

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

0-6 YAŞ OTİZMLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERDE
BAĞLANMA, SAVUNMA MEKANİZMALARI,
ALEKSİTİMİ İLE SUÇLULUK VE UTANÇ DUYGULARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Deniz ÇİFTÇİ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Hakan KARAŞ

İstanbul- 2021

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Deniz ÇİFTÇİ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : 0-6 Yaş Otizmlı Çocuğu Olan Annelerde Bağlanma, Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi İle Suçluluk Ve Utanç Duyguları Arasındaki İlişki

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 06.08.2021

Sayfa Sayısı : 93

Tez Danışmanı : Dr.Öğr.Üyesi Hakan KARAŞ

Dizin Terimleri : Bağlama, Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi, Suçluluk ve Utanç

Türkçe Özet : Günümüzde hızlı birşekilde artmakta olan otizm spktrum bozukluğu tanısı almış çocuklar üzerine farkındalık çalışmalarının artış göstermesi amacıyla bu konudaki çalışmalar yoğunlaşmaktadır. Eğitim ve tedavi süreçlerinin önemli parçası olan annelerin psikolojik sağlıklarını korumaları sürecin en önemli parçasıdır. 0-6 yaş grubu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan çocuğa sahip annelerin bağlanma, savunma biçimleri, aleksitimi ve suçluluk ve utanç duyguları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonucunda bağlanma açısından bakıldığında annelerin psikolojik süreçleri üzerinde yoğun derecede etki ettiği görülmektedir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Deniz ÇİFTÇİ

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

0-6 YAŞ OTİZMLİ ÇOCUĞU OLAN ANNELERDE
BAĞLANMA, SAVUNMA MEKANİZMALARI,
ALEKSİTİMİ İLE SUÇLULUK VE UTANÇ DUYGULARI
ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Deniz ÇİFTÇİ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Hakan KARAŞ

İstanbul-2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Deniz ÇİFTÇİ

TARİH

...../...../.....



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Deniz ÇİFTÇİ'nin '0-6 Yaş Otizmlili Çocuğu Olan Annelerde Bağlanma, Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi ile Suçluluk ve Utanç Duyguları Arasındaki İlişkisi' adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ anabilim dalı, KLİNİK PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan _____

Dr. Öğr. Hakan KARAŞ

(Danışman)

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Fuat AKGÜL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

../ .. / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, 0-6 yaş grubu otizm tanısı almış çocuğu olan annelerin bağlanma, aleksitimi, savunma mekanizmaları ve suçluluk ve utanç düzeyleri arasındaki ilişkinin anlamlı olarak farklılık gösterip göstermediği incelemektir. Araştırma çalışma grubu, toplamda 0-6 yaş döneminde otizm tanısı almış çocuğa sahip 140 anneden oluşmaktadır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Veri Formu, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği ,Savunma Biçimleri Envanteri, Suçluluk ve Utanç Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği kullanılmıştır. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği 12 madde, Suçluluk ve Utanç Ölçeği 16 madde, Savunma Biçimleri Envanteri 26 madde ve Toronto Aleksitimi Ölçeği 20 maddeden oluşmaktadır. Araştırmada veri analizi tekniği olarak regresyon kullanılmıştır. Veriler SPSS Programı ile analiz edilmiştir.

0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, aleksitimi alt boyutlarını pozitif yönde ilişki görülmektedir. Diğer bir ifadeyle annelerin kaygılı bağlanma düzeyleri arttıkça duygu tanıma güçlüğü düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Annelerin kaygılı bağlanma stili, immatür ve nevrotik savunma düzeyleri arasından anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ve pozitif yönde ilişki görülmektedir. Annelerin kaygılı bağlanma stili, utanç ve suçluluk alt boyut düzeylerini pozitif yönde ilişki görülmektedir. Buna göre kaygılı bağlanma oranı arttıkça suçluluk ve utanç düzeyleri de artmaktadır. 0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, aleksitimi alt boyutlarını pozitif yönde ilişki görülmektedir. 0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, immatür ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde ilişki görülmektedir.

Son olarak araştırmanın “0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, utanç ve suçluluk alt boyut düzeylerini pozitif yönde ilişki görülmektedir fakat kaçınma bağlanma düzeyinin suçluluk negatif davranış değerlendirmeleri ve suçluluk onarımı negatif yönde ilişki görülmektedir. Bu sonuca göre kaçınma bağlanma düzeyi arttıkça suçluluk negatif davranış düzeyi azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aleksitimi, savunma biçimleri, bağlanma stilleri, suçluluk , utanç, otizm



SUMMARY

The aim of this study is to examine whether the relationship between affiliation, alexithymia, defense mechanisms, and guilt and shame levels of mothers with children 0-6 age group with autism differ significantly. The research study group consists of 140 mothers who have a child diagnosed with autism between the ages of 0-6.

Sociodemographic Data Form, Experiences in Close Relationships Scale, Defense Styles Inventory, Guilt and Shame Scale and Toronto Alexithymia Scale were used as data collection tools in the research.

There is a positive correlation between the anxious attachment style and alexithymia sub-dimensions of mothers who have a child diagnosed with autism spectrum disorder in the 0-6 age group. In other words, it was found that as the anxious attachment levels of the mothers increased, the levels of emotion recognition difficulties increased. There is a significant relationship between mothers' anxious attachment style, immature and neurotic defense levels, and a positive relationship is observed. There is a positive relationship between mothers' anxious attachment style, shame and guilt sub-dimension levels. Accordingly, as the anxious attachment rate increases, the guilt and shame levels also increase. There is a positive correlation between the avoidance attachment style and alexithymia sub-dimensions of mothers who have a child diagnosed with autism spectrum disorder in the 0-6 age group. There is a positive correlation between the avoidance attachment style, immature and neurotic defense levels of mothers who have a child diagnosed with autism spectrum disorder in the 0-6 age group.

Finally, there is a positive relationship between the avoidance attachment style, shame and guilt sub-dimension levels of mothers who have a child diagnosed with autism spectrum disorder in the 0-6 age group, but there is a negative relationship between the avoidance attachment level and the negative behavior evaluations of guilt and guilt repair. According to this result, as the avoidance attachment level increases, the guilt-negative behavior level decreases.

Keywords: Alexithymia, defense styles, attachment styles, guilt, shame, autism



İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	iii
KISALTMALAR	viii
TABLO LİSTESİ	ix
ŞEKİL LİSTESİ.....	x
EKLER LİSTESİ	xi
ÖNSÖZ.....	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1.Araştırmanın Amacı	3
1.2.Araştırmanın Hipotezleri	3
1.3.Araştırmanın Önemi	3
1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.5.Araştırmanın Sayıltıları	4

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Otizm Kavramı	5
2.1.1.Otizme Neden Olan Faktörler.....	6
2.1.2.Otizmde Tanı ve Tedavi	6
2.1.3.Tedavi Süreci	8
2.1.4.Otizm ve Aile İlişkileri	9
2.1.5. Otizm Tanısı Almış Çocuğa Sahip Annelerle Yapılan Çalışmalar.....	10
2.2.Aleksitimi Kavramı	11
2.2.1.Alekstiminin Etiyolojisi.....	12
2.2.2.Aleksitmi ve Psikolojik Belirtileri	14
2.3.Suçluluk Ve Utanç Duygusu Kavramları	15
2.3.1.Suçluluk Duygusu Kavramı ve Özellikleri	15
2.3.2.Suçluluk ve Psikopatoloji	16
2.3.3.Annelerde Suçluluk Duygusuna Sebep Olan Faktörler	16
2.3.4. Utanç Duygusu Kavramı ve Özellikleri.....	17
2.3.5.Utanç Duygusu ve Psikopatolojisi.....	18

2.3.6.Suçluluk ve Utanç İlişkisi	19
2.3.7.Suçluluk ve Utancın Ortak ve Ayırıcı Özellikleri	19
2.3.8. Suçluluk ve Utancın Cinsiyete Göre Analizi	21
2.3.9.Otizm Tanısı Almış Çocuğu Olan Annelerde Suçluluk ve Utanç Duygusu.....	22
2.4.Savunma Mekanizmaları	23
2.4.1.Savunma Mekanizmaları Türleri	24
2.5.Bağlanma Kavramı	29
2.5.1.Bağlanma Kuramları.....	30

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	35
3.2. Veri Toplama Araçları.....	35
3.2.1. Demografik bilgi formu	35
3.2.2. Suçluluk Ve Utanç Eğilimi Ölçeği	35
3.2.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği Kısa Formu	36
3.2.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği	36
3.2.5. Savunma Biçimleri Testi Kısa Formu	36
3.4. Veri Toplama İşlemi.....	37
3.5. Araştırma Deseni	37
3.6. Verilerin Analizi.....	37

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1.Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri	38
4.2. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımı.....	39
4.3. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	41
4.4.Annelerde Bağlanma Stillerinin Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi ile Suçluluk ve Utanç Duygularını Değişkenlerini Yordama Düzeyinin İncelenmesi.....	42
4.4.1. YİYE Kaygının Duygularını Tanıma Güçlüğü, İmmatür ve Nevrotik Savunma, Utanç NSE, Utanç Geri Çekilme ve Suçluluk Onarım Değişkenlerini Yordama Düzeyinin İncelenmesi.....	42

BEŞİNCİ BÖLÜM
TARTIŞMA VE YORUM

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
KAYNAKÇA	54
EKLER.....	70
ÖZGEÇMİŞ.....	78



KISALTMALAR

- OSB** : Otizm Spektrum Bozukluğu
NBE : Negatif Davranış Değerlendirmeleri
NSE : Negatif Öz Değerlendirmeler
Akt. : Aktaran
Ort. : Ortalama
SS : Standart Sapma
SPSS : Statistical Package for the Social Sciences



TABLO LİSTESİ

Tablo1. Ölçeklerin Normallik Testi Sonuçları.....	38
Tablo2. ÖlçeklerinBetimleyici İstatistikleri.....	39
Tablo3. Katılımcıların Demografik Özellikleri	39
Tablo4. KatılımcılarınÇocuğuna Dair Özellikler.....	40
Tablo 5. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine YönelikKorelasyonAnaliziSonuçları.....	41
Tablo 6. YİYE Kaygının Toronto Aleksitimi Ölçeği Alt Boyutlarından Duyguları Tanıma Güçlüğü Düzeyini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	42
Tablo 7. YİYE Kaygının İmmatür ve Nevrotik Savunma Düzeylerini Yordamasına İlişkinRegresyonAnaliziSonuçları.....	42
Tablo 8. YİYE Kaygının Utanç NSE, Utanç Geri Çekilme ve Suçluluk Onarım Düzeylerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	43
Tablo 9. YİYE Kaçınmanın Toronto Aleksitimi Ölçeği Alt Boyutlarından Duyguları Tanıma Güçlüğü ve Duyguları Söze Dökme Güçlüğü Düzeyini Yordamasına İlişkin RegresyonAnaliziSonuçları.....	44
Tablo 10. YİYE Kaçınmanın İmmatür ve Nevrotik Savunma Düzeylerini Yordamasına İlişkin RegresyonAnalizi Sonuçları.....	45
Tablo 11. YİYE Kaçınmanın Suçluluk NBE ve Suçluluk Onarım Düzeylerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	45

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil1. DSM-5 Tanı Kriterleri.....	7
Şekil2. Utanç ve Suçluluk Ortak Özellikleri ve Farkları.....	22
Şekil3. Vaillant - Savunma Mekanizmalar.....	29
Şekil4. Bağlanma.....	31
Şekil5. Bağlanmanın Üç Temel İşlevi.....	32
Şekil6. Yetişkin Dörtlü Bağlanma Stili.....	33



EKLER LİSTESİ

- EK-A** ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ
- EK-B** AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU
- EK-C** DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU
- EK-D** UTANÇ VE SUÇLULUK EĞİLİMİ ÖLÇEĞİ
- EK-E** YAKIN İLİŞKİLERDE YAŞANTILAR ENVANTERİ
- EK-F** TÜRKÇE TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ
- EK-G** SAVUNMA BİÇİMLERİ TESTİ KISA FORMU



ÖNSÖZ

Bu çalışmada 0-6 yaş grubu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan çocuğa sahip annelerin bağlanma stilleri,aleksitimi,savunma mekanizmaları ve suçluluk ve utanç arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın planlanmasında ve uygulanmasında birçok kişinin desteği olmuştur.

Yüksek lisans eğitimi sürecimde ve tez döneminde bilgilerinden mahrum bırakmayan, destekleyici tutumuyla bana rehberlik eden tez danışmanım Dr. Hakan Kardeş'a teşekkürlerimi iletirim.

Tez sürecimde bilgilerini esirgemeyen ve çözüm önerileriyle destekleyen, bilgileri ile sürecime ortak olan Klinik Psikolog Hülya İzgiş ve Klinik Psikolog Dilara Dülger Mutlu'ya teşekkürlerimi bildiririm.

Yüksek lisans eğitimim boyunca maddi manevi desteğini esirgemeyen, sabırla sürecime ortak olan en büyük motive kaynağım olan annem Hatice Minas'a, annem Neşe Çiftçi'ye, ablam Cansu Ertürk Çiftçi'ye, eniştem Tuncer Ertürk'e ve bütün sağlık problemlerine rağmen her zaman varlığı bile destek olan babam Cevat Çiftçi'ye desteğinden dolayı minnet ve teşekkürümü bildiririm.

GİRİŞ

Otizm; tüm dünyada ve Türkiye’de her geçen yıl daha fazla görülen bir hastalık olma özelliğine sahip olduğu görülmektedir. Bu nedenle otizmlı çocukların sayısının ve toplum içerisindeki oranının sürekli olarak arttığı bildirilmektedir (Caykaydar, 2016).

Otizmlı çocuğa sahip olmak aile yaşantısını etkilemektedir ve aile sistemini şefkat, öz saygı, ruhsallık, ekonomi, günlük bakım, sosyalleşme, iletişim ve eğitim gibi tüm işlev alanlarında etkileyebildiği belirtilmektedir (Turnbull ve diğerleri, 2007). Genellikle temel bakım veren kişinin anneler olmasının, özellikle otizmlı çocuğa sahip olmanın zorluklarını daha fazla hissetmelerine neden olabildiği görülmektedir. Nörogelişimsel bozukluk yaşayan çocukların içinde buldukları durum geçici bir durum olmamakla birlikte, gün boyu bakım ve yetiştirme görevinin annelerin enerjilerini daha fazla kullanmalarına, kişisel olarak geçirecekleri özel zamanlar yaratamamalarına, çevreleri ile kurdukları iletişimlerini ihmal etmelerine sebep olmaktadır. Aynı zamanda anneler; sosyal çevreden kaynaklı yaşanan duruma empatik ve duyarlı davranılmamasından kaynaklı birçok sorun yaşamaktadır (Zucman, 1982). Bu durum onların suçluluk ve utanç duygularını yaşamlarına sebep olduğu düşünülmektedir. Suçluluk duygusu genel olarak bireyin “keşke” şeklindeki düşüncelerinden kaynaklanmaktadır. Çocuğun otizm tanısı doğumdan sonra tanımlanan annelerin “*keşke sigara içmeseydim*”, “*keşke beslenmeme daha dikkat etseydim*” , “*keşke doktor kontrollerimi aksatmasaydım*” şeklinde suçluluk hissetme nedenleri ifade edilmektedir (Darıca, Abidoğlu, & Gümüüşçü, 2017).

Alan yazılarında otizm tanılı çocuklar ile anneleri arasındaki bağlanmaya dair çalışmaların olduğu görülmektedir. Bağlanma teorisi, bebek ve bakım veren arasındaki etkileşim sonucunda bebekte bebeğin kendi benliği ile diğerlerine ait zihinsel temsiller oluştuğunu ileri sürmektedir (Bowlby, 1969). Bağlanma ilişkisinde birincil bakıcı, yoğun olarak anne, anahtar konumundadır. Anne figüründen yansıyan sıcak ilişki ile bağlanma gerçekleşmeye başlamaktadır. Eğer anne de kendi babası ile sıcak, sevgi dolu, güvenli bir uyum sağladıysa bu durum içerisinde bulunduğu evlilik hayatına ve çocuğu ile kurduğu ilişkiye yansımaktadır (Habip, 1996; Soysal 1999; Zeanah ve diğerleri, 1997). Çalışmalarda; otizmlı çocukların, sosyal ilişkiler kurmada ve kişilerle

etkileşime geçmede zorluk yaşadıkları için anneleriyle yani birincil bakım veren kişiyle bağlanmalarının zor olduğu veya mümkün olmadığı belirtilmektedir (Rutgers, Bakermans-Kranenburg, IJzendoorn ve Berckelaer-Onnes, 2004). Lewis (1971), güvenli ve kayıtsız bağlanma stiline sahip kişilerin; olumlu benlik algıları nedeniyle utanç duygusu yaşamalarının daha az olduğu belirtmektedir. Bu bağlamda, otizmlili çocuğu olan annelerin bağlanma stilleri ile suçluluk ve utanç duyguları arasında bir ilişkinin olabileceği düşünölmektedir.

Bireylerin yaşamları süresince zorlayıcı olaylar ve baş etmekte zorlandıkları, birçok duygu ile baş başa kaldıkları görölmektedir. Savunma mekanizmaları; kaygının birey üzerindeki etkisini düşürmek amacıyla öğrenilmiş davranış olarak açıklanmaktadır. Egonun kendisini koruma içgüdüleriyle yaşanan zorlayıcı durumlardan koruma yöntemi olarak açıklanmaktadır (Yavuzer, 2006). Otizmlili çocuğu olan annelerin savunma mekanizmaları ile suçluluk ve utanç duyguları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların kısıtlı olduğu görölmektedir. Alan yazılarında, otizmlili çocuğu olan annelerin aleksitimi düzeylerinin incelendiği çalışmalara rastlanmaktadır. Aleksitimi kavramı, duyguları anlamak, tanımlamak ve göstermekte yaşanan güçlüğe ve düşlemlerin yetersizliğini ifade etmektedir (Grabe, et al., 2008).

Szatmari ve diğerleri (2008), normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere göre otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin aleksitimi düzeyinin daha yüksek olduğu belirtmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1.Araştırmanın Amacı

Araştırmada; 0-6 Yaş otizmlı çocuğu olan annelerde bağlanma, savunma mekanizmaları, aleksitimi ile suçluluk ve utanç duyguları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.2.Araştırmanın Hipotezleri

1. 0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, aleksitimi alt boyutlarını pozitif yönde yordamaktadır.

2.0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, immatür ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır.

3.0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, utanç ve suçluluk alt boyut düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır

4.0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, aleksitimi alt boyutlarını pozitif yönde yordamaktadır.

5.0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, immatür ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır.

6.0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, utanç ve suçluluk alt boyut düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır.

1.3.Araştırmanın Önemi

Otizm spektrum bozuklu olan çocuğa sahip annelerin, otizm spektrum bozukluğu durumuyla ilgili olarak hangi alanlarda ne gibi gereksinimleri olduğunu belirlemek önem arz etmektedir. Annelerin yaşadıkları deneyimlerle ilişkili olarak gereksinimlerinin belirlenmesi onlara verilecek eğitimin kapsamını ve en önemlisi niteliğini etkilemektedir (Yassıbaş ve Çolak, 2019).

Genellikle bakım veren kişilerin anneler olması yaşanan zorlukların önemli bir kısmının anneler üzerine kalmasına yol açmaktadır. O yüzden aralarındaki bağlanma özellikleri farklılık göstermektedir. Esasen yapılan araştırmalar normal bir gelişim düzeyine sahip olan çocuğu bulunan annelerin dahi çocuğu ile ilgilenememe ve bunun getirdiği vicdani rahatsızlık nedeniyle çalışmakta zorlandıklarını göstermektedir. Çocuğun otizm hastalığına

sahip olması ise bu durumun şiddetini artırmaktadır. Bu durumda ailelerin gelir kaybı da ortaya çıkmaktadır. Tüm bu olumsuzluklar annelerin durumu rasyonel bir şekilde değerlendirmesinin önüne geçmektedir. Nihayetinde otizmlı çocukların anneleri mevcut durumdan kendilerini suçlayabilmekte, çeşitli inanç duyguları ve savunma mekanizmaları geliştirmekte ve nihayetinde duygularını fark etme, tanıma, ayırt etme ve ifade etme güçlüğü olarak tanımlanan aleksitimi olarak adlandırılan durumla karşılaşmaktadır (Koçak, 2002).

Bu bağlamda, 0-6 yaş otizmlı çocuğa sahip annelerin bağlanma, savunma mekanizmaları, aleksitimi ile suçluluk ve utanç duyguları açısından incelemesinin, anneler için yapılabilecek müdahale programları açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda araştırma değişkenlerinin birlikte incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu araştırmanın literatürdeki boşluğu doldurması beklenmektedir.

1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları

- 1) Araştırma yalnızca çalışmaya katılan 140 otizm tanılı çocuğu olan anneler ile sınırlıdır.
- 2) Araştırmanın verileri, kullanılan ölçeklerde yer alan soruların cevaplarıyla sınırlıdır.

1.5.Araştırmanın Sayıltıları

- 1) Araştırmanın katılan katılımcılar, doğru ve samimi şekilde sorulara cevap verdiği varsayılmaktadır.
- 2) Veri toplama araçları, araştırma konusunu ölçecek yeterliliğe sahip niteliktedir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, otizm, bağlanma, savunma mekanizmaları, aleksitimi ve suçluluk ve utanç kavramlarına yer verilmektedir. Söz konusu kavramlar kuramsal çerçevede ele alınmaktadır ve kavramların incelendiği ilgili literatür değerlendirilmektedir.

