygusal Bileşen alt boyutunun açıklanma yüzdesinin, üç grupta da (tüm grup, kadın ve erkek grubu) aleksitimi genel toplam puanının açıklanma yüzdesine oranla daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Tüm grupta duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, empati, negatif duygu, anksiyete, sürekli kaygı ve benlik saygısı etkili olmuştur. Kadın grubunda, duygusal bileşen alt boyutunu duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, negatif duygu ve sürekli kaygı yordarken, erkek grubunda duygusal zeka, duygusal öz farkındalık, anksiyete ve benlik saygısı yordamıştır. Duygusal bileşenin üç grupta da en güçlü yordayıcısının duygusal öz-farkındalık olduğu görülmektedir. Aleksitiminin, negatif duygu (Taylor ve ark., 2016), duygusal zeka (Kerr ve ark., 2004), benlik saygısı (Brown ve Marshall, 2001; Kang ve ark., 2003; Yelsma, 1995) ve Bar-On Duygusal Zeka Ölçeği (Bar-On, 2006) kişiye özgü (duygusal öz farkındalık, özsaygı, öz-gerçekleştirim ve bağımsızlık), kişilerarası (empati, sosyal sorumluluk ve kişilerarası ilişkiler), stres denetimi (strese tolerasyon ve dürtü kontrolü) alt boyutları ile negatif yönde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Parker ve ark., 2001). Bu çalışmada elde edilen sonuç da bu belirtilenlerle paralel doğrultudadır, yani ilgili çalışma bulgularıyla tutarlılık göstermektedir.

A Aleksitimi Ölçeği Bilişsel Bileşen alt boyutunun yordanmasında, kadınlarda sürekli kaygının, duygusal öz farkındalığın ve pozitif duygu düzeyinin, erkeklerde ise durumluk kaygının, empatinin ve duygusal zekanın en yüksek beta katsayısı ile ilk üç sırayı oluşturan değişkenler olduğu görülmüştür. Bu sonuca bağlı olarak da tüm grupta sürekli kaygı, duygusal öz farkındalık ve empati en yüksek beta katsayısı ile ilk üç sırayı oluşturmuştur.

Çalışmanın bütününde, benlik saygısının, duyguları merkeze alan yapı ve değişkenlere doğrudan ilgisi yok ve bu yönüyle aleksitiminin yordanmasında diğer değişkenlerle birlikte ele alınmasına gerek olmadığı gibi görünmesine karşın, aleksitiminin benlik saygısıyla (Garafalo ve ark., 2016; Timoney ve Holder, 2013; Yelsma, 1995) ve benlik saygısının duygu odaklı yapılarla (Brown ve Marshall, 2001; Kang ve ark., 2003; Marshall, Marshall, Serran ve O'Brien, 2009; Oosterwegel, Field, Hart ve Anderson, 2001; Rey, Extremera ve Pena, 2011) ilişkileri birçok çalışmada ortaya konulmaktadır. Bu nedenle aleksitiminin yordanmasında değişken olarak benlik saygısının alınması yöntemsel açıdan uygun görünmektedir.

Bu çalışmada gözlenen önemli sınırlılıklardan birini aleksitimiye yordamak için alınan duyguları merkeze alan yapı ve değişkenlerin bir kuramsal çerçevede alınmamış / alınmamış olması oluşturmaktadır. Bu sınırlılığı ise aleksitiminin etiolojisiyle ilgili kuramların dağınıklığı ve yetersizliği ile Türkçe ölçme araçlarının azlığının yarattığı eksiklik olmak üzere iki faktörün oluşturduğu görülmektedir. Bu sınırlılıklar dışarıda tutulmak koşuluyla daha sonrasına dönük olarak oluşan projeksiyon ise aynı yapı ve değişkenlerin yol (path) analizi gibi daha yeni yöntemsel yaklaşımlarla incelenebileceğidir. Özellikle değişkenler arası ilişkileri açıklayan teorilerin oluşturulması ve test edilmesi bağlamında belirtilen bu öneri işlevsel görünmektedir. Ayrıca aleksitiminin yordanmasında, cinsiyet gruplarında olduğu gibi yaş, eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu grupları gibi farklı bir çok sosyo-demografik grupta farklılıkların olabileceği öngörülmektedir. Bu doğrultuda, aleksitiminin kapsamının ne olduğu konusundaki belirsizliğin azaltılmasında duyguları merkeze alan yapı ve değişkenlerin rolünün biraz daha iyi anlaşılabilmesi öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