2.1.Otizm Kavramı

Otizm, yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkan, insanlarla iletişim güçlüğü, tekrarlayıcı ve hedefsiz davranışlar ve değişime karşı direnç belirtileri içeren nörogelişimsel bozukluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocuklar dışarıya alışılmışın dışında öfke nöbeti, duyusal arayış, saldırganlık gibi tepkiler verdikleri görülmektedir. OSB olan çocukların büyük çoğunluğunun, bilişsel ve uyumsal işlevselliklerinde de gecikmeler sergiledikleri belirtilmektedir (Schreibman,1988).

OSB belirtileri, kişiden kişiye farklı şekilde görüldüğünden otizm yelpazesi (spektrum) içerisinde yer almaktadır (Fazlıoğlu ve Yurdakul, 2009). OSB olan çocukların özelliklerinden bazıları; sosyal ve etkileşimdeki yetersizlikler, dil ve iletişim becerilerindeki yetersizlikler, takıntı ve sıradışı davranış örüntüleri olarak sıralanabilmektedir. Sosyal etkileşimdeki yetersizlikler kapsamında yaşadıkları sorunlar göz teması kurmakta zorlanma, ilgi alanlarında farklılıklar, akran grupları ile iletişime girememe, çevresindeki iletişim sinyallerini anlamakta zorluk, sözel olmayan ipuçları dediğimiz beden dilini kullanmakta sorunlar yaşamakta oldukları görülmektedir.

Dil becerilerinde tekrarlayıcı sözel ifade kullanımları bulunmaktadır. Takıntılı ve sıra dışı davranışları ise nesnelere ve eşyaları kullanım amaçları dışında kullanmak ve bazı nesnelere ile uzun zamanlar geçirerek takıntı haline getirebildikleri bilinmektedir. Belirli düzen ve rutinelere ilişkin aşırı ısrarcılık ve olan değişikliklere yüksek tepkiler gösterebildikleri bildirilmektedir. Görsel, işitsel ya da dokunsal uyaranlara karşı aşırı hassasiyet gösterebildikleri ve uyku, yemek gibi alanlarda da problemler yaşadıkları da eklenmektedir (Çolak, 2016).

Günümüzde OSB olarak bilinen klinik görünümde ilk kez 1943 yılında Amerikalı çocuk psikiyatristi Leo Kanner tarafından 11 olgu sunumu ile gündeme geldiği görülmektedir. Tanımlanan olgularda, iletişim güçlüğü, ekolali, zamirlerin tersten söylenmesi, stereotipik davranışlar gibi belirtilerden söz edildiği ve bu durum “*infantil otizm(infantile autism)*” olarak adlandırıldığı ifade edilmektedir (akt Tanıdır,M.Mukaddes,2018). Kanner’dan bir süre sonra, Viyana Üniversitesi’nde çocuk doktoru Hans Asperger, Kanner’ın vakalarıyla

benzer özelliklerin birçoğunu yansıtan bir grup çocuğu anlatan bir makale yayınladığı dikkat çekmektedir (Kanner, 1943).

1981 yılından sonra İngiliz araştırmacılar tarafından makale okunduktan sonra, tanı sistemleri içinde DSM-4-TR’de ‘Asperger Sendromu’ olarak ortaya konulduğu görülmektedir (Goldstein, 2018).

2.1.1.Otizme Neden Olan Faktörler

Otizme neden olan faktörler tam olarak günümüzde bilinmemektedir. Otizme neden olabilecek değişkenler şu şekilde açıklanmaktadır (Şener & Özkul, 2013):

Genetik, prenatal , postnatal faktörler medikal hastalıklar

Beyin hasarı veya beynin fonksiyonel bozuklukları

Nörobioyokimyasal bozukluklar

Nörobioyolojik bozukluklar

Nöroanatomik faktörler

Bilişsel süreçler ile dil konuşma gelişimi bozukluğu

Otizimli kişilerin %5-10’unda tıbbi bir neden bulunabildiği ve daha birçok farklı sebebe bağlı ortaya çıkabildiği vurgulanmaktadır (Bal, 2019). Otizmde genetik faktörlerin dışında çevresel, sosyal, psikolojik faktörlerin de etkisi olduğundan söz edilmektedir. Otizmli çocukların doğum öncesinde ve doğum sırasında komplikasyonların olması, ilk bir ay içinde daha sık enfeksiyon, ileri yaş anne baba yaşı, bağışıklık sisteminde görülen bozukluklar, immünolojik bozukluklar ve minör fiziksel anomaliler olması da çevresel etkenlerin olduğunu göstermektedir(Bandini ve ark,2010).1950 ve 1960’lı yıllarda gündeme gelen psikojenik teori doğumdan sonraki sürecinde etkisi olduğunu savunmaktadır. Bu teori otizmin davranışlarında görülen antisosyallik ve içe dönük olma durumu, anne babaların çocuklar ile kurduğu iletişim, duygusal sebeplerin de etkisinin olduğunu savunmaktadır (Darıca, Abidoğlu, & Gümüşçü, 2017).

2.1.2.Otizimde Tanı ve Tedavi

Çocuklarda görülen psikiyatrik bozukluklar arasında otizm en güvenilir tanı konulabilen bozukluklardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği’nin 1994 yılında öne sürdüğü koşullara göre otizm, yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında

bulunmaktadır. Bunun sebebi de otizmde sosyal ve iletişim alanlarında yaşam boyu devam eden güçlüklerin tanımlanması olarak belirtilmektedir (Bodur & Soysal, 2004).

DSM-5'te Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanımı yerine Otizm Spektrum Bozukluğu terimi kullanılmış, Rett Sendromu bu kategoriden çıkarılarak alt gruplar bu tanımda toplanmıştır. OSB DSM-5'te sosyal iletişim ve etkileşimdeki kısıtlılık ile sınırlı, tekrarlayıcı ilgi alanları ve aktiviteler olmak üzere iki ana grupta değerlendirilmiştir. (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Şekil 1. DSM-5 Tanı Kriterleri

A. Geçmişte veya şimdi görülerek toplumsal iletişim ve etkileşimde yetersizliğe neden olması
Sosyal-duygusal karşılık vermede yetersizlik (toplumda alışılmışın dışında yaklaşım eğilimi, karşılıklı iletişimde konuşma güçlüğü; ilgi, duygu veya duygulanımları yetersiz paylaşma, sosyal etkileşimde iletişim kuramama, sorulara vermeme gibi yetersizlikler).
Sosyal etkileşimde kullanılan sözel olmayan iletişimsel davranışlarda yeterlilik eksikliği (sözel ve sözel olmayan iletişimde yetersizlikler, alışılmışın dışında kurulan göz kontağı, beden dili veya jestleri anlamakta ve kullanmakta yetersizlik; yüz ifadesi ve beden dilindeki bariz eksiklikler gibi).
İlişki geliştirme, sürdürme ve anlamakta güçlük (farklı toplumsal ortamlara uygun davranışlar sergileyememe, arkadaş edinmekte güçlük yaşama gibi).

Şu anki şiddeti: Şiddeti, sosyal iletişimsel alanda yetersizlikler ve kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlara göre belirlenir.

B. Aşağıdakilerden en az ikisinin varlığı ile kendini gösteren, şu an veya geçmişte sınırlı, tekrarlayıcı davranışlar, ilgiler ya da etkinlikler.
Basmakalıp veya tekrarlayıcı motor hareketler, nesne kullanımı veya konuşma (Basit motor streotipiler, oyuncakları çevirme, dizme, düzenleme, ekolali, kendine özgü cümleler).
Aynı olmakta ısrarcılık, rutinlere sıkı sıkıya bağlı olma veya ritüelleşmiş sözel ve

sözel olmayan davranışlar (önemsiz değişikliklerde aşırı kaygı, selamlaşma ritüelleri, her gün kıyafeti ve yemeği tercih etme gibi).

Konu veya yoğunluk açısından sıradışı sınırlı, sabit ilgiler (sıradışı nesnelere anormal aşırı bağlılık, aşırı tekrarlayıcı veya sınırlı ilgiler).

Duyusal olarak aşırı ya da az duyarlılık veya uyaranların duyusal boyutuna aşırı ilgi acıya/ sıcağa aşırı duyarsızlık, nesnelere aşırı koklama veya onlara aşırı dokunma, ışık veya hareketle görsel olarak çok meşgul olma).

Şu anki şiddeti: Şiddeti; sosyal iletişimsel alandaki yetersizlikler ve kısıtlı, tekrarlayıcı davranışlara göre belirlenir.

C. Belirtiler erken gelişim dönemlerinde mevcut olmalı (toplumsal beklenti sınırlarını aşındırmaya dek fark edilmemiş veya daha sonra öğrendiği yollarla gölgelenmiş olabilir).

D. Belirtiler sosyal, mesleki ve başka önemli alanlarda klinik olarak anlamlı düzeyde bozukluğa yol açmalıdır.

E. Bu bozukluk zihinsel yetersizlik veya genel gelişimsel gerilik sebebi ile olmamalıdır. Gerçi zihinsel yetersizlik ve OSB sıklıkla bir arada görülür; ancak OSB ve zihinsel engellilik tanısı konması için sosyal iletişimsel düzeyin genel gelişimin altına olması gerekir.

2.1.3.Tedavi Süreci

Otizm belirli bir tedavisi olmayan ve yaşam boyu süren bir nörogelişimsel bozukluk olarak belirtilmektedir (Dur & Mutlu, 2018). OSB sahip bireyler ve aileleri için bütünleştirilmiş tedavi planı uygulanması gerekmektedir. Otizm tanısı almış çocuklarda çeşitli bilişsel davranışsal terapiler ile birlikte öğrenme ve dil konuşma problemlerine yönelik destekleyici tedaviler uygulanmaktadır (Korkmaz, 2010).

Ebeveyni tedavinin içerisine dahil eden tedavi programları bulunmaktadır. Bu yöntemlerden bazıları “Gelişimsel Bireysel Temelli Model (DIR)”, “Erken Sosyal Etkileşim (ESI)”, “Ortak Dikkat Sembolik Oyun Katılımı ve Düzenlenmesi(JASPER)”, “Erken Başlangıçlı Denver Modeli (ESDM) ve Okul Öncesi Otizm İletişim Çalışması(

PACT)” olarak ifade edilmektedir (Oono, Honey, & McConachie, 2013). Tedavi sürecinde yoğun olarak başvurulan davranışsal ve eğitsel yöntemler bulunmaktadır. Uygulamalı Davranış Analizi (ABA) gibi davranışçı müdahaleler deneysel olarak kanıtlanmış davranışçı öğrenme tekniklerinden biri olarak görülmektedir (Aksoy, 2015).

Bireysel ihtiyaçlarına göre belirlenmiş eğitim planları doğrultusunda almaları gereken özel eğitimin yanında duyuşsal bütünleşirme, işitsel bütünleşirme, müzik, sanat, darama, ata binme terapisi ve yunuslarla terapi yöntemleri ile tedavi süreci desteklenmektedir (Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik ve Danışman Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Tohum Otizm Vakfı, 2012).

OSB tanısı almış çocukların aldıkları özel eğitimde Lowaas, TEACCH (treatment and education of autistic and related communication handicapped children), resim aracılığı ile iletişim sistemi gibi farklı içeriklere sahip özel eğitim teknikleri kullanılmaktadır (Doğangün, 2008).

Tedavide kullanılan bir diğer destek farmakoterapi olarak ifade edilmektedir ve farmakoterapi otizm semptomlarını ve davranışları düzenlemek için gerekli olduğu belirtilmektedir. İlaçların en önemli noktası psikomotor ajitasyon, regüle olmayan davranışlar ve hiperaktivite ile bağlantılı semptomları düzeltmekte kullanılmaktadır ve aldığı bu tedavi ile aynı zamanda OSB tanısı almış çocukların sosyal ve eğitsel tedaviden yararlanmalarını etkilemektedir (Novaes, Ponde, & Freire, 2008).

2.1.4.Otizm ve Aile İlişkileri

Ebeveynler çocukları dünyaya gelmeden önce çocuğu hakkında hayaller kurabildikleri ancak çocuk dünyaya geldikten sonra beklenmedik durumlarla karşılaşabildikleri ifade edilmektedir. OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olmak anne ve baba için yıkıcı bir olay olduğu ve en iyi bilgilendirilmiş anne babalar bile şok içinde, ne yapmaları gerektiğinin bilemeden kendilerini çaresizlik içerisinde bulabildikleri belirtilmektedir (Quinn, 2017). Ailelerin çocuklarının içinde buldukları duruma karşı gösterdikleri tepkiler çeşitli olabilmektedir. Bu duruma uyum sürecinin açıklandığı modellerden biri aşama modelidir. Gargiulo (1985), bu süreci üç aşamada değerlendirmiştir:

Birinci aşama; anne babalar çocuklarının doğumu ile çocuklarının özürü olduklarını öğrendiklerinde çaresizlikle ortaya çıkan duyguların yaşandığı aşama olarak açıklanmaktadır. Şok, inkar, acı ve depresyon bu aşamada yaşanmaktadır. Ebeveynlerin bu aşamada mutsuz oldukları ve normal çocuk imajının kaybıyla yoğun yas sürecinden

geçtikleri depresyona girebildikleri görülmektedir. Acı anne ve babalara çocuğunun engelli olduğu gerçeğine uyum sağlaması için bir geçiş dönemi sağlamaktadır.

İkinci aşama; bu aşamada kızgınlık, suçluluk, kararsızlık ve utanma tepkilerini gösterdikleri aşama olarak açıklanmaktadır. Kızgınlık iki şekilde kendini göstermektedir. Birinci tipi 'Niçin ben' sorusuyla ifade edilmektedir. İkinci tipi ise, ait olduğu kaynaktan başkasına yönelerek yer değiştirmektedir. Anne babalar, çocukların içinde buldukları durumun olmasına sebep olan durumların neler olduklarına ya da geçmişteki hatalar üzerine yoğunlaşmaya başlamaktadır (Özen, 2014).

Üçüncü aşama ise anne babaların çocukları için bir şeyler yapması, çaba göstermesi ve yaşam biçimini düzenlenmesi beklenmektedir. Anlaşma, uyma ve yeniden düzenleme, kabullenme ve uyum sürecinden geçtikleri görülmektedir.

Ailelerin, çocukları ile ilgili bilgi eksikliği aileyi gerilime iten en önemli nedenlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bilgi aileleri için bir güç kaynağıdır ve OSB tanısına sahip çocukları olan anne ve babaların zorluklarla nasıl ve ne ölçüde başa çıktıkları sosyal destek mekanizmalarıyla yakından ilgili olduğu vurgulanmaktadır. Ebeveynlerin yeterli sosyal destek sistemlerine sahip olmaları onları stresin olumsuz etkilerine karşı daha güçlü hale getireceği belirtilmektedir. Ebeveynleri destekleyici yerel eğitim ve müdahale programlarının parçası olarak çocuklara yeni beceriler öğretmelerini ve çocukların problem davranışlarını azaltmalarını sağlayacak tekniklerini öğrenme fırsatları sağlaması gerekmektedir. Bu fırsatlar sadece didaktik oturumlardan oluşmamalı; aynı zamanda gelişmeleri hem evde hem okulda destekleyecek, gerekli olduğunda aile için ev ziyaretleri ya da evde eğitim imkanları içeren bireyselleştirilmiş müdahaleyi içine alan bir danışmanlığı içermesi gerekmektedir (İngersoll & Dvortcsak, 2019).

2.1.5. Otizm Tanısı Almış Çocuğa Sahip Annelerle Yapılan Çalışmalar

Otizm tanısı almış olan çocukların anneleri ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Araştırmalarda genellikle tanı almış olan çocukların anneleri ile tanısı olmayan çocukların annelerinin baş etme tutumları, psikolojik sağlamlık seviyeleri, sosyal destek ihtiyaçları, depresyon ve umutsuzluk düzeyleri, ruminasyon düzeyleri gibi konular yer almaktadır. Fakat yapılan araştırmalarda tanı alan ve almayan grupların ebeveynleri ile ilgili çalışmalara yoğunluk verilirken sadece tanı almış çocukların anneleri ile yürütülen araştırmalar kısıtlı sayıdadır. Özellikle bağlanma stilleri, suçluluk ve utanç ve savunma mekanizmaları konularında alanda çalışma rastlanamamıştır.

Alanda yapılan bazı çalışmalara aşağıda yer verilmektedir:

Bek,Gülveren ve Şen 'in (2012) yaptığı araştırmada otizm tanısı almış çocukların ebeveynlerinin atılganlık, suçluluk ve utanç düzeylerinin çeşitli değişkenlere gore incelemişlerdir. Araştırmanın ulaştığı sonuçlardan biri ebeveyn eğitim seviyesi yükseldikçe utanç duygularının da azaldığı ileri sürölmektedir. Suçluluk ve utanç duyguları mezun oldukları eğitim kademesine gore düşmektedir ve ortalamalar arasındaki firkin anlamlı olduğu belirtilmektedir.

Otizm tanısı almış çocuğa sahip annelerin duygularını belirleme amacı ile yapılmış bir araştırmada; sosyal ağlarının güçlü olmasının annenin duygularını kontrol ettiğini, özellikle çocuğun çevresindeki birincil bakımveren rolünü üstlenen annenin desteklenmesinin duygusal karmaşalarını, yalnızlık duygularının azaltacağı sonucu ortaya konmuştur (Shu,2009).

Szatmari ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada Toromto Aleksitimi Ölçeği'nden aldıkları puanların karşılaştırma grubunun puanlarından daha yüksek olduğu belirtilmektedir.Bu çalışmanın sonuçlarından biri de sosyal- duygusal durumlarda zorluklara benzeyen aleksitimi treytinin otizm tanısı almış olan çocuğa sahip annelerde göröldüğü ortaya konmuştur.

2.2.Aleksitimi Kavramı

Aleksitimi kavramı, duyguları anlamak, tanımlamak ve göstermekte yaşanan güçlüğe ve düşlemlerin yetersizliğini ifade etmektedir (Grabe, et al., 2008). Açık bir şekilde ağlayabildikleri ve öfkelerini yaşayabildikleri fakat duygularını anları ve düşünceleri ile ilişkisini kuramadıkları görölmektedir. Kişiler, duyguları ile bedensel duyularını ayırmada güçlük yaşamaktadır ve duygularını fiziksel belirtiler halinde görebilmektedir fakat bilişsel yanlarını yönlendirmekte zorlanmaktadır.

Hayal gücü ile ilgili yetenekleri geniş ol madığı ve beden dilini kullanmada kısıtlılık yaşadıkları aynı zamanda katı görünümlü oldukları belirtilmektedir. Kişiler, sözel olamayan iletişim sinyallerini anlamakta zorluk yaşamaktadır ve basit ve tek düze düşüncelerinin olduğu görölmektedir. Kişiler, yaşamlarındaki olayları izleyici gibi duygusal katılımsız şekilde ifade etmektedir (Porcelli, 2005).

Aleksitimi kavramının en çarpıcı özellikleri; duyguları tanımada ve duygular ile duygusal uyarılmanın oluşturduğu bedensel hisleri ayırt etmede güçlük; duyguları diğer insanlara aktarmakta güçlük; hayal kurmada yaşanan sorunla kendini yansıtmayan sınırlı düşsel süreçler ve dış merkezli bir bilişsel yapı olarak sıralanmaktadır (Taylor&Bagby,2004).

2.2.1.Aleksitiminin Etiyolojisi

Aleksitimi bir bozukluk olarak psikiyatrik tanı kategorilerinde bulunmamakla birlikte sebepleriyle ilgili birçok farklı kuramsal yaklaşım olduğu görülmektedir. Aleksitimi, psikanalitik yaklaşım, bilişsel yaklaşım, sosyal öğrenme yaklaşımı, nörofizyolojik yaklaşım ile açıklanmaktadır.

Psikanalitik yaklaşım: Psikanalitik yaklaşım Freud tarafından oluşturulan kuramın esas alınmasıyla; psikolojik rahatsızlıkların çocukluk çağında yaşanan travmatik olayların etkileri sonucu oluştuğunu öne sürmektedir. Aleksitimi de psikolojik bir rahatsızlık durumu olarak incelenmektedir ve psikanalitik yaklaşıma göre duygusal öz yokluğu olarak ifade edilmektedir. Bilinçdışında oluşan travmatik durumların bilinçli olarak ifade edilmediği durumlar karşısında aleksitimik bireylerde bedensel anksiyete ve stres duygularının yaşanması ile meydana gelen psikosomatik durumlar üzerinden açıklık kazanmaktadır (Stoudemire,1991).

Mc Dougall ise aleksitiminin çeşitli psikolojik sebeplerden oluşabileceğini, kullanılan savunma mekanizmalarının yadsıma ve bastırmadan farklı olarak psikotik doğada olduğunu ortaya sürdüğü görülmektedir. Mc Dougall'a göre erken dönem anne- çocuk ilişkilerindeki sorunlar çocukta içsel sorunlar yaratmakta ve hayal kurma, zihninde canlandırma yeteneğini engellemektedir. Aynı şekilde anne imgesini oluşturmada zorlanan çocuk daha sonraları içsel ihtiyaçları için ihtiyacı olan zihninde imge oluşturma ve fantezi yeteneğinden yoksun kalacağını belirtmektedir (Mc Dougall,1982).

Çocuğun duygusal iletişim potansiyelinin gelişmesi tamamen ailenin kurduğu ilişkilerle çocuğunun duygusal yaşantısını tanıyıp, derinleştirip zenginleştirilmesi ile ilişkilendirilmektedir ancak bu gelişim sürecinde bebeklikte yaşanan sıkıntılı ilişkilerin veya olumsuz, travmatik bir olayın dondurucu ve regrese edebileceği bir etkisi bulunmaktadır. Bu sebeple bazı aleksitimik kişiler; bebeklik ve çocuklukta geçirdiği olumsuz olay ve yıkıcı ilişkiler sebebiyle duygusal gelişmelerini ilerletmekte zorlandığı ve duygusal gelişiminin ya ilk dönemine saplandığı ya da gerilediği ifade edilmektedir (Krystal,1979).

Bilişsel Yaklaşım: Biliş, zihnimizde bulunan duygu, düşünce, dürtü ile çevreden gelen bilgilerinde birlikte algılanması ve yorumlanması süreci olarak karşımıza çıkmaktadır. Duygularını karşısındaki kişiye aktarmak bilişsel gelişim sürecinden etkilenmektedir. Birey etrafındaki uyarıcıları zorlayıcı ve tehdit olarak algılayorsa yoğun stres ve endişe yaşayabilmektedir. Bunun sonucunda bireyde tehdit ve tehlike şeması içeren bilişler meydana gelmektedir. Aleksitimik özellikler oluşan bilişsel şemalarda bu akılcı olmayan irrasyonel düşünceler halinde yerini almaktadır (Koçak,2013). Piaget'in bilişsel gelişim kuramına göre aleksitimi bireyin bilişsel gelişim dönemlerinde yaşadığı sorunlarla ilişkilendirilmektedir. Bilişsel beceriler olgunlaştıkça duyguları ifade etme ve düzenleme becerileri de tamamlanmaktadır. Bunun sonucunda; gelişiminin alt dönemlerini tamamlayamayan kişilerin; duygularının farkına varmaları ve ifade etmeleri zorlaşmaktadır. Böylelikle kişilerin, bedensel olarak kendilerini dışa vurdukları görülmektedir (Taylor, Bagby, & Parker, 1999).

Sosyal –Davranışçı Öğrenme Kuram: Sosyal öğrenme kuramına göre bireylerin hayatlarını sürdürürken aktif katılımcılar olarak görülmektedir. Bireyler çevrelerindeki insanların davranışları ve bu davranışların sonuçlarını takip etmektedir ve değerlendirilmektedir (Bandura,1999). Sosyal öğrenme kuramı; insan davranışlarının, bilişsel, davranışsal ve çevresel faktörlerin birey tarafından etkileşimi gerçekleşmesi sonucu oluşan bir kuram olarak karşımıza çıkmaktadır (Ergün,2004). Kurama göre birey duygularını ifade ederken sosyal çevreyi örnekleyerek davranışlarını sergilemektedir.

Aleksitimik özellikler sosyokültürel ortamlarda öğrenme sonucu ortaya çıkmaktadır (Epözdemir,2012). Duyguların ifade edilmesinde kültürel farklılıklar da önemlidir. Örneğin; Batı kültüründe duyguların ifade edilmesi, yansıtılması sağlıklı ve ideal kabul edilirken, bazı Doğu toplumlarında duyguları ifade etmek ve yansıtmak ideal olarak karşılanmamaktadır(Lesser,1985).

Nörofizyolojik Yaklaşım: Aleksitiminin etiyojisine ilişkin çalışmalardan biri komissürotomili hastalar üzerine yapıldığı görülmektedir. Aleksitimik özelliklerden olan duygularının farkında olmama, duygularını yansıtmakta zorlanmak gibi özellikler görülmesinden yola çıkılarak aleksitimik bireylerde beynin sağ ve sol yarım küresi arasında bağlantı sorunu olduğu görülmektedir (Hoppe ve Bogen,1977). Beyin yarım kürelerinin gelişmesi ile ilgili geliştirilen yeni modeller bilişsel adımları vurgulama eğiliminde oldukları bilinmektedir. Aleksitimik bireylerde gelişmesi sol yarım küre üzerinde yoğunlaşmaktadır (Burgess ve Simpson,1988).

2.2.2.Aleksitmi ve Psikolojik Belirtileri

Aleksitimi dört ana eksen çevresinde oluşturulmuş geniş bir kavramdır. Alt boyutlar sırasıyla aşağıda verilmiştir;

1.Duyguları Tanımlama, Söze Dökme ve Ayırt Etme Güçlüğü: Aleksitimik bireylerin, duygularını ifade edemedikleri, çevrelerindeki ortamlarda yaşanan olayların detayları hakkındaki farkındalıklarının düşük olması ile ortaya çıkan bir düşünce içeriğini oluşturdukları bildirilmektedir (Nemiah,1996). Aleksitimik bireylerin kendilerini iyi hissetmediklerinde farkında olsalar da bu durumu nasıl ve hangi şekilde ifade edeceklerini bilmedikleri belirtilmektedir (Ogrodniczuk, 2011).

Olay anında ne hissettikleri sorulduğunda, duygularından bahsetmek yerine olayın meydana gelen gerçekleşme sırasında neler aklından geçtiğini ve neler yapmak istedikleri hakkında görüşlerini bildirdikleri görülmektedir (Dereboy,1990).

2. İşlemsel/İşevuruk Düşünme (Operatif Düşünme): Aleksitimik olan bireyler genellikle pragmatik bir düşünce tarzına, stresli ve kaygılı durumlar ile karşılaştıklarında kaçınma davranışında bulunmaya ve duygularını çevresinde yansıtmakta zorlanmaya eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Taylor,1984).

Duygularını tanımakta ve yansıtmakta zorlanmalarına rağmen çevresi ile uyum içerisinde oldukları görülmektedir. Uyum içinde yaşama sevinçleri ‘yalancı normallik’ olarak açıklanmaktadır. Bu durum kişilerarası ilişkilerinin sağlıklı kurulduğunu değil çatışmaların oluşmaması için özen gösterdiğini belirtilmektedir (Mcdougall,1974). Yaşadıkları sorunları detaylandırıp çözmeye çalışmaktan çok daha yüzeysel çözümlerle ilgilendikleri ifade edilmektedir (Lesser I. , 1985).

3. Hayal Kurmada, Düşlemde Kısıtlılık: Aleksitimik olan bireyler, hayal dünyalarında sınırlılık yaşadıkları ve bu sınırlılıktan dolayı hayal kurmakta zayıflık gösterebildikleri belirtilmektedir. Kreatif fikirleri de oluşturmakta zorlanabildikleri eklenmektedir. Zihinlerinde oluşturdukları hayaller genellikle günlük hayatı yüzeysel bir şekilde yansıtan, duyguları içermeyen sade ve robotik olduğu vurgulanmaktadır (Yurt, 2006). Hayal kuramayan aleksitimik olan bireylerin, daha yoğun ve sancılı bedensel semptomlar yaşadıkları belirtilmektedir (Kaplan & Wogan, 1976).

4.Dış Merkezli Bilişsel Yapı: Aleksitimik olan bireyler, dışarıya karşı bağımlı olma eğilimleri olduğu ve dışa bağımlı olduklarından yalnız kalmayı seçtikleri belirtilmektedir (Altan, 2019). İçsel uyaranlar ve duyguları ihmal ettikleri, aleksitimik olan bireyler için önemli olan uyum olduğunun altı çizilmektedir (McDougall, 1982) Literatürde aleksitimik olan bireyler ile ilgili araştırmalarda genel anlamda bağımlılık ve internet bağımlılığına sahip olma eğilimleri yüksek olduğu göstermektedir (Lumley & Roby, 1995).

Aleksitimik olan bireylerin bu dört ana eksen dışında; rüya görmede azlık ve rüyaların içeriğinde bulunan olayların ve durumların arasında ilişki kurmada ve özgün fikirlerin üretilmesi konusunda yoksunluk yaşadıkları, seçtikleri bazı konular üzerinde kendini yenileyen söylemlerde buldukları belirtilmektedir (Kosturek, Gregory, Sousou, & Trief, 1998). Bireylerin kendilerine gösterdikleri özsaygı ve anksiyete ve endişe seviyeleri yükseklerde olduğu araştırmalar yapıldığı görülmektedir (Deveci, Demet, Özmen, & Hekimsoy, 2005).

2.3.Suçluluk Ve Utanç Duygusu Kavramları

2.3.1.Suçluluk Duygusu Kavramı ve Özellikleri

Suçluluk duygusu benliğimizin en önemli parçalarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Birçok bireyde gösterdiği davranış ve kendini ifade ederken kullandığı sözlerden sonra suçluluk duygusunu yaşadığı zamanlar olduğu görülmektedir (Küçük & Acet, 2010). Suçluluk resmi olarak veya manevi değerlerce yasaklanan ya da ahlaki açıdan yargılanan bir durum ile karşılaşıldığında bireyin kendisinin ve çevresinin ahlaki ve kültürel normlarını çiğnediğini düşünerek ortaya çıkan pişmanlık ve rahatsızlık veren düşünceler ve duyguların bütünüdür (Budak, 2003; Budak, 2003).

Suçluluk duygusu, bireyin kendisi tarafından kötü, yanlış olarak bilinen bir durumu yaparak üst benlik sınırlarını zorlaması sonucu ortaya çıkan değersizlik gibi duyguları içine almaktadır (Arkonaç, 1999). Suçluluk duygusunda birey, karşı tarafa verilen zarar odaklandıkları ve onarmaya yönelik davranışlarda buldukları (empati, özgecilik) belirtilmektedir (Çırakoğlu & Güvenç, 2011). Suçluluk duygusunu yaşayan birey belirli bir davranış üzerine dikkatini yoğunlaşmaktadır. Çoğunlukla özür dilemek, itiraf etmek suçluluk duygusunu azaltmaktadır (Gramzow & Tangney, 1992).

2.3.2.Suçluluk ve Psikopatoloji

Suçluluk belirli bir davranışın olumsuz değerlendirilmesinden ortaya çıktığı için duygusal olarak tepkileri çok agresif yaşadıkları ve olumlu davranışlara daha fazla motive oldukları belirtilmektedir (Tangney & Salovey, 1999). Psikopatolojide suçluluğu en geniş kapsamda değerlendiren kuram analitik yönelimli kuramlardır. Analitik kuram içerisinde melankoli, saplantılı nevroz ve mazoşizmi içine alan psikolojik sorunlarda suçluluğun payı vurgulanmaktadır. Analitik yaklaşımda id dürtüleri, egoyu içine alan davranışlar süperego sınırları ile çatıştığı durumlarda süperego suçluluk duygusu ile özbenliğe zarar veren çeşitli hareketler yapmaktadır. Bu da önemli psikolojik semptomlara sebep olmaktadır. Yani kabul edilmeyen tepkilerde ortaya suçluluk, bireyin kendini olumsuz değerlendirmesine sebep olmaktadır (Tangney, Wagner , & Burggraf, Shame-proneness, guilt-proneness and psychological symptoms, 1995).

Suçluluk travma sonrası stres bozukluğu, yaygın kaygı bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk ve yeme bozuklukları olmak üzere birçok hastalıkla ilişkisi bulunmaktadır. Suçluluk majör depresyon bozukluğu tanısında diğer psikopatolojilerden ayırt edilmesini sağlayan dominant semptomlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Depresyonda davranışsal, bilişsel, duygusal ve fizyolojik belirtilere suçluluk duyguları da aktif bir şekilde eşlik etmektedir (Pardini, Lochman, & Frick, 2003).

2.3.3.Annelerde Suçluluk Duygusuna Sebep Olan Faktörler

Toplumsal cinsiyet rolleri açısından değerlendirildiğinde anneler bakım açısından daha ön planda olduğu görülmektedir. Düzenli bir aile ortamı yaratmak için aile sisteminde annelerin görevleri içerisinde değerlendirilen durumlardan biri de daha fazla sorumluluk almaktadır. Çocuğun ve ailenin sorumluluklarını üstlenen tarafın çoğunlukla anne olması, anneler için büyük bir stres faktörü olarak belirtilmektedir (Cooke & Lawton, 1984).

Aile hayatının anneden beklentileri ve annenin her açıdan desteklemesi konusunda anneler üzerindeki bu yükü artırmaktadır ve bu durumun toplumda değişmesi zorlayıcı görülmektedir (McMahon, 1995). Nörogelişimsel bozukluk yaşayan çocukların içinde buldukları durum geçici bir durum olmamakla birlikte, gün boyu bakım ve yetiştirme görevinin annelerin enerjilerini daha fazla kullanmalarına, kişisel olarak geçirecekleri özel zamanlar yaratamamalarına, çevreleri ile kurdukları iletişimlerini ihmal etmelerine sebep olmaktadır. Aynı zamanda anneler; sosyal çevreden kaynaklı yaşanan duruma empatik ve duyarlı davranılmamasından kaynaklı birçok sorun yaşamaktadır (Zucman, 1982).

2.3.4. Utanç Duygusu Kavramı ve Özellikleri

Utanç duygusu sürekli hissedilmesi durumlarında öfke, depresyon gibi sonuçlara sebep olduğu görülmektedir. Utanç, bireyin kendi gözünde veya çevresindeki insanların gözüyle bakıldığında zihninde oluşan şema ile ilgili bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Wilson, 2001). Bireyin tüm kişiliğine odaklanan sancılı bir süreç olduğu belirtilmektedir. Yaşanan olumsuz deneyimler karşısında, kişiliğin zihninde oluşturulan şemalar ile olumsuz bir değerlendirme süreci şeklinde ortaya çıktığı görülmektedir. Utanç duygusunu kendine güvenmeme, yetersiz ve değersiz olma hissi takip etmektedir. Utanç duygusunu birey yoğun bir şekilde yaşıyorsa kaçma ve çevresi tarafından görülmek istememe şeklinde duygusal çıktılara sebep olduğu görülmektedir (Gramzow & Tangney, 1992).

Utanç duygusunun ortaya çıkması için bireyin sosyal bir etkileşim dahilinde bulunması gerekmektedir (Bugay & Demir, 2010) Bireyin bir parçası olduğu ve yaşamını sürdürdüğü toplumun ahlaki sınırlarını geçtiğinde, dürüst davranmaktan kaçındığında veya duyarsızca davrandığında ortaya çıkmaktadır (Budak, 2003). Utanç duygusunun yaşanmasında, parçası olduğu toplumun ve bu topluma ait kurallara uygun düşünceye sahip olmadığının ve bu düşüncelere göre davranışlarını sergilediğinin farkında olması önemli olarak belirtilmektedir (Deniz, 2016).

Çocukluk döneminde içselleştirilmiş olan iyi- kötü, doğru-yanlış, şeklinde oluşmuş düşünce kalıpları, bireyde yargılama süzgeci olarak kalır ve bireyin yaşamını düzenler. Böylece bir kural olarak benimsemiş olduğu düşünce kalıpları dışına çıktığında utanç duygusu ortaya çıkar (Öz, 2004).

Utanç duygusu farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Bedenden utanma, yeterlilik ve becerilerden utanma, ilişkilerde yaşanan utanç ve hissettiklerinden utanma şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bedenden utanma duygusu, sağlık sorunları nedeniyle ya da yaşanan ihmal ve istismar sonucunda akut bir şekilde ortaya çıktığı görülmektedir. Bedenlerinin deforme olduğunu düşünebilir, bu süreci daha yoğun yaşayan vakalarda bedenlerine karşı şiddetli derecede olumsuz duygu yüklemeye başlayabildikleri ifade edilmektedir. Yeterlilik ve becerilerden utanma, fiziksel ve bilişsel olarak sergilenen performans ile ilgili olduğu belirtilmektedir. Bilişte konulan hedefe ulaşmaya çalışma ve bu hedefe ulaşamama durumunda yaşanan başarısızlık sonucu ortaya çıkmaktadır. Bireyin kendisini başarısız olarak değerlendirmesine sebep olmaktadır. İlişkilerde utanç; kişilerarasında yaşanan çatışmalara olumsuz cevap verilmesi şeklinde ortaya çıktığı belirtilmektedir. Utanç duygusunu agresif şekilde yaşayan birey duygularını kontrol etmekte daha fazla zorlanmaktadır. Hissettiklerinden utanma, bireyin duygularının sonuçlarından korktuğu için

saklama eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu saklanan duygular depresyon, öfke, stres şeklinde kendini göstermektedir (Sayar, 2016).

Araştırmalarda ortaya çıkan sonuç bireylerin aşağılayıcı davranışlarının ortak noktası istemediği duygularına yönelik savunma nedeniyle olduğu belirtilmektedir. İstenmeyen duygularını; çocukluk döneminde geçirdiği ebeveyn ilişkilerinde karşılıklı sevgi aktarımının olmaması durumunda bireyin hissettiği çaresizliği ve utancı, öfkeyi tamamıyla yaşadından sonra bu kaçınma işlevi ortadan kalktığı ifade edilmektedir (Miller, 2018).

2.3.5.Utanç Duygusu ve Psikopatolojisi

Psikanalitik yönelimli kuramcılar utancı depresyon, şizofreni, narsisizm ve eş istismarının temel ögesi olarak ortaya koyulmaktadır (Lansky,1987; N.K. Morrison,1987; Nathanson,1987). Sağlıklı bir öğrenci grubu ile depresif bir grup ile yapılan araştırmalarda elde edilen sonuçlar, utanç, sosyal kaygı ve depresyonun, bireyin kendine ait olumsuz duygular hissetmekle ve boyun eğici davranışlar ile bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır. Utanç duygusu sosyal anksiyete bozukluğu belirtilerinin ortaya çıkmasına sebep olduğu saptanmıştır (Gilbert, 2000).

Sosyal anksiyete bozukluğuna sahip kişilere uygulanan bilişsel davranışçı terapilerin utanç duygusunun azalmasını sağladığı sonucuna ulaşılmaktadır (Hedman, Ström, Stükel, & Mörtberg). Sosyal anksiyete bozukluğuyla performans kaygısı ilişkileri incelenmektedir. Müzik performans anksiyetesinin ve yıkıcı savunma becerilerinin utanç duygusu ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Çırakoğlu & Güvenç, 2011).

Utanç duygusu panik bozukluk hastası olan bireylerde panik atak sırasında gelişen katastrofik çarpıtılmış yorumlarda; panik atağın bedensel olarak getirebileceği sonuçlar üzerinde rolünün olduğu çalışmalarda vurgulanmaktadır (Austin & Richards, 2001). Utanç duygusunu yaşayan birey bütün dikkatini benliğine verdiği ve bu ölçüde benliğini değerlendirmesi içerisinde bulunduğu durumu daha da zorlaştırmakta ve olumsuz sonuçlara sebep olduğu görülmektedir. Utanç duygusunu birey yaşarken, ortaya çıkan durumu hem değerlendiren bir özne hem de değerlendirilen bir nesne olma durumu benlik bölünmesi olarak açıklanmaktadır.

Birey bu durumda sadece benliğin duygudan olumsuz etkilenen tarafı olmasıyla birlikte bu durumun esas nedeni konumunda olmaktadır. Yani utanç duygusundan kaynaklı ortaya çıkan durumu çözecek olan benlik, problemin kaynağı haline geldiği için çözüm getirememektedir (Covert, Tangney, Maddux, & Heleno, 2003). Yapılan çalışmalarda utanç duygusu ve yeme bozuklukları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Burney & Irvin, 2000).

2.3.6.Suçluluk ve Utanç İlişkisi

Suçluluk ve utanç, bireysel ve toplumsal ilişkilerimizde birçok kritik noktada önemli bir amacı desteklemektedir. Suçluluk ve utanç duygularının öncelikle aile sonrasında sosyo-kültürel çevreyi içine alan bir etki alanı bulunmaktadır. Çevremizdeki bireylerle gelişen ve her iki duygunun da bireyin kendisiyle ilgili olduğu ahlaki değer taşıyan duygular arasında olduğu belirtilmektedir (Tangney & Dearing , Shame and guilt, 2002).

Erik Erikson'un Psikososyal Gelişim Kuramı'nın ikinci ve üçüncü dönemlerinde suçluluk ve utanç duyguları ve girişkenliğin gelişiminden bahsedilmiştir. 2-3 yaşlarını içine alan "*Utanç ve Kuşkuya Karşı Özerklik*" döneminde çocuk birbirine zıt olan duygular içerisinde bir düzen kurmaya çalışır ve seçim yapma karar verme yetisi gelişmektedir. Çocuk bu dönemde utanma ve bundan kaynaklı cezalar ile karşılaştığında utanç duygusu benliğini sarmaya başladığı görülmektedir. 3-6 yaşlarını kapsayan bir evre olan "*Girişimciliğe Karşı Suçluluk Duygusu*" evresinde ise çocuk, kendi istek ve amaçlarına ulaşmaya çalışmaktadır. Eğer toplumsal engeller ile karşılaşır bu dönemde bu duygular arasında denge kurmakta zorluk yaşamaktadır. Ego bütünlüğünün sağlanabilmesi için bütün dönemleri başarılı şekilde tamamlamış olması gerekmektedir (Karaçengel, 2007).

Suçluluk ve utanç bireylerin tutum, davranış ve farklı duyguları da etkileyen ve her bireyde şiddeti ve bu duygularda kalma süresi de değişen duygular olduğu belirtilmektedir. Suçluluk ve utanç duygularının fark edilmesi, doğru anlaşılması ve toplumsal düzenin diğer bireyleri de içine alarak sürmesi ve patoloji açısından da koruyucu ve önleyici tedbirler alma konusunda da destekleyeceği düşünülmektedir Yapılan bir araştırmada farklı kültürlerde de olsa hem suçluluk hem de utanç duygusunun hissedilmesi durumlarında yanlış davranışın kaynağının benlik olarak görüldüğünü ve utanç duygusunun önceden öngörülemeyen çevresel etmenlerin de bireyde utanç yaratan durumdan sorumlu tutulduğu belirtilmektedir (Anolli & Pascucci, 2005).

Diğer bir taraftan değerlendirildiğinde suçluluk ve utancın kültüre özgü içeriği, anlamı, yoğunluğu değişiklik gösterse de özellikle suçluluğun evrensel bir duygu olduğunu ve dünyanın neresine gidilirse gidilsin suçluluk duygusunun ortak yaşanacağı durumlar olduğu ileri sürülmektedir (Luoma, Guinther, Potter, & Cheslock, 2007).