- Alfasi, D., & Soffer-Dudek, N. (2018). Does alexithymia moderate the relation between stress and general sleep experiences? *Personality and Individual Differences*, 122, 87-92.
- Atari, M., & Yaghoubirad, M. (2016). The big five personality dimensions and mental health: the mediating role of alexithymia. *Asian Journal of Psychiatry*, 24, 59-64.
- Aydemir, Ö., Güvenir, T., Küey, L., & Kültür, S. (1997). Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(4), 280-287.
- Bagby, M., Taylor, G. J., & Ryan, D. (1986). Toronto Alexithymia Scale: relationship with personality and psychopathology measures. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 45(4), 207-215.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The Empathy Quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
- Berke, D. S., Macdonald, A., Poole, G. M., Portnoy, G. A., McSheffrey, S., Creech, S. K., & Taft, C. T. (2017). Optimizing trauma-informed intervention for intimate partner violence in veterans: the role of alexithymia. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 222-229.
- Bora, E., & Baysan, L. (2009). Empati Ölçeği-Türkçe formunun üniversite öğrencilerinde psikometrik özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19(1), 39-47.
- Borhani, K., Ladavas, E., Fotopoulou, A., & Haggard, P. (2017). "Lacking warmth": alexithymia trait is related to warm-specific thermal somatosensory processing. *Biological Psychology*, 128, 132-140.
- Brown, J. D., & Marshall, M. A. (2001). Self-esteem and emotion: some thoughts about feelings. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(5), 575-584.
- Chalah, M. A., & Ayache, S. S. (2017). Alexithymia in multiple sclerosis: a systematic review of literature. *Neuropsychologia*, 104, 31-47.
- Chiu, C. D., Lee, M. H., Chen, W. C., Ho, H. L., & Wu, H. C. (2017). Alexithymia and anesthetic bladder capacity in interstitial cystitis / bladder pain syndrome. *Journal of Psychosomatic Research*, 100, 15-21.
- Cruise, K. E., & Becerra, R. (2018). Alexithymia and problematic alcohol use: a critical update. *Addictive Behaviors*, 77, 232-246.
- de Panfilis, C., Ossola, P., Tonna, M., Catania, L., & Marchesi, C. (2015). Finding words for feelings: the relationship between personality disorders and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 74, 285-291.
- Dehghani, F., Dehghani, F., Kafaie, P., & Taghizadeh M. R. (2017). Alexithymia in different dermatologic patients. *Asian Journal of Psychiatry*, 25, 42-45.
- Demartini, B., Petrochilos, P., Ricciardi, L., Price, G., Edwards, M. J., & Joyce, E. (2014). The role of alexithymia in the development of functional motor symptoms (conversion disorder). *The Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 85(10), 1132-1137.