2.3.7.Suçluluk ve Utancın Ortak ve Ayırıcı Özellikleri

Suçluluk ve utanç duyguları çağdaş literatürde benlik bilincine dayalı duygular olarak gruplandırıldığı görülmektedir. Aynı gurur ve övünç gibi, suçluluk ve utanç duyguları da bireyin benliğini değerlendirmesi sonucu ortaya çıkan duygular olduğu belirtilmektedir.

Suçluluk ve utanç duyguları birbirlerinden farklı doğaları ve davranışsal çıktıları olan duygular olduğu ifade edilmektedir (Dost & Yağmurlu, 2006).

Suçluluk ve utanç duygularının birbirinden farklı duygular olduğu ve bu sebeple farklı şekilde incelenmesi gerektiği tartışılmaktadır. Bu duygular arasındaki ayrışmaya sebep olan durumlardan biri duyguyu ortaya çıkaran olayların özel veya açık olma durumları olarak karşımıza çıkmaktadır. Utanç duygusu; çevredeki diğer bireylerin yargılamasına ve eleştirmesine daha açık, suçluluk duygusu ise bireyin daha kendi ile baş başa yaptığı bir değerlendirmeyi içine almaktadır. Utanç duygusu yaşayan birey benliğini yargılar ve temel inançlar geliştirerek kişi kendini değersiz hissetmektedir (Tangney, Boone, & Dearing, 2005).

Utancın, toplumsal ve toplumsal olmayan bir uyarandan dolayı ortaya çıktığı ileri sürülmektedir. Örneğin; utanç kaybetmek ve başarısızlık gibi toplum tarafından kabul edilmeyen bir durum sonucu ortaya çıktığı görülmektedir. Suçluluğun ise sadece toplumsal olayların veya kuralların uyulmaması sonucu ortaya çıktığı belirtilmektedir. İki duygunun da birey tarafından toplumsal kuralların yerine getirilmediğinde bu duygular bireyde aynı anda yaşanmaktadır. Utanç bireyin kendisi hakkında oluşan yetersizlik ve değersizlik düşüncelerinin farkına varması ortaya çıkarken, suçluluk toplumsal kuralların uyulmaması sonucu ortaya çıkmaktadır.

Utanç duygusunu yaşayan birey; benliğin bir deneyimin içinde olduğunu, bu deneyim bilişin merkezinde olduğu ve çaresiz olduğu gözlenmektedir. Suçluluk durumunda ise daha ön planda olan davranış ve bu davranıştan benliğin sorumlu olduğu yapılan ya da yapılmayan hareketin varlığı ileri sürülmektedir (Hoblitzelle, W. 1987; akt. Özer,2011).Suçluluk ve utanç arasındaki ortak taraflarını (Tangney, Price, Burggraf veWagner,1995; akt. Özer,2011) aralarındaki farkları (Demir, Karaçetin, Demir, & Uysal, 2011) şu şekilde ele alınmaktadır:

Şekil 2. Utanç ve Suçluluk Ortak Özellikleri ve Farkları

Utanç ve Suçluluğun Ortak Özellikleri	Suçluluk ve Utanç Farklılıkları
İkisi de toplumsal duygulardır	Utanç, benlik ve ideal benlik çatışmasından, suçluluk ise benlik ve üstbenlik arasındaki çatışmadan doğar
İkisi de benlik bilinci duygulardır	
İkisi de bireyin kendisi ve çevresi hakkında içsel yorumlar içerir	Suçluluk bir kural ihlal edildiğinde ortaya çıkmaktadır. Utanç ise ideal benlik tarafından belirlenen bir hedefe erişilemediğinde ortaya çıkar ve
İkisi de olumsuz değerlerde duygulardır	eksikliğe eşlik eder.
İkisi de sosyal ortamlarda ortaya çıkar	
Utanç ve suçluluk duygularının hissedilmesine sebep olumsuz olaylar benzerlik göstermektedir	Utanca bağlı kaygı bilinçdışı irrasyonel tehditten uzaklaşmaktadır. Suçlulukta ise zarar görmektir.

2.3.8. Suçluluk ve Utancın Cinsiyete Göre Analizi

Suçluluk ve utanç duygularının cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermesini, ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarında kız ve erkeğe göre farklılık göstermesinin nedenlerinden biri olabileceği belirtilmektedir (Woiem, Emst, Patock-Pecjham, & Nagoshi, 2003). Araştırmalarda, kadınların erkeklere oranla daha fazla suçluluk ve daha fazla utanç duygusunu yaşadıkları tespit edilmiştir (Köksal ve Gençdoğan,2007).

Kadınların sosyal çevredeki ilişkilerinin daha fazla olması ve daha az saldırgan bir iletişim şekli kullanmalarından dolayı utanç duygusuna ait deneyimlerinin fazla olduğu bildirilmektedir. Erkeklerin ise sosyal çevreleri ile ilişki açısından daha kısıtlı olmaları ve daha saldırgan davranmaları suçluluk duygusuna karşı daha hassas olduğu belirtilmektedir (Lewis,1987;akt.Özer,2011).

Lutwak ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada; suçluluk, utanç, karakter özelliklerine ve özbilinçlilik alanlarında kimlik yöneliminin ve kimlik eğiliminin stillerinin etkisi bakılmıştır. Kadın ve erkeklerde utancın sosyal kimlik, suçluluğun ise kişisel kimlikle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Erkekler yapılan ayrı faktör analizlerinde utancın öz eleştirel düşüncelere sahip iken, suçluluğun mükemmeliyetçi faktörlerine sahip olduğu gözlenmektedir. Kadınlar için bu nokta açık değildir. Kadınlarda utanç hem öz eleştirel

düşüncelerle hem de mükemmeliyetçiliğe sahiptir ve mükemmeliyetçilik sosyal çevrede varlığını gösteren bir boyutta olduğu bulunmuştur (Lutwak ve Ferrari,1996).

2.3.9.Otizm Tanısı Almış Çocuğu Olan Annelerde Suçluluk ve Utanç Duygusu

Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bir çocuğa sahip olmak tüm aileyi olumsuz yönde ve derinde etkilemektedir. Anne ve babalar otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğa sahip olmanın verdiği sıkıntıların yanında bu tanıyı aldıkları zaman diliminde aynı zamanda hayallerini kurdukları çocuğu kaybetme gerçeği ile de yüzleşmektedirler. Sevilen bir yakınının kaybında yaşanan yas süreci gibi zor bir sürece girmektedir. Yas süreci aylarca veya yıllarca sürebilmektedir (Bathsaw,1991).

Her ailede gözlenen en temel duygulardan biri suçluluktur. Suçluluk duyma; tek başına ortaya çıkmamaktadır. Anne-babaların çocuklarındaki yaşadıkları probleme kendilerinin sebep olduklarını düşünmelerinden ya da hatalı ebeveynlik tutumları sonucu tanrı tarafından cezalandırılmış olabileceklerine inanmalarından doğmaktadır. Çocuğunun yaşadığı problemde kaynaklı suçluluk duyan anne duygularını şu şekilde dile getirmektedir:

“Çocuğumun otizm spektrum bozukluğu olduğunu öğrendikten sonra hamilelik dönemini düşünmeye başladım. Neler yaptığımı, kimlerle temas ettiğimi, ilaç kullanıp kullanmadığımı, hatta geçirdiğim tüm testleri, kontrolleri bile tek tek ayrıntılı olarak düşünmeye başladım. Yediğim yiyeceklere, içeceklere kadar hatırlamaya çalıştım. Yine de emin olamıyorum. Unuttuğum ya da atladığım bir şey olmalıydı.”

Suçluluk duygusu genel olarak bireyin “keşke” şeklindeki düşüncelerinden kaynaklanmaktadır. Çocuğun tanısı doğumdan sonra tanımlanan anneler “keşke sigara içmeseydim”, “keşke beslenmeme daha dikkat etseydim” , “keşke doktor kontrollerimi aksatmasaydım” şeklindeki ortaya çıkmaktadır.

Utanç duygusu ise çocuklarının sosyal çevre tarafından alay konusu olacağı ya da damgalanacağı endişesi karşısında utanma duygusu ortaya çıkmaktadır. Çocuğun toplum içindeki etkinliği, annenin kendine ait rollerini, görev ve sorumluluklarını tam olarak yerine getirebilmeleri ile yakından ilişkilidir. Bazı durumlarda da anneler çocukların sosyal çevrede uyum problemlerine bağlı olarak utanma duygusu geliştirebilmektedir. Aşağıdaki örnekte, çocuğunun yaşadığı problemde dolayı utanma duygusunu taşıyan bir annenin duyguları bulunmaktadır:

“Çocuğum otizm spektrum bozukluğu tanısını aldığımda kendimi çok değersiz hissettim. Öyle ki kişiliğime yönelik takdir edebileceğim hiçbir özelliğim yoktu. Kolejden mezun

olmam, tıbbiyeye girişim, talebelik hayatımdaki başarılarım, doktor oluşum ve doktor olduktan sonraki övgü ile bahsedebileceğim yaşantılarım, iyi bir eş ve iki tane çocuğa sahip olmanın benim için hiçbir anlamı yoktu. Her şey benim kendi başarımla eseriymiş gibi ancak gerçek olan benim çocuğumun otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip bir anne olmamdı” (Darıca, Abidoğlu, & Gümüşçü, 2017).

2.4.Savunma Mekanizmaları

Bireylerin yaşamları süresince zorlayıcı olaylar ve baş etmekte zorlandıkları, birçok duygu ile baş başa kaldıkları görülmektedir. Çalışmalarda; bireylerin yaşadıkları bu zorlayıcı deneyimler karşısında neler yaptıkları ve bu deneyimlerle nasıl mücadele ettikleri, yaşadıkları bu duyguları nasıl yönettikleri araştırılmaktadır (Maricutoiu & Crasovan, 2016).

Savunma kaygının birey üzerindeki etkisini düşürmek amacıyla öğrenilmiş davranış olarak açıklanmaktadır. Egonun kendisini koruma içgüdüleriyle yaşanan zorlayıcı durumlardan koruma yöntemi olarak açıklanmaktadır (Yavuzer, 2006). Savunmalar, istenmeyen duyguların parçalarını bilinçli farkındalıktan uzaklaştıran bilişsel süreçler olarak değerlendirilmektedir. İstenmeyen duyguların içerisinde kaygı, öfke, stres girmektedir (Blackman, 2014). Savunma mekanizmaları kavramı, psikanalitik teorinin bireyin sergilemiş olduğu davranışı anlamak ve detaylandırmak amacıyla oluşturulan, geçmişten günümüze işlevselliğini koruyan bir kavramdır.

Savunma mekanizmaları psikopatolojisi ile ilişkisine bakıldığında, bireylerin kullandıkları bu mekanizmaları ortaya çıkarmanın klinik uygulamalarında, bilişsel işleyişi en belirgin biçimde ortaya çıkaran bir kavram olarak açıklanmaktadır (Anlı, 2004). Freud'un psikanaliz teorisinde bulunan savunma mekanizmaları, bireyin olan durumu çarpıtarak, reddetmek ya da olan durumu farklı aktarması ve böylece toplumsal kurallar dahilinde kabul edilebilir bir imaj çizerek, sosyal çevre tarafından konumunu korumuş olmaktadır. Kabul görmek amacıyla uyguladığı bu stratejileri farkında olmadan gerçekleştirilmektedir. Sağlıklı bireyler, genellikle, yaşamları süresince farklı savunma mekanizmalarını yaşadıkları olayların içerisinde kullanmaktadır fakat savunma mekanizmalarının her olay ve durum karşısında kullanılması, bireyin ruh ve fiziksel sağlığı açısından olumsuz bir sonuç yaratmaktadır ve patoloji oluşmasına sebep olmaktadır. Benliğe endişe ya da sosyal çevresi tarafından uygulanan yaptırımlardan korumayı ve benliğin mücadele edemeyeceği bir durum için koruma sağlamayı hedeflemektedir (Tükel, 2009).

2.4.1.Savunma Mekanizmaları Türleri

2.4.1.1.Matür (Olgun) Savunma Mekanizmaları

Olgun savunma mekanizmaları, bireyin içsel süreçleri ile dışarıdaki çevrenin gerçekliği arasında dengeyi bulmayı sağlamaktadır. Dürtülerin belirli zamanlarda ve olaylarda regülasyonunun sağlanmasına olumlu katkısı olacak ve duygusal boşalımın gerçekleşmesine yardımcı olmaktadır.

Bastırma: Psikanalitik kuram incelendiğinde ilk ortaya atılan kuram bastırma olmuştur. Birey bastırmayı egonun belirli bir olgunluğa ulaşması ile kullanmaya başlar ve egonun parçalanmaması gerektiğini düşünmektedir. Bütünlüğün ihlal edilmesi durumunda inkar, yansıtma ve bölünme gibi daha ilkel mekanizmaları kullanılmaktadır (McWilliams & Lumbley, 2014). Mekanizmaların kullanımı bireyde anksiyeteye yol açmaz fakat kullandığı savunma mekanizmasının işe yaramadığını fark ettiği durumlarda kaygı ortaya çıkmaktadır. Bastırma savunma mekanizması iki farklı şekilde ortaya çıkmaktadır (Kline, 2004):

İlkel Bastırma: Bastırma savunma mekanizmasının ilk aşamasıdır. İçgüdünün zihinsel sunumunun farkederek bilinçli bir şekilde ortaya çıkmasına izin vermez.

Uygun Bastırma: Bilişsel işlevler ve bilinçlenmenin zamanla engellenmesi sonucu bastırılmış duyguların ilişkilerini içine almaktadır. Bastırılmış içgüdülere ait olan bilişsel enerji, duygulara dönüşür.

Gerileme: Ego bütünlüğünü bozmamak için erken yaşlara gerilemesi olarak ortaya çıkmaktadır. Bu durum tatmin alınan ve regülasyonunu sağladığı evredir (Anlı,2016).

Beklenti: Bireylerin, stres ve kaygı yaratacak durumu dış dünyadaki gerçeklikte yaşamadan önce o durum ve sonrasında gelişecek olan çözümler hakkında düşünmesidir. Olgun savunma mekanizmaları arasında alması da bu durumdan ötürüdür. Gerçekliğe uygun ve bireyi yaşayabileceği sorunlara karşı hazırlanmaktadır (Lichtenberg ve Slap, 1972; akt. Bora,2019).

Düşünselleştirme: Düşünselleştirme savunma mekanizması yalıtma savunma mekanizmasının daha olgun halini göstermektedir. Yalıtma savunma mekanizmasında birey yaşadığı olay ve olaylar karşısında hissettiği duyguları inkar eder ve kabul etmez. Oysa düşünselleştirme duyguları kabul eder ve inkar etmez (McWilliams,2013). Anna Freud tarafından literatüre kazandırılan üst düzey savunma biçimidir. Bir bilgiye ulaşip sonra bilgiyi bireyin içinde bulunduğu iç çatışmalar ile bütünleştirerek saklayabilecek durumda olması gerekmektedir (Tükel,2014).

Yüceltme: Yüceltme savunma mekanizması başarılı savunmalara atıflarda bulunmaktadır. Freud'a göre yüceltme düşlemede kendini gösteren bir savunma mekanizmasıdır. Biyolojik temelli güdülerin sosyal-toplumsal açıdan değerli ve kabul edilebilir bir şekilde dışa aktarılma şeklidir (Freud,2015). Sosyal çevre tarafından kabul görneyen, üstbenlikle çatışmaya sebep olan dürtülerin, davranışların spor, sanat gibi kabul gören alanlarda bireyin kendini gösterdiği savunma mekanizmasıdır (Taşkent,2010). Yüceltme savunma mekanizması öncelikle gerçek amacın durdurulması, cinsel ya da saldırgan dürtülerin etkisizleştirilmesi ve ego tarafından tekrar düzenlenerek yeni bir oluşumun sağlanması şeklinde kendini göstermektedir (Geçtan,2006). Şiddete karşı biliçdışı istek duyan bireyin çok iyi bir güreşçi olması, gizlenmiş bir saldırganlık dürtüsünün yüceltmesi şeklinde yorumlanabilir.

Mizah: Mizah, bireyin gerçeklikle etkileşimini koruduğu ve bireyi zorlayan durum ve olayların oluşturduğu etkiyi azaltarak yaşanan deneyimle başa çıkmasını kolaylaştıracak bir savunma mekanizmasıdır (Albucher, Abelson, & Nesse, 1998). Mizahın, bireyin yaşadığı sorundan uzaklaştırarak daha fazrklı bir bakış açısı kazanmasını sağladığını ortaya koymaktadır (May,2000).Freud, mizahın agresif ve cinsel dürtüler ile ilgili yaşanan zorlanmayı azalttığını, genç çocukların cinsellik ile ilgili içinde buldukları heyecanı mizah ile topluma yansıttıklarını belirtmektedir (Wolfenstein,1955; akt Taşkent 2010).

Özdeşim: Günlük yaşam içerisinde birini örnek alarak kendi hayatına yansıtmak, model olarak birine benzemek şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bireyin baş etmekte zorlandığı durumlarda karşısındaki birey ile özdeşim kurarak olayın üstesinden gelmeye çalışmaktadır ve bu sürecini kolaylaşmasını sağlamaktadır (McWilliams,2013).

2.4.1.2.Nevrotik Savunma Mekanizmaları

Nevrotik savunma mekanizmaları bireyin kaygılarını azaltıcı etki etmesine rağmen sosyal çevre ile uyumunu gerçekleştirmemektedir. Nevrotik savunma mekanizmalarını histerik ve obsesif-kompulsif yapılarına sahip bireylerin kullandığı görülmektedir (Geçtan,2006).

Yapma-Bozma: Bireyler üzüntü yaşayıp telafisini yaptıkları olayları ve durumları tekrarlama davranışı göstermektedirler (Ersevim, 2013). Suçluluk duygularına karşı oluşan yapma-bozma savunma mekanizması olumlu olmayan duygu ve düşüncelerimizden arınmak ya da bu duygu ve düşüncelerin ortaya çıkarabileceği olumsuz sonuçları düzeltmek adına geleneksel davranışlardır (Freud,1977; akt Yazgan İnanç ve Yerlikaya,2008). Aklımıza kötü bir olay ve düşünce geldiğinde ya da bunu dile getirdiğimizde tahtaya vurmak, kara kedinin uğursuzluk getirdiğini düşünüp gördüğünde saçını tutmak gibi geleneksel durumlar yapma- bozma inancına örnek oluşturmaktadır.

İdealleştirme: Bireylerin hayali ya da gerçekte hoşuna giden, değer verdiği bireylere karşı olması gerektiğinden daha fazla libidinal yatırım yapması sonucu oluşmaktadır. Bireyin öz benliği ile ilgili üzüntülerini, isteklerini yeni bir olmasını istediği nesneye aktarması ile oluşan savunma mekanizmasıdır (Ersevim,2013).

Karşıt Tepki Geliştirme: Karşıt tepki oluşturma mekanizması iki aşamalı şekilde ilerlemektedir. İlk önce hoş gitmeyen durum bastırılır sonrasında bastırılan durumun tam tersi bir biçimde abartılarak ortaya çıkmaktadır (Yazgan İnanç & Yerlikaya, 2020). Cimrilik, inatçılık, aşırı titizlik gibi davranışlar gösteren bireylerde karşıt tepki geliştirme savunma mekanizmasının kullanımı oluşmaktadır (Öztürk,2012).

2.4.1.3.İmmatür Savunma Mekanizmaları

Bireylerin yaşamlarının ilk yıllarında başvurdukları en ilkel, dürtüsel düzeyde immatür savunma mekanizmaları gerçeklikle uyumu yakalamalarında yeterli olmamaktadır (Bora, 2019).

Yansıtma: Bireyler yaşamlarının ilk dönemlerinden itibaren kullanılan bir savunma mekanizmasıdır. Bireyleri anksiyeteden iki şekilde koruyabilmektedir. Bireyler öncelikle kendi hizmetlerinin ve noksanlıklarının sorumluluğunu bir başka bireye yansıtması ve yüklemesi şeklinde gerçekleşmektedir. İkinci olarak suçluluk hissettiren bilişlerini, arzularını ve dürtülerini diğer bireylere yansıtırlar (Geçtan,2003). Cinsel dürtüleri, bilinç düzeyinde huzursuzluk hisseden birey, başkalarının onu cinsel açıdan baştan çıkardığını düşünmesi yansıtma mekanizmasına bir örnektir (Yazgan İnanç & Yerlikaya, 2020).

Pasif Saldırganlık: Klasik psikanalitik kuramda bireyin anal dönemde otoriteye karşı gösterdiği mücadele ve savaşın güç kırıntıları şeklinde yorumlanır (Topçuoğlu,2003). Bireyin yıkıcı duygularını yansıtırken direk yansıtmaması farklı araçlarla ifade etmesi durumudur. Bu savunma mekanizmasında öfke gizlenir. Yapılması gereken işleri eksik yapmak, bilerek yapılan sakarlıklar, unutma şeklinde kendini göstermektedir (Taşkent,2010).

Yalıtım: Birey kabul etmekte zorlandığı, ruhsal bunalıma sokan, anksiyete seviyesini yükselten, çatışmaya neden olan kurgusal düşüncelerden ve duygulardan kendini sıyrarak onaylanabilir ve denetlenebilir bir hale getirme şeklinde açıklanmaktadır(Vaillant,1982; akt Korkmaz,2019). Birey tecrübelerinin, bilişlerinin ve/veya hayallerinin duygusal boyutunu dışlayarak hayal kırıklığına, mutsuzluğa karşı kendini korumaya çalışır. Birey kendi problemlerinden bahsederken bir başka bireye ait olayları aktararak ortaya çıkmaktadır (Geçtan,2006).