- di Tella, M., Ghiggia, A., Tesio, V., Romeo, A., Colonna, F., Fusaro, E., Torta, R., & Castelli, L. (2017). Pain experience in fibromyalgia syndrome: the role of alexithymia and psychological distress. *Journal of Affective Disorders*, 208, 87-93.
- Eker, İ., & Yılmaz, B. (2016). Risk alma davranışı: çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı temelinde bir değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 19(1), 27-36.
- El Abiddine, F. Z., Dave, H., Aldhafri, S., El-Astal, S., Hemaïd, F., & Parker, J. D. A. (2017). Cross-validation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: results from an Arabic multicenter study. *Personality and Individual Differences*, 113, 219-222.
- Frewen, P. A., Dozois, D. J., Neufeld, R. W., & Lanius, R. A. (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.
- Frewen, P. A., Lanius, R. A., Dozois, D. J., Neufeld, R. W., Pain, C., Hopper, J. W., Densmore, M., & Stevens, T. K. (2008). Clinical and neural correlates of alexithymia in posttraumatic stress disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(1), 171-181.
- Gabriel, B., Untas, A., Lavner, J. A., Kolec, M., & Luminet, O. (2016). Gender typical patterns and the link between alexithymia, dyadic coping and psychological symptoms. *Personality and Individual Differences*, 96, 266-271.
- Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., & Mei, S. (2018). The influence of alexithymia on mobile phone addiction: the role of depression, anxiety and stress. *Journal of Affective Disorders*, 225, 761-766.
- Garofalo, C., Holden, C. J., Zeigler-Hill, V., & Velotti, P. (2016). Understanding the connection between self-esteem and aggression: the mediating role of emotion dysregulation. *Aggressive Behavior*, 42(1), 3-15.
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve negatif duygu ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46), 19-26.
- Ghiggia, A., Romeo, A., Tesio, V., di Tella, M., Colonna, F., Geminiani, G. C., Fusaro, E., & Castelli, L. (2017). Alexithymia and depression in patients with fibromyalgia: when the whole is greater than the sum of its parts. *Psychiatry Research*, 255, 195-197.
- Guttman, H., & Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Comprehensive Psychiatry*, 43(6), 448-455.
- Günther, V., Matthes, A., Kersting, A., Egloff, B., & Suslow, T. (2016). Alexithymia and the implicit self-concept of extraversion in women. *Personality and Individual Differences*, 88, 21-25.
- Heaton, P., Reichenbacher, L., Sauter, D., Allen, R., Scott, S., & Hill, E. (2012). Measuring the effects of alexithymia on perception of emotional vocalizations in autistic spectrum disorder and typical development. *Psychological Medicine*, 42(11), 2453-2459.
- Hoffmann, F., Banzhaf, C., Kanske, P., Gartner, M., Bempohl, F., & Singer, T. (2016). Empathy in depression: egocentric and altercentric biases and the role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*, 199, 23-29.
- Hornsveld, R. H. J., & Kraaimaat, F. W. (2012). Alexithymia in Dutch violent forensic psychiatric outpatients. *Psychology, Crime and Law*, 18(9), 833-846.

-
- Huang, K. C., Tzeng, D. S., Lin, C. H., & Chung, W. C. (2017). Interpersonal-Psychological Theory, alexithymia, and personality predict suicide ideation among maladjusted soldiers in Taiwan. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 47(5), 603-611.
- Jordan, K. D., & Smith, T. W. (2017). The interpersonal domain of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 110, 65-69.
- Kajanoja, J., Scheinin, N. M., Karlsson, L., Karlsson, H., & Karukivi, M. (2017). Illuminating the clinical significance of alexithymia subtypes: a cluster analysis of alexithymic traits and psychiatric symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 97, 111-117.
- Kang, S. M., Shaver, P. R., Sue, S., Min, K. H., & Jing, H. (2003). Culture-specific patterns in the prediction of life satisfaction: roles of emotion, relationship quality, and self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(12), 1596-1608.
- Kerr, S., Johnson, V. K., Gans, S. E., & Krumrine, J. (2004). Predicting adjustment during the transition to college: alexithymia, perceived stress, and psychological symptoms. *Journal of College Student Development*, 45(6), 593-611.
- Khosravani, V., Ardestani, M. S., Bastan, F. S., & Kamali, Z. (2017). The relationship between alexithymia and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 14, 127-133.
- Leweke, F., Leichsenring, F., Kruse, J., & Hermes, S. (2012). Is alexithymia associated with specific mental disorders. *Psychopathology*, 45(1), 22-28.
- Luminet, O., Bagby, R. M., Wagner, H., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1999). Relation between alexithymia and the five-factor model of personality: a facet-level analysis. *Journal of Personality Assessment*, 73(3), 345-358.
- Mann, L. S., Wise, T. N., Trinidad, A., & Kohanski, R. (1994). Alexithymia, affect recognition, and the five-factor model of personality in normal subjects. *Psychological Reports*, 74(2), 563-567.
- Marshall, W. L., Marshall, L. E., Serran, G. A., & O'Brien, M. D. (2009). Self-esteem, shame, cognitive distortions and empathy in sexual offenders: their integration and treatment implications. *Psychology, Crime and Law*, 15(2-3), 217-234.
- Mattila, A. K., Keefer, K. V., Taylor, G. J., Joukamaa, M., Jula, A., Parker, J. D., & Bagby, R. M. (2010). Taxometric analysis of alexithymia in a general population sample from Finland. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 216-221.
- Mikolajczak, M., & Luminet, O. (2006). Is alexithymia affected by situational stress or is it a stable trait related to emotion regulation? *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1399-1408.
- Montoro, C. I., Reyes del Paso, G. A., & Duschek, S. (2016). Alexithymia in fibromyalgia syndrome. *Personality and Individual Differences*, 102, 170-179.
- Nowakowski, M. E., McFarlane, T., & Cassin, S. (2013). Alexithymia and eating disorders: a critical review of the literature. *Journal of Eating Disorders*, 1(21), 1-14.