Değersizleştirme: Değersizleştirme savunma mekanizması sıklıkla kişilik bozukluklarında kendini göstermektedir. Borderline ve narsistlik kişilik yapılarında daha baskın görülmektedir. Borderline kişilik bozukluğunda birey kendini aşağılıl hissederken çevresini de o şekilde yorumlar ve karşısındakine de bunu hissettirir. Narsistlik kişilik bozukluğunda ise kendini çok önemseyen bir birey olarak kendini çevresinden uzaklaştırmış halde göstermektedir (Özakkaş,2008).

Otistik Fantezi/İlkel Geri Çekilme: Bireyler yaşamın ilk yıllarında hayal ve gerçeği ayırt etse de düşsel düşüncelere yoğun şekilde yatırım yapar. Yetişkinlik döneminde hayallerden ziyade daha çok gerçek düşünceler üzerinde durması beklenir. Eğer hayaller üzerindeki düşünceleri yoğunlaşırsa bireylerde psikoz görülmektedir (Korkmaz, 2019). Çocukluk çağında dış gerçeklik ve düşlem her zaman birbirine paraleldir ve çocukluk hayallerini yakalamalarının önünde bir çok sorun ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Taşkent,2010).

İnkâr: Birey inkar savunma mekanizmasını kullanarak gerçekçi taraftan hareket ederek en işlevsel ve cesurca eylemleri gerçekleştirmektedir. İnkârı savunma olarak kullanan bireyler, karakter yapısı olarak maniktir ve tüm durumun olumlu olduğu ile ilgili ısrarlı olmaktadır (Aksu,2019).

Bölme: Bölme savunma mekanizması savunma gücününün egoyu yetersiz bıraktığı durumlarda ortaya çıkmaktadır (Kernberg,1999). Yaşamın ilk yıllarında üstesinden gelinemeyen durumlar ve dürtüler karşısında çocukların anksiyete seviyeleri yükseldikten sonra kullandıkları savunma mekanizmasıdır. Çocuklar için bir nesne için iki farklı ve zıt

duygunun olması da onaylanmamaktadır. Dış nesnelerin ‘tamamen iyi’ ve ‘tamamen kötü’ olarak ayrışması ve bir nesnenin zıt tarafların birinden diğerine değişebilir olması dumu bölme savunma mekanizmasını en iyi açıklayan anlatımdır (Tükel,2014). Özet olarak içsel veya dışsal durumların tamamen iyi ve tamamen kötü şekilde yorumlanması ve bu iki durumun tamamen ayrışması durumudur (Price,2007).

Bedenselleştirme: Birey, cinsel, oral veya düşmanca dürtülerle yaşanan karmaşalardan kurtulmak amacıyla soyut bilişlere başvurmak yerine, karmaşanın somut ve dışarıdan görünen fiziksel bir neden ile açıklanabilmesi amacıyla bedene odaklanmaktadır (Aksu, 2019). Bedenselleştirme yadsıma, yer değiştirme veya rasyonalizasyonu barındıran ya da bilinçdışı çatışmanın ortadan kalkması için ortaya çıkan bir savunma mekanizması olarak ortaya çıkmaktadır. Bu savunmalarla reddedilen düşünce ya da olayların somut bir probleme dikkaatini verebilmesini sağlayabilmektedir. Sonuç olarak dışarıdan görünen fiziksel sorunlar esas problemin gizlenmesini sağlamaktadır(Kellner,1990).

Rasyonalizasyon/ Mantığa Bürüme: Birey ortaya koyduğu tutum ya da davranıştan kaynaklı haklı olduğuna inanmak amacıyla düşünceler üretmektedir. Böylece dışa vurulan tutum ya da davranışın mantığa uygun hale getirilmektedir (Taşkent, 2010).

Vaillant, savunma mekanizmalarını, psikotik, immatür, nevrotik ve olgun savunmalar olarak gruplandırdığı (Vaillant,1971) ve Freud’dan farklı olduğu görülmektedir. Dört grupta toplamaktadır ve o grupları şu şekilde açıklamaktadır (Bahadır, 2019):

Şekil 3. Vaillant - Savunma Mekanizmaları

-
- 1. Patolojik:** Psikotik inkar, sanrılı yansıtma (5 yaş öncesi)

 - 2. İmmatür:** Fantezi, yansıtma, pasif saldırganlık, oyunculuk (3-16 yaş)

 - 3. Nevrotik:** Düşselleştirme, reaksiyon oluşumu, ayrışma, yerinden etme, baskılama (3-90 yaş)

 - 4. Matür:** Mizah, yüceltme, bastırma, fedakarlık,beklenti (12-90yaş)

2.5.Bağlanma Kavramı

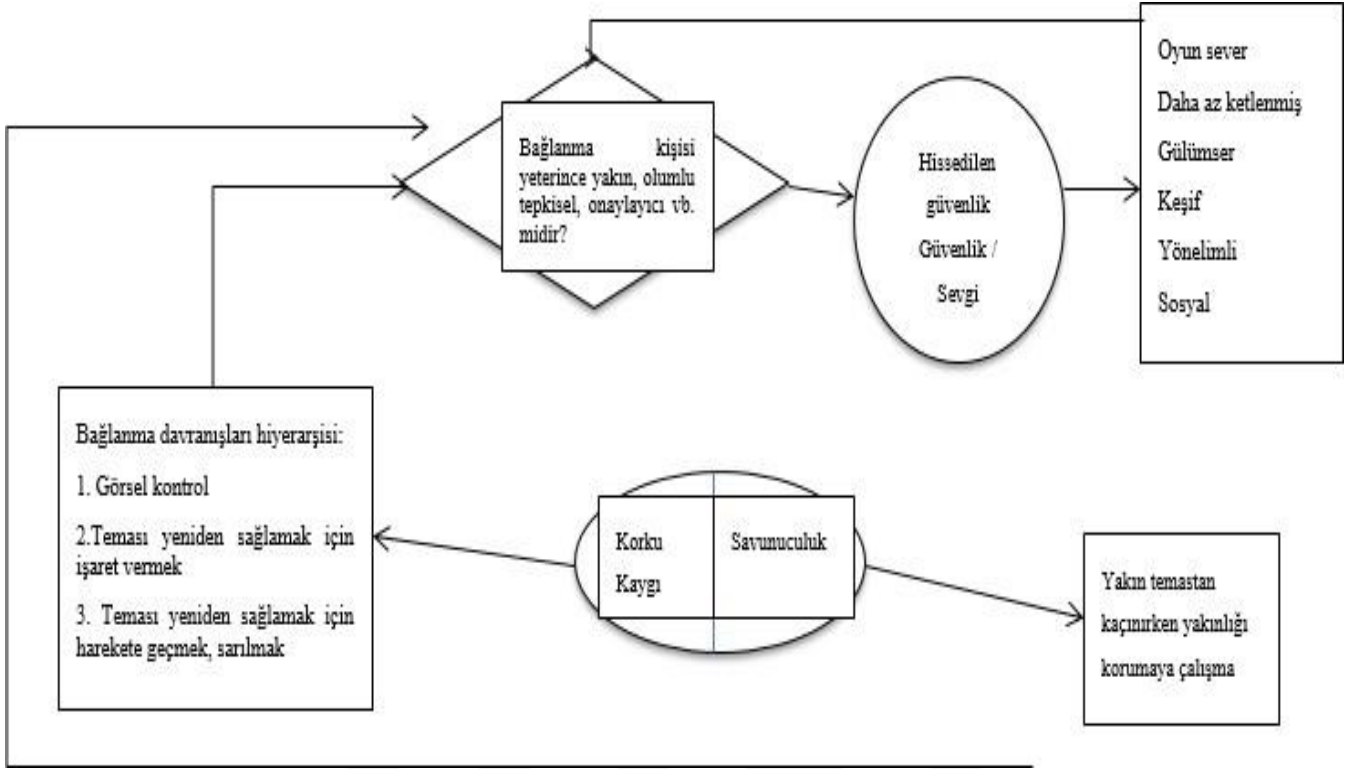
Bağlanma yaşamın ilk dokuz ayında oluşur ve bu durum bakım verenin olmamasına karşı geliştirilen davranış örüntüleri şeklinde meydana gelmektedir. Bu uyarımsal bir işlemdir ve güvenliği ve yaşamın devamını sağlayan bir özelliktir. Bağlanma nesnenin istenen yeriyile gerçek yeri arasında bir tutarsızlık doğduğunda bağlanma sistemi aktif olurç Aktif olan sistemde bebek bazı davranışlarla bağlanma nesnesine erişmeye ve bağlantı kurmaya çalışmaktadır. Örneğin; “ağlaması gibi”. Bu duruma temel birincil strateli denir. Bebek bakım veren ile güvenli şekilde ilişki geliştirdiğinde çevresine ilgi duymaya ve araştırmaya başlayabilmektedir. Güvenli üs olarak kullanılmasıyla bu durum gerçekleşmektedir. Bağlanmanın kalitesinin bebek ile bakım veren arasındaki dizgelerin özelliklerine bağlı olması kuramın temel yapıtaşdır (Brown & Wright, 2001).

Bebeğin biyolojik eksikliği göz önüne alındığında, bakım verenine karşı geliştirdiği bağlanma beklenen bir sonuçtur. Bağlanma terimi bebeklerde anne- babaları ya da bakım verenleri arasındaki bu üçgende oluşsan duygusal olarak pozitif ve destekleyici etkileşimin varlığını ifade etmektedir (Öztürk,2002). Yenidoğanın bu dönemde sosyal ihtiyaçlarını gidermek amacıyla başvurduğu kendisiyle ilgilenen kişidir. Yenidoğanın çoğu ihtiyacında başvurabileceği temel kaynak annedir.

Anne, çocuğun bağlanma ihtiyacının doymasını sağladığı için ‘öteki’ olarak isimlendirilebilmektedir. Yaşamın ilk dönemlerinde anne ile oluşan bu beraberlik çocuğun kişiliğinin anlamlı bir bölümünü oluşturmaktadır ve bu özellikler hayatı süresince varyasyona direnç göstermektedir (Canver & Scheier, 1998).

Çocuklar bağlanma davranışlarını yakında olan ulaşabildikleri kişiye yönlendirebilmektedir ancak 6. ya da 7. ayna kadar bütün normal bebekler bu davranışları kişisel tercihlerine bağlı olarak yakınlık kurmak istedikleri ve kendisinden ayrılmak istemedikleri kişiye yöneltebildikleri görülmektedir (Schaffer ve Emerson,1964; akt Hazan vb. 1994).

Şekil 4. Bağlanma



İlişkinin daha detaylı bir şekilde araştırılması ve hem çocuklarda hem de yetişkinlerde oluşan psikopatolojik sorunlar ile zincirin kurulmasında temel kısım ise Bowlby'nin "Bağlanma Kuramı"nın meydana getirmesidir (Tüzün & Sayar, 2006).

2.5.1. Bağlanma Kuramları

Başlanma Kuramı; bireylerin kendileri için kuvvetli duygusal ilişkiler kurma yatkınlıklarının sebeplerini ortaya koyan ve çocuk ile bakım verenler arasındaki bağın, çocuğun güvenlik hissi ve psikolojik ilerlemesi üzerindeki ağırlığına vurgu yapmaktadır. Bowlby'e göre başlanma bebek ve bakım veren kişi arasındaki yakınlığı sürdürmek amacıyla hazırlanmış bir davranışsal sistem örüntüsüdür (Bowlby,2012). Başlanma ilişkisinde birincil bakıcı, yoğun olarak anne, anahtar konumundadır. Anne figüründen yansıyan sıcak ilişki ile başlanma gerçekleşmeye başlamaktadır. Eğer anne de kendi babası ile sıcak, sevgi dolu, güvenli bir uyum sağladıysa bu durum içerisinde bulunduğu evlilik hayatına ve çocuğu ile kurduğu ilişkiye yansımaktadır (Habip,1996; Soysal 1999; Zeanah vb.,1997). İnsan hayatı için başlanmanın üç temel işlevi vardır (Terzi vb.,2013).

Şekil 5. Bağlanmanın Üç Temel İşlevi

	1. Dünyayı keşfederken geri dönülebilecek güvenli bir bölge olması
Bağlanmanın	
işlevleri:	2. Fiziksel ihtiyaçlarını karşılama
	3. Yaşama dair bir güvenlik duygusu geliştirebilme

Bu ihtiyaçlar gerekli düzeyde karşılanmadığında çocukta oluşan özbenlik algısı ile ilişkili olarak patolojinin gelişeceğini öne süren Bowlby bu süresi 'İçsel Çalışan Modeller' olarak isimlendirdiği ilkeyi temel almaktadır (Bowlby, 2012).

İçsel Çalışan Model: Modelde bağlanma figürünün, benliğin, sosyal çevrenin ve bireyin kendisine ait deneyimlerinden yola çıkarak zihinsel temsiller içermektedir. Bowlby bunlara içsel çalışma modeli ismini vermektedir. Modeller bireyin geleceğini önceden öngörmesini, planlar yapmasına ve yerinde davranışlar göstermesini sağlamaktadır. Davranışın kendi özüne ait olarak içsel çalışma modelleri bakım verenin onaylayan tepkilerine ilişkin yorumlamalarla birlikte, çocuğun bakımı hak ettiğine ait benlik değerini de içine almaktadır (Knox, 1999).

Bowlby'e (1969, 1973) göre çalışan modelin iki dikkate değer boyutu vardır. Bunlar; (a) bağlanma figürünün olumsuzlukları önleme ve destek taleplerine yanıt veren ve ulaşılabilir, duyarlı biri olup olmadığı ve (b) çocuğun kişisel olarak bağlanma figürü tarafından sevmeye, ilgi gösterilmeye, desteklenmeye değer birisi olarak görüp görmediğiyle ilgili olarak karşımıza çıkmaktadır. Eğer bakım veren, çocuk zorlayıcı bir durumda olduğunda erişilebilir olursa ve çocuğun taleplerine hassas bir şekilde yaklaşır ve sevgi dolu bir biçimde yanıt verirse, bakım veren kişi yeterli miktarda sorumluluk sahibi ve ulaşılabilir olarak anlaşılırsa, çocuk sevgiye, bakıma, ilgiye layık olduğuna dair bir içsel çalışan model ve bakım veren kişiye dair ise sevgi dolu ve güvenilir olarak algılandığı içsel çalışan model geliştireceği belirtilmektedir (Bowlby, 1969, 1973).

Benlik ve bağlanma figürü ile ilgili içsel çalışan modeller deneyimlerin dışında oluşturulsa da ilk dönemlerde iç içe geçmiş örüntüler şeklinde olduğu ifade edilmektedir. Ben ve diğerleri ile ilgili modeller birbirinden ayrılaştığında bile ikisi aynı kişinin iki tarafını göstermektedir ve birbirinden bağımsız olmadığı belirtilmektedir (Bretherton, 1990).

Kaygılı ve endişeli durumlarda çocuğun gereksinimlerini bağlanma figürü tarafından giderilmezse, çocuk yalnız anne- babasıyla reddeden olarak içsel çalışan model oluşturamaz,

kendisi ile ilgili de sevgiyi ve özeni hak etmeyen biri olarak model geliştirmektedir. Bu durumun zıttı olarak da gereksinimleri giderildiğinde, anne-babasıyla ilgili onaylayan bir model oluşturmaktadır (Bowbly,1973).

Yetişkinlerde Bağlanma: Bağlanma, geçmişte bebeklik ve erken çocukluk dönemlerinde çocuk ve ebeveyn/bakım veren ilişkisini aydınlatan, şuanda yetişkinlerin diğerleri ile ilişkilerinde yaşadıkları duygusal, bilişsel ve davranışsal tepkileri anlama ve açıklamada kullanılan bir kuram olarak geliştirildiği ifade edilmektedir. Yetişkin yakın ilişkilerinde değişimleri anlamada, etkileşime şekil veren inançları, ümitleri, duygu, düşünce ve davranışları yorumlamada bağlanma üzerinden araştırmak kullanışlı bir yapı hazırlamaktadır (Terzi ve Tekinalp,2013).

Çocuklarda gözlenen güvenli, kaçınan, kaygılı-kararsız bağlanma örüntüsünün yetişkinlerde de görüldüğünün belirtilmesi ile yetişkin ilişkilerinde bağlanma sıklıkla başvurulan bir kuram haline geldiği belirtilmektedir (Hazan ve Shaver,1987). Hazan ve Shaver (1994), her ne kadar çocuk ve bakım veren arasındaki bağlanma ile romantik çiftler arasındaki bağlanma arasında benzerliklerin yanında farklılıklar olsa da yakın ilişkileri açıklamada zemin oluşturmaktadır. Güvenli bağlanmaya sahip bireyler, partnerleri ile kolaylıkla ilişki kurabildikleri ve onlara bağlı olmaktan dolayı mutlu oldukları söylenmektedir. Yalnız kalma ve çevrelerindeki bireylerin onlara onların arzuladığından daha fazla yakınlaşmaları yönünde anksiyete barındırmadıkları belirtilmektedir. Uzun süreli ilişkiler kurmakta zorlandıkları ve hem kendilerine hem de çevrelerindeki bireylere duyguları saygı ve güven yüksek olduğunun altı çizilmektedir (Feeney ve Noller,1990).

Kaygılı/kararsız bağlanma stiline sahip bireyler, eşlerine onların olduğundan daha fazla oranda yakınlaşma gereksiniminde oldukları ve bununla birlikte eşlerinin yeterince ilgi göstermediğinden şikayetçi oldukları görülmektedir. Partneri tarafından bırakılma korkusu bu bağlanma stilinin en baskın özelliği olarak belirtilmektedir (Feeney ve Noller,1990). Kaygılı/kararsız bağlanma stiline sahip bireyler ilişkilerinde şiddetli şekilde kıskanç, partnerlerine ve ilişkilerine saplantılı, genellikle duygusal olarak tutarsız davrandıkları ifade edilmektedir (Sümer ve Güngör,1999).

Kaçınmacı bağlanma stiline sahip bireyler yüksek derecede hassas ya da hayal kırıklığı yaşamaya yatkınlıkları fazla olduğu, beklentilerinin ve isteklerinin partnerleri tarafından karşılanmadığını düşündükleri görülmektedir. Partnerlerine güven duymakta zorlandıkları belirtilmektedir. Partneri tarafından bırakılma durumlarında ise yoğun bir üzüntü yaşamadıkları da eklenmektedir (Feeney ve Noller,1990).

Bireyin kendisine ve diğelerine ait zihinsel modellerin olumlu ve olumsuz olma durumlarının çaprazlanarak yetişkin bağlanma stilleri dört kategoride toplanmaktadır (Bartholomew ve Horowitz,1991). Güvenli bağlanma stiline sahip bireyler; olumlu benlik algısına sahip olmak ile birlikte, bireyler kendilerini sevmeye değer gördükleri çevrelerindeki bireylere güvendikleri görülmektedir. Sahip oldukları bu özellikler hem çevrelerindeki ilişkilerini geliştirmelerine hem de bağımsız kalabilmeyi başarmalarına olanak sağlamaktadır. Saplantılı bağlanma stiline sahip bireyler, kendilerini önemsiz hissederler, yakın ilişkilerinde kendilerini onaylatma ya da ispatlama özellikleri göstermektedir. İlişkilerinde gerçekleşme ihtimali zayıf olan beklentilere sahip oldukları görülmektedir. Kayıtsız bağlanma stiline sahip olan bireyler, ileri düzeyde özsaygıya sahip oldukları, bağımsızlığa şiddetli derecede düşkünlüdürler ve çevrelerine karşı negatif tutumlarda buldukları belirtilmektedir. Terk edilmemek ve kırgınlık yaşamamak için yakın ilişkilerden kaçınma görülmektedir. Korkulu bağlanma stillerine sahip olan bireyler, anksiyete seviyeleri çok yüksek olduğu, olması gerektiğinden daha aşağıda özsaygıya sahip oldukları ve çevrelerine karşı güvenilmez olduğuna dair düşüncelerinin olduğu

Barholomew ve Horowitz (1991) yetişkin dörtlü bağlanma şekilleri şu şekilde gösterilmektedir:

Şekil 6. Yetişkin Dörtlü Bağlanma Stili

		BENLİK MODELİ	
		BAŞKALARI MODELİ	+
-	KAYITSIZ Yakınlığa karşı kayıtsız ve karşı bağımlı		KORKULU Yakınlıktan korkan ve sosyal açıdan kaçınan

Mikulincer ve Shazer (2007) yetişkinlikte bağlanma sisteminin dinamikleri modelini geliştirdikleri görülmektedir. Bu model üç bileşenden oluşmaktadır. İlk parçası; izleme ve tehdit edici durumların analiz edilmesi ve bağlanma sisteminin etkin hale

getirilmesi ile sorumluluğunu kapsamaktadır. İkinci parçası; bağlanma figürünün erişilebilir, anlayışlı ve gereksinimlere cevap verici olarak analiz etmesini ve güvenli bağlanma duygusunun aktifleşmesini içermektedir.Üçüncü parçası ise; güvenli bağlanmayı ifade eden yakınlık arayışının uygulanabilirliğini değerlendirmeyi kapsamaktadır.

2.5.2.Otizimli Çocuklarda Bağlanma

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısına sahip çocukların asıl problemi sosyal etkileşim alanında olduğu göz önüne alındığında yaşanan sorunların bağlanma üzerinde de etkilerinin olabileceği varsayılmaktadır. OSB belirtilerinin güvensiz bağlanma ile ilişkisi olduğu ortaya konmuştur (Carr ve Lord,2009).

OSB tanısı almış çocuklar; cansız nesnelere daha çok bağlanan ve cansız nesnelere isteyerek çevrelerindeki bireyler ile ilişkiyi reddetmektedir (Sigman ve Mundy,1989; akt Pehlivan Türk,2004). OSB tanısı almış çocuklarda güvenli bağlanmanın otizmin şiddeti ile ilişkili olmadığı fakat gelişim düzeyi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Gelişim düzeyi açısından değerlendirildiğinde zeka yaşı, takvim yaşı, dil gelişimi değerlendirilmesi gerekmektedir. OSB tanısı almış çocuklar yaşadıkları durumdan kaynaklı güvenli bağlanmaya engel olmamakta sadece güvenli bağlanma sürecini geciktirmekte ve klasik güvenli bağlanmayı temsil eden davranışlarının biçimlerini değiştirmektedir (Rogers ve ark., 1993).

OSB tanısı almış çocuklar kontrol gruplarındaki çocuklara ile fark gözetmeden bağlanma davranışları (anneyi yabancıya tercih etme, yakın durma) sergilemelerine karşın, sosyal anlayışlarının sıkıntılı olduğu görülmektedir. Oyuncaklarını bir başkasına verme, sergileme, karşısındaki kişinin ilgi alanına getirme gibi sosyal yaşamın temel kurallarına uyum sağlamakta güçlük yaşamaktadır (Shapiro ve Hertzig, 1991).

..

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmaya katılan örneklem grubuna dair bilgiler, veri toplamak için kullanılan ölçekler, veri toplama sürecinde kullanılan yöntem ve verilerin analizi için kullanılan istatistiksel yöntemler açıklanmıştır.

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma örneklemini çocukları 0-6 yaş arası otizm spektrum bozukluğu tanısı almış 140 anne oluşturmaktadır. Örnekleme, Türkiye’de farklı illerdeki rehabilitasyon merkezlerinde özel eğitim gören otizmli çocukların aileleri aracılığıyla ulaşılmıştır. Araştırmada katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Örnekleme basit rastgele örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Örneklemin sahip olduğu sosyo-demografik özellikler ve bu özelliklere dair dağılımlar bulgular başlığı altında açıklanmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada demografik özellikleri öğrenmek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan “Demografik Bilgi Formu” uygulanmıştır. Buna ek olarak 0-6 yaş arası otizmli çocuğu olan annelere “Suçluluk Ve Utanç Eğilimi Ölçeği”, “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği Kısa Formu”, “Toronto Aleksitimi Ölçeği” ve “Savunma Biçimleri Testi Kısa Formu” uygulanmıştır.

3.2.1. Demografik bilgi formu

Araştırmada uygulanan demografik form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Demografik bilgi formunda annelere yaş, yaşanan yer, eğitim durumu, iş durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı, çocuğun tanı aldığı yaş, çocuğun eğitime başladığı yaş, çocuğun otizme ek olarak başka bir tanısı olup olmadığı, çocuğa ilaç önerilip önerilmediği, çocuğun şuan ki ilaç kullanım durumu, annenin psikiyatrik tanı alıp almadığı ve annenin ilaç kullanım durumu gibi sorular yer almaktadır.

3.2.2. Suçluluk Ve Utanç Eğilimi Ölçeği

Topçu, 2019 yılında gerçekleştirmiş olduğu çalışmada Suçluluk ve Utanç Eğilimi Ölçeğini Türkçe’ye uyarlamak ve ölçeğin psikometrik özelliklerini belirlemek üzerine çalışmıştır. Bu amaçla ölçeğin original formu Türkçeye çevrilmiş ve Türkçeye çevrilmiş hali tekrardan İngilizceye çevrilerek ölçeğin orijinal hali ile karşılaştırılmıştır. Uzmanların ölçeğin

maddelerinin anlaşılabilirliği, kullanılan dilin kültüre uygunluğu hakkındaki görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmış ve ölçeğin Türkçe formu böylelikle son haline kavuşmuştur. Katılımcılar ölçekteki maddeleri 1:Hiç olası değil 7:Tamamen Olası olmak üzere 7 seçenekli yanıtlar bulunmaktadır.

3.2.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği Kısa Formu

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği Kısa Formu, Wei, Russell, Mallinckrodt ve Vogel (2007) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçedeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Savcı ve Aysan (2009) yapmıştır. “Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II” 18’i kaygı, 18’i kaçınma boyutlarını ölçen toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar ölçekteki maddeleri 7 aralıklı ölçek üzerinde değerlendirmektedir. 1 = hiç katılmıyorum, 7 = tamamen katılıyorum olmak üzere 7 seçenekli yanıtlar bulunmaktadır.

3.2.4. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Bagby ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan 20 soruluk bir ölçektir. Toronto Aleksitimi Ölçeğini Güleç ve arkadaşları (2009) yılında Türkçeye uyarlamıştır. Ölçeğin 3 alt ölçeği vardır. Bunlar ‘‘Duygularını Tanıma Zorluğu’’, ‘‘Duygularını İfade Etme Zorluğu’’ ve ‘‘Dışa-Vuruk Düşünce’’ alt ölçekleridir. Duygularını tanıma zorluğu alt boyutunu ölçeğini ölçen maddeler 1, 3, 6, 7, 9, 13, 14. maddeler, duygularını ifade etme zorluğu alt ölçeğini ölçen maddeler 2, 4, 11, 12, 17. maddeler ve dışa-vuruk düşünce alt ölçeğini ölçen maddeler 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20. maddelerdir. Ölçekte ters maddeler bulunmaktadır. Ölçek 5’li likert tipindedir, 1- Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3- Bazen, 4-Sık sık, 5-Her zaman olarak puanlanmaktadır. Ölçek puanlamasında ters maddeler de göz önüne alınır ve elde edilen toplam puan, , toplam aleksitimi puanını vermektedir.

Ölçeğin ve alt-ölçeklerin iç tutarlık incelenmesi yapılmış ve sonuçlara göre toplam ölçek için $\alpha=0.78$, 1. faktör için $\alpha=0.80$, 2. faktör için $\alpha=0.57$ ve 3. faktör için $\alpha=0.63$ bulunmuştur. (Güleç ve ark., 2009)

3.2.5. Savunma Biçimleri Testi Kısa Formu

Bodur tarafından 1999 yılında Savunma Biçimleri Testinin dil eşdeğerliği açısından geçerlilik ve güvenilirlik testleri yapılmıştır. Öncelikle testin dil çevirisi gerçekleştirilmiş ve sonrasında testin korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Testlerin Türkçe ve İngilizce korelasyon değerleri 0.51 ile 0.91 aralığında çıkmıştır. Bu durum her iki dilde de testlerin dil

anlamında eşdeğer olduğunu göstermiştir. Sonrasında testler 48 hasta ve 114 normal kişi üzerinde denenmiştir. Testlerin yapı geçerliliğinin ölçülmesi için faktör analizi ve hipotez sınaması teknikleri kullanılmıştır. Tüm çalışmalar neticesinde testlerin normal ve hasta kişileri birbirinden ayırma noktasında pek çok alt kademede yeterli seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcılar 1:Bana hiç uygun değil,9:Bana çok uygun şeklinde 9 seçenekli birşekilde işaretlemektedirler.

3.4. Veri Toplama İşlemi

Araştırmada veriler Özel Ekin Su Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Özel Mutlu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, Otizmlili Bireyleri Destekleme Vakfı'nda eğitim gören 0-6 yaş otizm tanısı almış çocukların annelerinden toplanmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam formu başta olmak üzere Google Form üzerinden 6 farklı sayfa doldurulmuştur. Google Formda ölçek doldurulmadan bir sonraki sayfaya geçilememektedir.

Veri toplandıktan sonran üst üste iki kere kaydolmuş formların aynı olanları çıkarılmıştır. Böylece sonuçların etkilenmesi önlenmiştir.

3.5. Araştırma Deseni

Bu araştırmada incelenen 0-6 Yaş Otizmlili Çocuğu Olan Annelerde Bağlanma, Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi İle Suçluluk Ve Utanç Duyguları Arasındaki İlişkinin araştırılmasıdır. Bu araştırmada ilişkiisel araştırma modeli kullanılmıştır.

3.6. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı yardımıyla analiz edilmiştir. Araştırmanın temel değişkenlerinin birbiriyle ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği alt boyutları olan Kaygı ve Kaçınma düzeylerinin, aralarında anlamlı ilişki çıkan diğer değişkenler üzerindeki etkisini incelemek için regresyon analizi yapılmıştır. Analizlerde güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir ($p < .05$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde katılımcılardan elde edilen verilerin analizleri sunulmaktadır.

4.1. Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

Tablo 1. Ölçeklerin Normallik Testi Sonuçları

Ölçekler	Kolmogorov-Smirnov			Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
	Statistic	df	p		
1. YİYE Kaygı	,115	140	,000	-0,644	1,445
2. YİYE Kaçınma	,142	140	,000	-0,828	0,904
3. TAÖ 1 Duyguları Tanıma Güçlüğü	,228	140	,000	-1,289	1,364
4. TAÖ 2 Duyguları Söze Dökme Güçlüğü	,175	140	,000	-1,061	1,204
5. TAÖ-3 Dışa Dönük Düşünme	,123	140	,000	0,119	0,376
6. İmmatür Savunmalar	,142	140	,000	-0,555	-0,358
7. Nevrotik Savunmalar	,096	140	,003	-0,556	-0,126
8. Olgun Savunmalar	,155	140	,000	-0,714	0,054
9. Utanç NSE (Negatif Öz Değerlendirmeler)	,120	140	,000	-0,636	0,616
10. Utanç Geri Çekilme	,121	140	,000	-0,931	0,851
11. Suçluluk NBE (Negatif Davranış Değerlendirmeleri)	,099	140	,002	-0,583	1,314
12. Suçluluk Onarım	,072	140	,073	-0,132	0,122

Araştırmada kullanılan ölçeklerin toplam puan ve alt boyutları puanlarına yönelik normallik dağılımı değerlendirildiğinde; varsayımların biri olan basıklık ve çarpıklık değerlerinin $\pm 1,5$ arasında olması ve örneklem hacminin merkezi limit teoremi gereği 30 ve üzerinde olduğundan (Tabachnick ve Fidell, 2013) ölçeklerin puanlarına ait verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir.

Tablo 2. Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

Ölçekler	Ort.	SS	Min	Max
1. YİYE Kaygı	21,98	3,02	11	29
2. YİYE Kaçınma	16,55	3,58	6	25
3. TAÖ 1 Duyguları Tanıma Güçlüğü	25,37	5,04	10	35
4. TAÖ 2 Duyguları Söze Dökme Güçlüğü	17,52	3,07	7	24
5. TAÖ-3 Dışa Dönük Düşünme	23,90	3,37	16	33
6. İmmatür Savunmalar	149,87	27,53	62	190
7. Nevrotik Savunmalar	51,82	8,95	25	70
8. Olgun Savunmalar	48,70	11,54	11	72
9. Utanç NSE (Negatif Öz Değerlendirmeler)	15,85	2,88	6	21
10. Utanç Geri Çekilme	20,15	4,13	8	28
11. Suçluluk NBE (Negatif Davranış Değerlendirmeleri)	21,79	3,40	10	28
12. Suçluluk Onarım	21,42	3,41	10	28

4.2. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcıların demografik değişkenlerine göre frekans ve yüzdelik değerleri aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		Ortalama±SS	
Yaş		32,61±6,23	
		n	%
Yaşadığı Yer	İl	76	54,3
	İlçe	48	34,3
	Köy	16	11,4
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar Değil	2	1,4
	İlkokul ve Ortaokul	16	11,4
	Lise	79	56,4
	Üniversite	38	27,1
	Lisansüstü	5	3,6
Değişkenler		n	%

Çalışma Durumu	Kamu	25	17,9
	Özel Sektör	48	34,3
	Çalışmıyor	67	47,9
Ekonomik Düzey	Düşük	52	37,1
	Orta	82	58,6
	Yüksek	6	4,3
Psikiyatrik Rahatsızlık	Evet	49	35
	Hayır	91	65
Psikiyatrik İlaç	Evet	48	34,3
	Hayır	92	65,7

Tablo 3'te görüldüğü üzere; katılımcı annelerin yaş ortalaması $32,61 \pm 6,23$ 'tür. Katılımcı annelerin çoğunlukla ilde yaşadığı (%54,3), lise mezunu olduğu (%56,4), çalışmadığı (%47,9), ekonomik durumunun orta olduğu (%58,6), psikiyatrik rahatsızlığının olmadığı (%65) ve psikiyatrik ilaç kullanmadıkları (%65,7) görülmektedir.

Tablo 4. Katılımcıların Çocuğuna Dair Özellikler

Değişkenler		Ortalama±SS	
Çocuk İlk Tanı Aldığı Yaş		3,61±1,15	
Çocuğın Eğitime Başladığı Yaş		3,87±1,42	
		n	%
Ek Tanı	Evet	19	13,6
	Hayır	121	86,4
İlaç Kullanımı	Evet	37	26,4
	Hayır	103	73,6

Tablo 4'e göre katılımcıların çocuklarının ilk tanı yaşı ortalama $3,61 \pm 1,15$ iken çocukların eğitime başladığı yaş ortalama $3,87 \pm 1,42$ 'dir. Çocukların 19'unun (%13,6) ek tanı aldığı ve 121'inin (%86,4) ek tanı almadığı görülmektedir. Çocukların 37'sinin (%26,4) ilaç kullandığı ve 103'ünün (%73,6) ilaç kullanmadığı görülmektedir.

4.3. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 5. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 YİYE Kaygı	-											
2 YİYE Kaçınma	-,245**	-										
3 TAÖ 1 Duyguları Tanıma Güçlüğü	,173*	,442**	-									
4 TAÖ 2 Duyguları Söze Dökme Güçlüğü	,129	,229**	,698**	-								
5 TAÖ-3 Dışa Dönük Düşünme	-,079	,117	,369**	,501**	-							
6 İmmatür Savunmalar	,235**	,273**	,579**	,335**	,126	-						
7 Nevrotik Savunmalar	,227**	,209*	,265**	,174*	-,065	,581**	-					
8 Olgun Savunmalar	,050	,196*	,054	-,159	-,293**	,415**	,581**	-				
9 Utanç NSE	,259**	-,078	,096	,124	-,072	,264**	,379**	,294**	-			
10 Utanç Geri Çekilme	,431**	-,131	,071	,059	,064	,329**	,333**	,206*	,271**	-		
11 Suçluluk NBE	,137	-,199*	-,146	-,058	-,238**	,012	,213*	,312**	,351**	,282**	-	
12 Suçluluk Onarım	,177*	-,190*	-,292**	-,123	-,160	-,008	,224**	,325**	,357**	,327**	,559**	-

Not. r: Korelasyon Katsayısı, **: p<0.01, *: p< 0.05

4.4. Annelerde Bağlanma Stilllerinin Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi ile Suçluluk ve Utanç Duygularını Değişkenlerini Yordama Düzeyinin İncelenmesi

Bu bölümde, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Ölçeği alt boyutları olan Kaygı ve Kaçınma düzeylerinin, araştırmanın değişkenlerinin birbiriyle ilişkisinin incelendiği korelasyon analizinde anlamlı ilişki çıkan diğer değişkenlerini yordama düzeyini incelemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. İlk olarak Kaygı alt boyutunun yordama gücü incelenirken daha sonra Kaçınma alt boyutuna dair regresyon analizleri yer almıştır.

4.4.1. YİYE Kaygının Duygularını Tanıma Güçlüğü, İmmatür ve Nevrotik Savunma, Utanç NSE, Utanç Geri Çekilme ve Suçluluk Onarım Değişkenlerini Yordama Düzeyinin İncelenmesi

Tablo 6. YİYE Kaygının Toronto Aleksitimi Ölçeği Alt Boyutlarından Duyguları Tanıma Güçlüğü Düzeyini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	<i>B</i>	Standart Hata	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Duygu Tanıma Güçlüğü	Sabit	19,030	3,110		6,119	,000
	Kaygı	,288	,140	,173	2,058	,04

$R = .173$ $R^2 = .030$ $R^2_{adj} = .023$, $F(1,138) = 4,236$ $p < .05$

YİYE Kaygı puanlarıyla oluşturulan modelde; Duygu Tanıma Güçlüğü puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138) = 4,236$, $p < .05$). Modelde; Duygu Tanıma Güçlüğü puanlarındaki varyansın yaklaşık %3'ü açıklanmaktadır ($R^2 = .030$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaygı ($\beta = .173$, $p < .05$) puanlarının pozitif yönde duygu tanıma güçlüğü puanlarını yordadığı saptanmıştır.

Tablo 7. YİYE Kaygının İmmatür ve Nevrotik Savunma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	<i>B</i>	Standart Hata	β	<i>t</i>	<i>P</i>
1. İmmatür	Sabit	102,696	16,739		6,135	,000
	Kaygı	2,146	,754	,235	2,845	,005

2. Nevrotik	Sabit	37,037	5,453	6,792	,000
	Kaygı	,672	,246	,227	2,737
1.Model: $R = .235$ $R^2 = .055$ $R^2_{adj} = .049$, $F(1,138) = 8,091$ $p < .05$					
2.Model: $R = .227$ $R^2 = .051$ $R^2_{adj} = .045$, $F(1,138) = 7,489$ $p < .05$					

YİYE Kaygı puanlarıyla oluşturulan birinci modelde; **İmmatür Savunma** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138) = 8,091$, $p < .05$). Modelde; İmmatür Savunma puanlarındaki varyansın yaklaşık %5'i açıklanmaktadır ($R^2 = .055$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaygı ($\beta = .235$, $p < .05$) puanlarının pozitif yönde immatür savunma puanlarını yordadığı saptanmıştır. YİYE Kaygı puanlarıyla oluşturulan ikinci modelde; **Nevrotik Savunma** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138) = 7,489$, $p < .05$). Modelde; Nevrotik Savunma puanlarındaki varyansın yaklaşık %5'i açıklanmaktadır ($R^2 = .051$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaygı ($\beta = .227$, $p < .05$) puanlarının pozitif yönde nevrotik savunma puanlarını yordadığı saptanmıştır.

Tablo 8. YİYE Kaygının Utanç NSE, Utanç Geri Çekilme ve Suçluluk Onarım Düzeylerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	B	Standart Hata	β	T	p
1. Utanç NSE	Sabit	10,435	1,740		5,997	,000
	Kaygı	,247	,078	,259	3,145	,002
2. Utanç Geri Çekilme	Sabit	7,192	2,334		3,082	,002
	Kaygı	,589	,105	,431	5,604	,000
3. Suçluluk Onarım	Sabit	17,020	2,102		8,099	,000
	Kaygı	,200	,095	,177	2,114	,03
1.Model: $R = .259$, $R^2 = .067$, $R^2_{adj} = .060$, $F(1,138) = 9,891$ $p < .05$						
2.Model: $R = .431$, $R^2 = .185$, $R^2_{adj} = .179$, $F(1,138) = 31,404$ $p < .05$						
3.Model: $R = .177$, $R^2 = .031$, $R^2_{adj} = .024$, $F(1,138) = 4,469$ $p < .05$						

YİYE Kaygı puanlarıyla oluşturulan birinci modelde; **Utanç NSE (Negatif Öz Değerlendirmeler)** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138) = 9,891$, $p < .05$). Modelde; Utanç NSE (Negatif Öz Değerlendirmeler) puanlarındaki varyansın yaklaşık %6'si açıklanmaktadır ($R^2 = .067$). Regresyon katsayılarına

bakıldığında Kaygı ($\beta=.259$, $p<.05$) puanlarının pozitif yönde Utanç NSE (Negatif Öz Değerlendirmeler) puanlarını yordadığı saptanmıştır. YİYE Kaygı puanlarıyla oluşturulan ikinci modelde; **Utanç Geri Çekilme** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138)=31,404$, $p<.05$). Modelde; Utanç Geri Çekilme puanlarındaki varyansın yaklaşık %18'i açıklanmaktadır ($R^2=.185$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaygı ($\beta=.431$, $p<.05$) puanlarının pozitif yönde utanç geri çekilme puanlarını yordadığı saptanmıştır. YİYE Kaygı puanlarıyla oluşturulan üçüncü modelde; **Suçluluk Onarım** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138)=4,469$, $p<.05$). Modelde; Suçluluk Onarım puanlarındaki varyansın yaklaşık %3'ü açıklanmaktadır ($R^2=.031$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaygı ($\beta=.177$, $p<.05$) puanlarının pozitif yönde suçluluk onarım puanlarını yordadığı saptanmıştır.

4.4.2. YİYE Kaçınmanın Duygularını Tanıma Güçlüğü, Duyguları Söze Dökme Güçlüğü, İmmatür ve Nevrotik Savunma, Utanç NBE ve Suçluluk Onarım Değişkenlerini Yordama Düzeyinin İncelenmesi

Tablo 9. YİYE Kaçınmanın Toronto Aleksitimi Ölçeği Alt Boyutlarından Duyguları Tanıma Güçlüğü ve Duyguları Söze Dökme Güçlüğü Düzeyini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	B	Standart Hata	β	t	P
1. Duygu Tanıma Güçlüğü	Sabit	15,077	1,821		8,281	,000
	Kaçınma	,622	,107	,442	5,785	,000
2. Duyguları Söze Dökme Güçlüğü	Sabit	14,281	1,204		11,866	,000
	Kaçınma	,196	,071	,229	2,760	,007
1.Model: $R = .442$ $R^2 = .195$ $R^2_{adj} = .189$, $F(1,138) = 33,464$ $p < .05$						
2.Model: $R = .229$ $R^2 = .052$ $R^2_{adj} = .045$, $F(1,138) = 7,619$ $p < .05$						

YİYE Kaçınma puanlarıyla oluşturulan birinci modelde; **Duygu Tanıma Güçlüğü** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138)=33,464$, $p<.05$). Modelde; Duygu Tanıma Güçlüğü puanlarındaki varyansın yaklaşık %19'u açıklanmaktadır ($R^2=.195$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaçınma ($\beta=.442$, $p<.05$) puanlarının pozitif yönde duygu tanıma güçlüğü puanlarını yordadığı

saptanmıştır. YİYE Kaçınma puanlarıyla oluşturulan ikinci modelde; **Duyuları Söze Dökme Güçlüğü** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138)= 7,619, p<.05$). Modelde; Duyuları Söze Dökme Güçlüğü puanlarındaki varyansın yaklaşık %5'i açıklanmaktadır ($R^2=.052$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaçınma ($\beta=.229, p<.05$) puanlarının pozitif yönde duyguları söze dökme güçlüğü puanlarını yordadığı saptanmıştır.