- Oktan, V., & Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 543-556.
- Oosterwegel, A., Field, N., Hart, D., & Anderson, K. (2001). The relation of self-esteem variability to emotion variability, mood, personality traits, and depressive tendencies. *Journal of Personality*, 69(5), 689-708.
- Öner, N., & LeCompte, W. A. (1985). *Durumluk-sürekli kaygı envanteri el kitabı* (2. baskı). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 107-115.
- Pistorio, M. L., Veroux, M., Sinagra, N., Basile, G., & de Pasquale, C. (2017). Alexithymia in kidney transplantation patients. *Transplantation Proceedings*, 49, 642-645.
- Popa-Velea, O., Diaconescu, L., Mihailescu, A., Popescu, M. J., & Macarie, G. (2017). Burnout and its relationships with alexithymia, stress, and social support among Romanian medical students: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(6), 1-10.
- Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., & Dandy, J. (2017). Establishing the theoretical components of alexithymia via factor analysis: introduction and validation of the attention-appraisal model of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 119, 341-352.
- Rehman, A., Gumley, A., & Biello, S. (2018). Sleep quality and paranoia: the role of alexithymia, negative emotions and perceptual anomalies. *Psychiatry Research*, 259, 216-222.
- Rey, L., Extremera, N., & Pena, M. (2011). Perceived emotional intelligence, self-esteem and life satisfaction in adolescents. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 227-234.
- Salminen, J. K., Saarijarvi, S., Aarela, E., Toikka, T., & Kauhanen, J. (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(1), 75-82.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177.
- Shah, P., Hall, R., Catmur, C., & Bird, G. (2016). Alexithymia, not autism, is associated with impaired interoception. *Cortex*, 81, 215-220.
- Tatar, A., Özdemir, H., Çelikbaş, B., & Özmen, E. (2018). A Duygusal Öz Farkındalık Ölçeği'nin geliştirilmesi ve klinik olmayan örneklemede duygusal öz farkındalığın kaygı ve depresyondaki rolünün incelenmesi. *Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 4(13), 793-806.
- Tatar, A., Saltukoğlu, G., Alioğlu, S., Çimen, S., Güven, H., & Ay, Ç. E. (2017). Özellik yaklaşımıyla aleksitimi ölçme-I: A Aleksitimi Ölçeği madde seçimi ve faktör yapısının oluşturulması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 54(3), 216-224.
- Tatar, A., Tok, S., Bender, M. T., & Saltukoğlu, G. (2017). Asıl Form Schutte Duygusal Zeka Testinin Türkçeye çevirisi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 139-146.

-
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A. (2016). What's in the name 'alexithymia'? a commentary on "affective agnosia: expansion of the alexithymia construct and a new opportunity to integrate and extend Freud's legacy." *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 68, 1006-1020.
- Thomsen, D. K., Mehlsen, M. Y., Viidik, A., Sommerlund, B., & Zachariae, R. (2005). Age and gender differences in negative affect-is there a role for emotion regulation? *Personality and Individual Differences*, 38(8), 1935-1946.
- Timoney, L. R., & Holder, M. D. (2013). *Emotional Processing Deficits and Happiness: Assessing the Measurement, Correlates, and Well-Being of People with Alexithymia*. Dordrecht: Springer.
- Tselebis, A., Kosmas, E., Bratis, D., Moussas, G., Karkanias, A., Ilias, I., Siafakas, N., Vgontzas, A., & Tzanakis, N. (2010). Prevalence of alexithymia and its association with anxiety and depression in a sample of Greek chronic obstructive pulmonary disease (COPD) outpatients. *Annals of General Psychiatry*, 9(1), 1-7.
- Vorst, H. C., & Bermond, B. (2001). Validity and reliability of the Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 30(3), 413-434.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Westwood, H., Kerr-Gaffney, J., Stahl, D., & Tchanturia, K. (2017). Alexithymia in eating disorders: systematic review and meta-analyses of studies using the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 99, 66-81.
- Yelsma, P. (1995). Self-esteem and alexithymia. *Psychological Reports*, 77(3), 735-738.