Tablo 10. YİYE Kaçınmanın İmmatür ve Nevrotik Savunma Düzeylerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	B	Standart Hata	β	t	P
1. İmmatür	Sabit	115,221	10,650		10,819	,000
	Kaçınma	2,093	,629	,273	3,329	,001
2. Nevrotik	Sabit	43,185	3,519		12,272	,000
	Kaçınma	,522	,208	,209	2,511	,01
1.Model: $R= .273 R^2= .074 R^2_{adj}= .068, F(1,138)= 11,079 p<.05$						
2.Model: $R= .209 R^2= .044 R^2_{adj}= .037, F(1,138)= 6,304 p<.05$						

YİYE Kaçınma puanlarıyla oluşturulan birinci modelde; **İmmatür Savunma** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138)= 11,079, p<.05$). Modelde; İmmatür Savunma puanlarındaki varyansın yaklaşık %7'si açıklanmaktadır ($R^2=.074$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaçınma ($\beta=.273, p<.05$) puanlarının pozitif yönde immatür savunma puanlarını yordadığı saptanmıştır. YİYE Kaçınma puanlarıyla oluşturulan ikinci modelde; **Nevrotik Savunma** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138)= 6,304, p<.05$). Modelde; Nevrotik Savunma puanlarındaki varyansın yaklaşık %4'ü açıklanmaktadır ($R^2=.044$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaçınma ($\beta=.209, p<.05$) puanlarının pozitif yönde nevrotik savunma puanlarını yordadığı saptanmıştır.

Tablo 11. YİYE Kaçınmanın Utanç NBE ve Suçluluk Onarım Düzeylerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	B	Standart Hata	β	t	P
------------------	--------------------	---	---------------	---------	---	---

1. Suçluluk NBE	Sabit	24,920	1,340		18,594	,000
	Kaçınma	-,189	,079	-,199	-2,387	,01
2. Suçluluk Onarım	Sabit	24,410	1,347		18,116	,000
	Kaçınma	-,181	,080	-,190	-2,269	,02
1.Model: $R = .199$, $R^2 = .040$, $R^2_{adj} = .033$, $F(1,138) = 5,699$ $p < .05$						
2.Model: $R = .190$, $R^2 = .036$, $R^2_{adj} = .029$, $F(1,138) = 5,150$ $p < .05$						

YİYE Kaçınma puanlarıyla oluşturulan birinci modelde; **Suçluluk NBE (Negatif Davranış Değerlendirmeleri)** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138) = 5,699$, $p < .05$). Modelde; Suçluluk NBE (Negatif Davranış Değerlendirmeleri) puanlarındaki varyansın yaklaşık %4'ü açıklanmaktadır ($R^2 = .040$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaçınma ($\beta = -.199$, $p < .05$) puanlarının negatif yönde Suçluluk NBE (Negatif Davranış Değerlendirmeleri) puanlarını yordadığı saptanmıştır. YİYE Kaçınma puanlarıyla oluşturulan ikinci modelde; **Suçluluk Onarım** puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(1,138) = 5,150$, $p < .05$). Modelde; Suçluluk Onarım puanlarındaki varyansın yaklaşık %3'ü açıklanmaktadır ($R^2 = .036$). Regresyon katsayılarına bakıldığında Kaçınma ($\beta = -.190$, $p < .05$) puanlarının negatif yönde suçluluk onarım puanlarını yordadığı saptanmıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Araştırma bağlamında 0-6 yaş grubu otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan çocuklara sahip anne ile bağlanma duygusu, aleksitimi, savunma biçimleri ve suçluluk ve utanç duyguları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın amacı, 0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin hakkında detaylı bilgi sahibi olmak, bu süreçte bakım veren ebeveynlerin temel ihtiyaçlarının, yaşadıkları problemlerin neler olduğu üzerine farkındalık yaratmaktır. Bu bölümde araştırmanın bulguları, ilgili literatürdeki diğer çalışmalarla birlikte ele alınacaktır.

Araştırmada ilk olarak, katılımcıların çocuklarının ilk tanı yaşı ortalama $3,61 \pm 1,15$ iken çocukların eğitime başladığı yaş ortalama $3,87 \pm 1,42$ olduğu bulunmuştur. Üstüner Top (2006) çalışmasında, otizm tanısının konulma yaşının ortalama 3,5 olduğunu bulmuştur. İlgili alan yazılarında, çocukların otizm belirtilerinin 2 yaştan önce gözlemlenmeye başladığı ancak 3 yaş ve sonrasında tanı konulduğu belirtilmektedir (Mandell, Novak ve Zubritsky, 2005). Araştırmada ortalama tanı konulan yaş ile eğitime başlanılan yaşın yakın olması; çalışılan örneklem grubunun bilinçli şekilde davrandığının göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada, çoğunlukla otizm tanılı çocukların ek tanı almadığı (%86,4) ve ilaç kullanmadıkları (%73,6) bulunmuştur. Alan yazılarında, otizm tanılı çocuklarda komorbid tanıların gözlemlendiği ve bu tanıların genellikle DEHB, psikotik bozukluklar, tikler, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları olduğu ifade edilmektedir (Mukaddes ve Tanıdır, 2015; Brieber, 2007). Bu bağlamda, araştırmamızda farklı olarak çocukların ek tanısının olmaması ve ilaç kullanımının olmaması; çalışılan örneklem grubunun özellikleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Annelerde Bağlanma Stillерinin Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi ile Suçluluk ve Utanç Duygularını Değişkenlerini Yordama Düzeyinin İncelenmesi

Kaygılı Bağlanma ile İlgili Sonuçlar

Araştırmanın “0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, aleksitimi alt boyutlarını pozitif yönde yordamaktadır” şeklinde olan ilk hipotezi için yapılan regresyon analizi sonucunda; annelerin kaygılı bağlanma düzeylerinin aleksitimi alt boyutlarından biri olan duygu tanıma güçlüğüne pozitif yönde yordadığı saptanmıştır.

Diğer bir ifadeyle annelerin kaygılı bağlanma düzeyleri arttıkça duygu tanıma güçlüğü düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Yapılan bir araştırmada, aleksitimik bireylerin daha fazla kaygılı bağlanma biçimini kullandıkları ve kaygılı bağlanmanın aleksitimiye yordadığı belirtilmektedir (Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Erken çocukluk yıllarında temel bakım veren kişiyle kurulan ilişkinin, bağlanma duygusunun yanı sıra duyguları algılama, anlamlandırma ve değerlendirme becerilerimizi de şekillendirdiği belirtilmektedir (Timoney ve Holder, 2003). Cassidy (1994) ise bağlanma stillerinin duyguları yansıtabilme ve kontrol edebilme ile yakın ilişkili olduğunu altını çizmektedir. Kaygılı bağlanan kişilerin duygularını tanımada ve ifade etme de yaşadıkları güçlük, reddedilme kaygısı ve erken çocuklukta temel bakım veren bireylerin tutarsız duygu aktarımlarıyla ilişkisi olduğu ifade edilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2016).

Duygusal düzenleme ve yaratıcı imgeleme becerilerinin daha çok güvenli bağlanma temelinde ortaya çıktığı, kaygılı bağlanma ile duyguyu ifade etmekte zorlandığı durumların birlikte olduğu belirtilmektedir (De Rich ve Vanheule, 2006). Bu bağlamda, kaygılı bağlanma ile duyguları tanıma güçlüğüne birbirleriyle ilişkili kavramlar olması nedeniyle araştırma sonucumuzun literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmanın “0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, immatür ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır” şeklinde olan ikinci hipotezi için

regresyon analizi sonucunda; kaygılı bağlanmanın immatür savunma ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Kaygılı bağlanan bireylerin kendilerini değersiz ve sevilmeye değer görmediklerini, kaygı düzeylerinin yüksek oldukları belirtilmektedir. Diğer insanlara karşı mesafeli durarak, reddedilme ve incinme duygularına karşı kendini koruma çabaları belirtilmektedir (Bartholomew ve Horowitz,1991). Savunma biçimleri ise bireyin yaşadığı kaygı, suçluluk, utanç, üzüntü gibi rahatsız eden duyguları daha kabul edilebilir hale getirmeye çalışır (Dorpat, 1987). Kaygılı bağlanma stiline sahip olan bireyin, ihtiyaçlarını zamanında yerine getiremeyen bir bakım veren sebep olduğu ileri sürülmektedir ve dolayısıyla stres altında olup nevrotik savunma mekanizmalarını kullanmaya yöneleceği düşünülmektedir (Gençoğlu, 2019). İmmatür savunma mekanizmalarında olayların var olan anlamını şiddetli şekilde çarpıtma kanalıyla kaygıyı kontrol altında aldıkları belirlenmiştir (Andrews, 1991; Andrews, 1989). Temel bakım veren birey ile güvenli bağlanma kurma olanağı olmazsa eğer bağlanma problemleri yaygın olarak görülür ve en çok da immatür savunma mekanizmalarını kullanırlar (Beyazyüz ve Ak, 2012). Yapılan bu araştırmalara göre annelerin kendi çocukluk döneminde geliştirme ortamlarının olmadığı durumlarda gelişen kaygılı bağlanma biçimi, ilerleyen yıllarda karşılaştıkları sorunlarda kaygılarını yönetebilmek için savunma biçimlerinden faydalandıkları yordanmaktadır. Alanda yapılan diğer bir çalışmada savunma biçimleri ile bağlanma biçimleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Cramer ve Kelly, 2010).

Kaygılı ve kaçınan bağlanma biçimlerinin, duygu biçimlendirmede yeterli uyumu sağlayamaması ve bilişsel faktörlerin nitelikli olmaması ile ilgili olması ve bireylerin aniden ortaya çıkan sorunlar karşısında mücadele edebilmek için duygularını ortama göre düzenlemek yerine savunma mekanizmalarını kullandıkları ileri sürülmektedir (Ciocca ve ark, 2015). Bu bağlamda, araştırma sonucumuzun literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmanın *“0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaygılı bağlanma stili, utanç ve suçluluk alt boyut düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır”* şeklinde olan üçüncü hipotezi için regresyon analizi sonucunda; kaygılı bağlanma düzeyinin utanç öz

değerlendirmeler, utanç geri çekilme ve suçluluk onarımı pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Araştırmada elde edilen bulgular literatürdeki diğer çalışmalar ile paralellik göstermektedir. Yenişar (2019)'ın yaptığı çalışmada utanç duygusu ile kaygılı bağlanma arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Ebeveynler ile yapılan diğer bir çalışma sonuçlarına göre; anne ve baba bağlanma kalitesi arttıkça utanç ve suçluluk puanları azalmaktadır. Diğer bir ifade ile bağlanma biçimlerinden kaygılı ve kaçınan bağlanmayı kullanıyorsa birey utanç ve suçluluk düzeyi artmaktadır. Reddedilme ve ayrılma korkusunu şiddetli şekilde yaşanması ile ilişkili olan kaygılı bağlanma stiline sevgi ve ilgilerinde tutarsız, aşırı koruyucu ve müdahaleci ebeveynleri tarzı ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Ainsworth ve ark., 1978, akt. Başbuğ ve ark., 2016).

Kaçınmacı Bağlanma ile İlgili Sonuçlar

Araştırmanın “0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, aleksitimi alt boyutlarını pozitif yönde yordamaktadır” şeklinde olan dördüncü hipotezi için regresyon analizi sonucunda; kaçınma bağlanma düzeyinin duygu tanıma güçlüğü ve duyguları söze dökme güçlüğü boyutlarını pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Diğer bir ifadeyle, annelerin kaçınma bağlanma düzeyi arttıkça duygu tanıma güçlüğü ve duyguları söze dökme güçlüğü artmaktadır. Güler (2014) çalışmasında, kaçınmacı bağlanma biçiminin, aleksitiminin duygularını ifade etme zorluğu alt boyutunu yordadığını bulmuştur. Mallinckrodt ve Wei (2005)'nin yaptığı çalışmada, kaçınmacı bağlanma arttıkça aleksitimi düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Bağlanma ile doğrudan aleksitimi arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar da mevcuttur (Hexel 2003; Wearden ve ark. 2003). Yapılan bir çalışma kaçınmacı bağlanma stiline aleksitiminin en güçlü yordayıcısı olduğu belirtilmektedir (Rick ve Vanheule 2006).

Yapılan başka bir çalışmada, çocukluk dönemlerinde annelerinin ilgisini yetersiz olarak algılamaları ile aleksitimi arasında bir ilişki bulunmuştur (Fukunishi ve ark. 1997). Berenbaum ve James (1994) yaptıkları bir çalışmada, duygusal ve fiziksel olarak güvensiz ortamlarda yetişen, buna bağlı olarak

duygularını ifade etme konusunda cesaretlendirilmeyen çocukların, duygusal durumlarıyla sağlıklı bir biçimde başa çıkmayı öğrenemediklerini aktarmışlardır. Kaçınmacı bağlanmanın gelişim öyküsünü göz önünde bulundurduğumuzda ise bu kişiler bağlanma figürlerinden duygusal destek alamamış ve duyguları doğru bir şekilde ifade etme modellerini deneyimlememişlerdir. Dolayısıyla kaçınmacı bağlanan kişilerin duyguları ifade etmede yaşadıkları güçlük, bu alanda yeterli deneyimin olmaması ve duygusal geri çekilme ile ilişkilendirilebilir (Tepeli Temiz, 2018). Bu bağlamda, kaçınmacı bağlanma stili ile duygu tanıma güçlüğü ve duyguları söze dökme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişkinin olma nedeninin; duygu tanıma ve ifade etme güçlüğünün çocukluk yaşantısındaki bağlanma figürleriyle ilişkili olduğu, doğal olarak hem bağlanma stilleri hem de aleksitiminin temelini çocukluk çağı yaşantılarıyla ilişkili olması ve temellerinin paralellik gösterdiği için birbiriyle ilişkili kavramlar olarak karşımıza çıkması olarak düşünülmektedir.

Araştırmanın *“0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, immatür ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır”* şeklinde olan beşinci hipotezi için regresyon analizi sonucunda; kaçınma bağlanmanın immatür savunma ve nevrotik savunma düzeylerini pozitif yönde yordadığı saptanmıştır. Yaşar (2014) çalışmasında, bağlanma stilleri ile savunma mekanizmalarının ilişkili olduğu saptanmıştır. Çalışmasında, düşük kaçınmacı bağlanma düzeyine sahip olan kişilerin olgun savunma mekanizmalarını kullandığını, kaçınmacı bağlanma düzeyine sahip kişilerin en çok nevrotik savunma mekanizmalarını kullandığını bulmuştur.

Yazgan (2019) ise yaptığı çalışmada, benzer şekilde bağlanma stilleri ile savunma biçimleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Alan yazılarında, bağlanma stilleri ile savunma mekanizmaları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. İki değişkenin arasındaki ilişkiyi daha sağlıklı ele alabilmek adına daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Son olarak araştırmanın *“0-6 yaş grubunda otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuğa sahip annelerin kaçınma bağlanma stili, utanç ve suçluluk alt*

boyut düzeylerini pozitif yönde yordamaktadır” şeklinde olan altıncı hipotezi için regresyon analizi sonucunda; kaçınma bağlanma düzeyinin suçluluk negatif davranış değerlendirmeleri ve suçluluk onarımı negatif yönde yordadığı saptanmıştır. Diğer bir ifadeyle; annelerin kaçınma bağlanma düzeyi arttıkça suçluluk negatif davranış değerlendirmeleri ve suçluluk onarım düzeyleri azalmaktadır. Akbağ ve İmamoğlu (2010)’nun yaptığı çalışmada, suçluluk duygusu ile kayıtsız bağlanma arasında negatif bir ilişki olduğunu, bağlanma arttıkça suçluluk duygusunun azaldığı sonucu elde edilmiştir. Alanda yapılan diğer bir çalışmada örneklem grupları farklı olsa da bulgularda elde edilen verileri destekleyen noktaları bulunmaktadır. Yapılan çalışmada suçluluk ve utanç duygularının, bağlanma biçimleri ile olan ilişkisinde; suçluluk ve utanç duyguları ile güvenli ve saplantılı bağlanma biçimlerinde bir ilişki görülmezken kaçınmalı ve kaygılı bağlanma arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür (Özer, 2011). Suçluluk ve utanç duyguları da erken dönem yaşantıları ile ilişkili duygulardır (Lopez vd., 1997). Her iki duygu da erken çocukluk döneminde ebeveynleri ile kurduğu yakın temastan başlayarak çevrelerindeki kişileri de içine alan süreçler şeklinde biçimlenmektedir (Tangney, Miller, Flicker ve Barlow, 1969).

Kaçınma bağlanma stili, olumlu benlik modeli ile olumsuz başkaları modeline sahiptir. Bireyler kendilerini değerli ve diğerlerini güvenilmez ve değersiz görme eğiliminde oldukları için sadece bireysel ihtiyaçlarına odaklanmakta, başkalarının ihtiyaçlarına yeterli önemi göstermemektedir. Bu nedenle çevresindeki diğer insanlara karşı sorumluluk hissetmemekle birlikte suçluluk duygusu yaşamamaktadır (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bu bağlamda, araştırma bulgusu literatürle uyumlu olmakla birlikte beklenen bir sonuçtur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada kısıtlı sayıda anneye ulaşılması yanı sıra; literatürde bağlanma stilleri hakkında çalışmalar kısıtlı bulunmaktadır. Literatürde pekçok çalışma yürütülmüş ve yaşadıkları zorluklara dikkat çekilmiş olmasına rağmen annelere yeterli destek eğitim hizmeti verilmemiştir. Dolayısıyla anneler için hazırlanabilecek destek hizmetlerinde bağlanma stillerini temele alarak psikoeğitim düzenlenebilir ve süreçte elde edilen bulgular araştırmaya dahil edilebilir.

Yapılabilecek diğer çalışmalar için; otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan annelerin daha geniş bir örneklem grubu ile araştırma yürütülebilir. Covid-19 pandemisi sebebiyle araştırmamda örneklem sayısı kısıtlı kalmıştır. Farklı veri toplama araçları kullanılarak annelerin deneyimleri ve bu deneyimlerini etkileyebilecek değişkenlerin de etkisi araştırmaya dahil edilebileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016). *Otizm Spektrum Bozukluğu*. Ankara.
- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A psychological Study Of The Strange Situation*. Hillsdale: NJ: Erlbaum.
- Akbağ, M., & Erden İmamoğlu, S. (2010). Cinsiyet ve Bağlanma Stillerinin Utanç, Suçluluk ve Yalnızlık Duygularını Yordama Gücünün Araştırılması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 651-682.
- Aksaz Kuloğlu, N. (1992). Bilgi Verici Danışmanlığın Otistik Çocuğu Olan Anne-Babaların Kaygı Düzeylerine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aksoy, V. (2015). Uygulamalı Davranış Analizi. S. Batu, D. Değirmenci, M. Çattık, Ö. Aldemir, S. Odluyurt, & V. Aksoy içinde, *Kaynaştırma Eğitiminde Uygulamalı Davranış Analizi* (s. 1-18). Ankara: Eğiten Kitap.
- Aksu, B. (2019). Psikolojik Savunma Mekanizmaları ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişki. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Albucher, R. C., Abelson, J. L., & Nesse, R. M. (1998). Defense mechanism changes in successfully treated patients with obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 558-559.
- Alli, B. (2008). *Fundamental Principles Of Occupational Health And Safety*. ILO.
- Altan, B. (2019). Nomofobi ile Aleksitimi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalık ve Üst bilişin Aracı Rolünün İncelenmesi.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısı ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5)*. (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Andrews, G. (1991). Anxiety, Personality and Anxiety Disorders. *Int Rev Psychiatry*, 293-302.
- Andrews, G., Pollock, C., & Stewart, G. (1989). The Determination Of Defense Style By Questionnaire. *Arch Geb Psychiatry*, 455-460.

- Anlı, İ. (2004). Savunma Mekanizmaları ve EEG Arasındaki İlişki. *Psikoloji Çalışmaları*, 75-86.
- Anlı, İ. (2016). *Psikanaliz Temel Alanları ve Kuramcıları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Anolli, L., & Pascucci, P. (2005). Guilt and guilt-proneness, shame and shame proneness in Indian and Italian young adults. *Personality and Individual Differences*, 39, 763-773.
- Arkonaç, O. (1999). *Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Aslan, Y. G., Cihan, H., & Altın, D. (2014). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk Sahibi Annelerin Deneyimleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13, 96-111.
- Austin, D. w., & Richards, J. C. (2001). The catastrophic misinterpretation model of panic disorder. *Behavior Research and Therapy*, 39(11), 77-91.
- Bahadır, E. (2019). Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ile Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkilerin Çocukluk Çağı Travmaları Açısından İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Bal, F. (2019). Psikolojik Açıdan Normal ve Otistik Çocuklarda Beslenme Bozuklukları. A. Ed. Acaravcı içinde, *Sosyal ve Beşeri Bilimlere Dair Araştırma Örnekleri* (s. 350-372). İstanbul: Nobel Yayınları.
- Balkır, G. (2012). İş sağlığı ve güvenliği hakkının korunması: İşverenin iş sağlığı ve güvenliği organizasyonu. *Sosyal Güvenlik Dergisi*.
- Bandini, L., Anderson, S., Curtin , C., Cermak, S., Evans , E., Scampini, R., et al. (2010). Food selectivity in children with autism spectrum disorders and typically developing children. *J Pediatr*, 259-64.
- Bandura, A. (1999). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Asian Journal of Social Psychology*, 21-41.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four- category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 226-244.

- Başbuğ, S. a. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimi ve yetişkin ayrılma anksiyetesi: Kişilerarası bilişsel çarpıtmaların aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 255-267.
- Batıgün, A., & Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 105-114.
- Batshaw, M. L. (1991). *Your child has a disability*. Baltimore: Paul Brookes Publishing Company.
- Bek, H., Gülveren, H., & Şen, B. (2012). Otistik Çocuğa Sahip Ebeveynlere Normal Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Atılganlık, Suçluluk ve Utanç Düzeyleri Bakımından İncelenmesi. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counseling*.
- Bek, H., Gülveren, H., & Şen, B. (2012). Otistik çocuğa sahip ebeveynlerle normal çocuğa sahip olan ebeveynlerin atılganlık, suçluluk ve utanç düzeyleri bakımından incelenmesi. *Turkish International Journal of Special Education and Guidance & Counseling*.
- Bekar, İ., Oruç, D., & Bekar, E. (2017). *International Journal Of Economic Studies. Uluslararası Ekonomik Araştırmalar Dergisi*.
- Berenbaum, H. ve James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexityhmia. *Psychosomatic Medicine*, 56. 353- 359.
- Bircan , G. (2004). Otistik çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Brieber, S., Neufang, S., Bruning, N., Kamp-Becker, I., Remschmidt, H., Herpertz-Dahlmann, B., Fink, G. R. ve Konrad, K. (2007). Structural brain abnormalities in adolescents with autism spectrum disorders an patients with attention deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 1251-1258.
- Blackman, S. J. (2014). *Zihnin kendini koruma yolları*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.

- Bodur, Ş., & Soysal, Ş. (2004). Otizmin Erken Tanısı ve Önemi. *Sted*, 396.
- Bora, A. (2019). Çocukluk Çağı Örselenmelerindeki Savunma Mekanizmaları ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Borderline ve Narsistlik Kişilik Örgütlenmeleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (2012). *Bağlanma*. (T. V. Soylu, Çev.) İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Brown, S., & Wright, J. (2001). Attachment theory in adolescents and its relevance to developmental psychopathology. *J Child Psychol Psychother*, 90-282.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bugay, A., & Demir, A. (2010). A Turkish version of Heartland Forgiveness Scale. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1927-1931.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. (İ. D. Erguvan Sarioğlu, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Burgess, C., & Simpson, G. (1988). Cerebral Hemispheric Mechanisms in the Retrieval of Ambiguous Word Meanings. *Brain Language*, 86-103.
- Burney, J., & Irvin, H. G. (2000). Shame and guilt in women with eating- disorder symptomatology. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 51-61.
- Canver, C., & Scheier, M. (1998). Perspectives on psychology. *Cambridge University Press*, 281-282.
- Carr, T., & Lord, C. (2009). *Autism spectrum disorders*. In C. H. Zeanah (Ed), *Handbook of infant mental health*. New York: The Guilford Press.
- Ciocca, G., Tuziak, B., Limoncin, E., Mollaioli, D., Capuano, N., Martini, A., et al. (2015). Psychoticism, immature defense mechanisms and a fearful attachment style are associated with a higher homophobic attitude. *The Journal of Sexual Medicine*, 1953-1960.
- Cooke, K., & Lawton, D. (1984). Informal support for the carers of disabled children. *Child: Care, Health and Development*, 10(2), 67-79.

- Covert, M. V., Tangney, J. P., Maddux, J. E., & Heleno, N. M. (2003). Shame proneness, guilt- proneness and interpersonal problem solving: A social cognitive analysis. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(1), 1-12.
- Cramer, P., & Kelly , F. D. (2010). Attachment style and defense mechanisms in parents who abuse their children. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 619-627.
- Cridland, K. E., Jones, C. S., Magee, A. C., & Caputi, P. (2014). Family- focused autism spectrum disorder research: A review of the utility systems approaches. *Autism*, 18(3), 213-222.
- Çırakoğlu, F., & Güvenç, G. (2011). Shame proneness, guilt proneness and psychopathology. *Journal of Human Sciences*, 248-267.
- Çırakoğlu, O. C., & Coşkun Şentürk, G. (2015). The predictive roles of guilt-shame orientation and coping styles in music performance anxiety and stress symptoms. *International Congress of Clinical Psychology*, 19-22.
- Çolak, A. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğunu Anlamak. A. Cavkaytar(Ed.) içinde, *Otizm Spektrum Bozuklukları Aile Bilgilendirme Rehberi* (s. 9-21). Ankara: Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., & Gümüştü, Ş. (2017). *Otizm ve Otistik Çocuklar*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- De Giacomo, A., & Fombonne, E. (1998). Parental Recognition of Developmental Abnormalities in Autism. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 7(3), 131-136.
- De Rick, A., & Vanheule, S. (2006). The relationship between perceived parenting adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addictive Behaviors*, 1265-1270.
- Demir, T., Karaçetin, G., Demir, D. E., & Uysal, O. (2011). Epidemiology of depression in an urban population of Turkish children and adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 134(1), 168-176.
- Deniz, M. E. (2016). Ergenlerde bağlanma stilleri ile çocukluk istismarları ve suçluluk-utanç ilişkisi. *Eurasian Journal of Education Research*, 22, 89-99.

- Deveci, A., Demet, M., Özmen, B., & Hekimsoy, Z. (2005). Obez hastalarda Psikopatoloji, Aleksitimi ve Benlik Saygısı . *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 84-91.
- Doğangün, B. (2008). Özel Eğitim Gerektiren Psikiyatrik Durumlar. *Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, 157-174.
- Dost, A., & Yağmurlu, B. (2006). Suçluluk ile Utanç Duygularının Kavramsallaştırılmasına İlişkin Sorunlar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 9(17), 37-52.
- Dur, Ş., & Mutlu, B. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 45-50.
- Ege, P. (2006). Farklı Engel Gruplarının İletişim Özellikleri ve Öğretmenlere Öneriler. *Özel Eğitim Dergisi*, 1-23.
- Epözdemir, H. (2012). Aleksitimi: Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kişilik Özelliği Mi? *Türk Psikoloji Yazıları*, 25-33.
- Ergün, M. (2004). *Sınıfta Motivasyon, Sınıf Yönetimi*. (E. Karip, Dü.) Ankara: Pegem Yayınları.
- Ersevrim, İ. (2013). *Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri*. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Fazlıoğlu, Y., & Eşme Yurdakul, M. (2009). *Otizm, Otizmde Görsel İletişim Tekniklerinin Kullanımı*. İstanbul: Morpa Yayınları.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 281-291.
- Fırat, S. (2000). Otistik ve Zihinsel Özürlü Çocukların Annelerinde Kaygı, Depresyon, Aleksitimi ve Genel Psikolojik Değerlendirme. *Yüksek Lisans Tezi*. Adana: Çukurova Üniversitesi.
- Freud, S. (2015). *Bastırma ve Bastırılanların Geri Dönüşü*. (O. Kasap, Çev.) Telos Yayınları.
- Fukunishi I, Kawamura N, Ishikawa N (1997) Mothers' low care in the development of alexithymia: a preliminary study in Japanese college students. *Psychol Rep*, 80:143-146.

- Gagliardi, D., Marinaccio, A., Valenti, A., & Laviccolli, S. (2012). Occupational Safety and Health in Europe: Lessons from the Past, Challenges and Opportunities for the Future. *Industrial Health*, 7-11.
- Gau, S., Chou, M., Chiang, H., & Lee, J. (2012). Parental adjustment, marital relationship and family function in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 263-276.
- Geçtan, E. (2003). *Hayat*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Geçtan, E. (2006). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençoğlu, Ç. H. (2019). Bireylerin Bağlanma Stilllerinin Kullanılan Savunma Mekanizmaları ve Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkilerinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Gilbert, P. (2000). The relationship of shame social anxiety and depression: the role of the evolution of social rank. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 174-189.
- Girli, A. (2002). Otistik Çocukların Ailelerine Yönelik Grup Rehberliğinin Ailelerin Kabul Düzeylerine Etkisi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Gökmen, U. (2010). Otizm tanısı almış bir çocuğun müziğe ve müzik çalışmalarına verdiği tepkilerin betimlenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Grabe, H., Frommer, J., Ankerhold, A., Ulrich, C., Gröger, R., Franke, G., et al. (2008). Alexithymia and Outcome in Psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 189-194.
- Gramzow, R., & Tangney, J. (1992). Proneness to shame and the narcissistic personality. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 369-376.
- Güler, H. K. (2014). Yetişkin Bireylerde Bağlanma Biçimleri İle Psikososyodemografik Değişkenlerin Aleksitimi Düzeyi Üzerindeki Etkileri. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*. İstanbul : İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Habip, B. (1996). *Çocuk psikanalizi tarihi üzerine cogito ' yüzyılın psikanalizi'*. İstanbul: Altan Matbacılık.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-526.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational fraework for research on close relationships. *Pschology Inguiry*. (A. Dönmez, Dü.) *Türk Psikoloji Bülteni*, 16-17.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Bağlanma (Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve). (A. Dönmez, Dü.) *Psychological Inquiry*, 1-2.
- Hedman, E., Ström, P., Stünkel, A., & Mörtberg, E. (tarih yok). Shame and guilt in social anxiety disorder: Effects of cognitive behavior therapy and association with social anxiety and depressive symtoms. *PloS One*, 8(4).
- Hexel M (2003) Alexithymia and attachment style in relation to locus of control. *Personality and Individual Differences*, 35: 1261-1270.
- Hoppe , K., & Bogen, J. (1977). Alexithymia in Twelve Commissurotomised Patients. *Psychotherapy Review*, 148-155.
- İngersoll, B., & Dvortcsak, A. (2019). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Sosyal İletişim Öğretimi*. (Acarlar Funda, S. Büyükkarakaya, B. Kaysılı Keçeli, & M. Ökcün Akçamuş, Dü) Ankara: Nobel Yayınları.
- Jordan, R., & Powell, S. (2003). *Understanding and teaching children with autism*. England: Wiley.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 217-250.
- Kaplan, C., & Wogan, M. (1976). Management of pain through cerebral activation. *Psychotherapy and psychosomatics*, 144-153.
- Karaçengel, F. J. (2007). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler ile Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Atılganlık ve Suçluluk- Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması. *Yüksek Lisans Tezi*.

- Kellner, R. (1990). Somatization, Theories and Research. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(3), 150-160.
- Kernberg, P. (1999). Mechanism of The Defense: Development and Research Perspectives. *Bulletin of The Menninger Clinic*, 58(1), 55-87.
- Kline, p. (2004). *Critical Perspective on Defense Mechanisms. In Advances in Psychology*. New York: Springer Publishing Company.
- Knox, J. (511-530). The relevance of attachment theory to a contemporary Jungian view of internal world: internal working models, implicit memory and internal objects. *Journal of Analytical Psychology*, 1999.
- Koçak , R. (2002). Alkesitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 186.
- Koçak, R. (2013). Duygusal İfade Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Eğitimi ve Yalnızlık Düzeylerine Etkisi. *Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Enstitüsü.
- Korkmaz, B. (2010). Otizm:Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tanı, tedavi ve bazı güncel gelişmeler. *Türkiye Pediatri Arşivi*, 37-44.
- Korkmaz, E. (2019). Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Affetmenin Kişilerin Savunma Mekanizmalarıyla İlişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kosturek, A., Gregory, R., Sousou, A., & Trief, P. (1998). Alexithymia and somatic amplification in chronic pain. *Psychosomatics*, 399-404.
- Kuravackel, G. M., Ruble, L. A., Reese, R. J., Ables, A. P., Rodgers, A. D., & Toland, M. D. (2018). COMPASS for hope: evaluating the effectiveness of a parent training and support program for children with asd. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 404-416.
- Küçük, V., & Acet, M. (2010). Bir Kişilik Özelliği Olarak Suçluluk ve Sporla İlişkisi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 134-143.
- Lesser, I. (1985). Alexithymia. *The New England Journal Of Medicine*, 690-692.
- Lesser, I. (1985). Current Concepts In Psychiatry: Alexithymia. *The New England Journal Of Medicine*, 690-692.

- Lopez, G. F., Gover, M. R., Leskela, J., Sauer, E. M., Schrmer, L., & Wyssmann, J. (1997). Attachment styles, shame, guilt and collaborative problem-solving orientations. *Pers Relatsh*, 187-199.
- Lumley, M., & Roby, K. (1995). Alexithymia and pathological gambling. *Psychother Psychosom*, 201-206.
- Luoma, J., Guinther, P., Potter, J., & Cheslock, M. (2007). Experienced-based versus scenario scenario-based assessments of shme and guilt and their relationship to alcohol consumption and problems. *Substance Use & Misuse*, 52(13), 1692-1700.
- Lutwak, N., & Ferrari, J. R. (1996). Moral affect and conitive processes: Differentiating shame from guilt among men and women. *Personality and Individual Differences*, 21(6), 891-896.
- Mallinckrodt, B. & Wei, M. (2005). Attachment, social competencies, social support and psychological distress. *Journal of Counselling Psychology*, 52, 358-367.
- Maricutoiu, L. P., & Crasovan, D. I. (2016). Coping and defence mechanisms:What are we assessing. *International Journal of Psychology*, 51(2), 83-92.
- May, R. (2000). *Kendini Arayab İnsan*. İstanbul: Kuraldışı Yayınları.
- Mandell, D.S., Novak, M.M., Zubritsky, C.D. (2005). Factors associated with age of diagnosis among children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 116(6):1480-86.
- McDougall, J. (1982). Alexithymia: A psychoanalytic viewpoint. *Psychother Psychosom*, 81-90.
- McMahon, M. (1995). *Engendering Motherhood: Identity and Self- Transformation in Women's Lives*. New York: Guilford Press.
- McWilliams, M., & Lumbley, M. N. (2014). *Psikanalitik Tanı*. (E. Kalem, Çev.) İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- McWilliams, N. (2013). *Psikanalitik Tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak*. (E. Kalem, Çev.) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in Adulthood. Structure, Dynamics and Change*. New York: The Guilford Press.
- Miller, A. (2018). *Yetenekli Çocuğun Dramı* (9 b.). (E. Avşar, Çev.) İstanbul: Profil Kitap Maviyağaç Kültür Sanat.
- Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik ve Danışman Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Tohum Otizm Vakfı. (2012). *Otizimde Eğitim, Terapi ve Tedavi Yöntemleri*. 2020 tarihinde Tohum Otizm Vakfı: <http://tohumotizm.org.tr/> adresinden alındı
- Mustafaoğlu Çiçek, N. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Anne-Babalarında Psikolojik Dayanıklılık ve Kardeşlerinde Duygu Düzenleme Becerilerinin İncelenmesi. *Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Mülayim. (2006). Sosyal Güvenlik Kavramı, Sosyal Riskler ve Sosyal Sigorta Kolları, İş Kazası ve Meslek Hastlığı Sigortası. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nealy, C. E., O'hare, L., Powers, J. D., & Swick, D. C. (2012). The impact of autism spectrum disorders on the family: a qualitative study of mothers perspectives. *Journal of Family Social Work, 15*, 187-201.
- Novaes, C., Ponde, M., & Freire, A. (2008). Control of psychomotor agitation and aggressive behavior in patients with autistic disorder: a retrospective chart review. *Arq Neuropsiquiatr, 64*, 646-651.
- Oono, I., Honey, E., & McConachie, H. (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database Syst Rev.*, 4.
- Öz, F. (2004). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*. Ankara: İmaj iç ve dış ticaret A.Ş.
- Özakkaş, T. (2008). *Bütüncül Psikoterapi*. İstanbul: Litera Yayınları.
- Özen, A. (2014). Aile Eğitimi. A. Cavkaytar, O. Gürsel, T. Kargın, S. Batu, İ. Tekinarslan, H. Avcıoğlu, et al. içinde, *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim* (s. 110-130). Ankara: Pegem Akademi.

- Özer, M. (2011). Suçluluk-Utanç, Bağlanma, Algılanan Ebeveynlik(Anne) Tarzı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara, Türkiye: Kara Harp Okulu.
- Öztürk, M. (2002). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Öztürk, O. (2007). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.
- Pardini, D., Lochman, J., & Frick, P. (2003). Callous/unemotional traits and social-cognitive processes in adjudicated youths. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 364-371.
- Pehlivantürk, B. (2004). Otistik Bozukluğu Olan Çocuklarda Bağlanma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 56-63.
- Perron, R. (2000). *Neden psikanaliz?* (A. Tümertekin , Çev.) İstanbul: İthaki Yayınları.
- Porcelli, P. (2005). Aleksitimi Yapısı ve Rorschach Testi. (İ. Atak, Dü.) *Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, 33-50.
- Price, J. P. (2007). Cognitive schemas, defence mechanisms and post-traumatic stress symptomatology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 343-353.
- Rick AD, Vanheule S (2006) The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addict Behav*, 31: 1265-1270.
- Quinn, C. (2017). *100 Soruda Otizm Aileler ve Uzmanlar İçin El Kitabı*. (Ü. Şahbaz, Dü.) Ankara: Anı Yayıncılık.
- Rogers, S., Ozonoff, S., & Maslin-Cole, C. (1993). A comparative study of attachment behavior in young children with pervasive developmental disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 1274-1282.
- Schreibman, L. (1988). Otizmin Tanısal Özellikleri. *Çocuk Nörolojisi Dergisi*, 57-64.
- Shapiro, T., & Hertzog, M. (1991). Social deviance in autism: a central integrative failure as a model for social nonengagement. *Psychiatr Clin North Am*, 14, 19-32.

- Shu, B. C. (2009). Quality of life family caregivers of children with autism: The mother's perspective. *The journal of Autism*, 81-91.
- Soysal, A. Ş. (1999). Erken doğan bebeklerde normal doğan bebeklerin psikomotor ve duygusal gelişimlerinin karşılaştırılmasına ilişkin bir çalışma. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Stone, W., Lee, E., Ashford, I., Brissie, J., Hepburn, S., Coonrod, E., et al. (1999). Can Autism be Diagnosed Accurately in Children Under 3 Years of Age? *J Child Psychol Psychiatry*, 40(2), 219-226.
- Sümer, N., & Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14, 71-106.
- Szatmari, P., Georgiades, S., Duku, E., Zwaigebbaum, L., Goldberg, J., & Bennett, T. (2008). Alexithymia in parents of children with Autism Spectruö Disorder. *Journal of Autism Development Disorders*, 1859-1865.
- Şener, E. F., & Özkul, Y. (2013). Otizmin Genel Temelleri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 86-92.
- Tangney, J. P., Boone, A. L., & Dearing, R. (2005). *Forgiving the self conceptual issues and empirical findings*. In E. L. Worthington Jr, *Handbook of Forgiveness*. New York: Routledge.
- Tangney, J. P., Miller, R. S., Flicker, R., & Barlow, D. H. (1996). Are shame, guilt and embarrassment distinct emotions. *J Pers Soc Psychol*, 1256-1269.
- Tangney, J., & Dearing, R. (2002). *Shame and guilt*. Newyork: The Guilford Press.
- Tangney, J., & Dearing, R. (Newyork). *Shame and guilt*. 2002: The Guilford Press.
- Tangney, J., & Salovey, P. (1999). Problematic social emotions: Shame, guilt, jealousy and envy. (Kowalski, M. Robin, Leary, & R. v. Mark, Dü) *Washington: American Psychological Assiciation*, 167-195.
- Tangney, J., Wagner, P., & Burggraf, S. (1995). Shame-proneness, guilt-proneness and psychological symptoms. j. Tangney, S. Burggraf, P. Wagner, J. Tangney, & K. Fischer (Dü) içinde, *Self-conscious emotions: The psychology*

of shame, guilt, embarrassment and pride (s. 343-367). New York: The Guilford Press.

Tanıdır , C., & Motavallı Mukaddes, N. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu. *Çocuk ve Ergen Ruhsağlığı ve Hastalıkları* (s. 126-149). içinde Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği.

Taşkent, A. (2010). Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, dissosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Maltepe Üniversitesi.

Taylor, G., Bagby, R., & Parker, J. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge U.K: Cambridge University Press.

Taylor, J., & Bagby, R. (2004). New Trends In Alexithymia Research. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 68-77.

Terzi, Ş. I., & Tekinalp , B. E. (2013). *Psikolojik Danışmada Güncel Kuramlar*. Ankara: Pegem Akademi.

Tepeli Temiz, Z. (2018). BİR SINIFLANDIRMA ÇALIŞMASI: ALEKSİTİMİK BELİRTİLER VE BAĞLANMA ÖRÜNTÜLERİ. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, Cilt: 3 Sayı: 5.

Timoney, L. R., & Holder, M. D. (2013). *Emotional Processing Deficits and Happiness Assessing the Measurement, Correlates and Well- Being of People with Alexithymia*. Canada: Springer.

Topçuoğlu, V. (2003). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Psikanalitik Görüşler. *Klinik Psikiyatri*, 46-50.

Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E., & Soodak , L. (2007). *Families, professional and exceptional positive outcomes through partnerships and trust*. New Jersey: Pearson.

- Tükel, R. (2009). *Psiyatri*. (B. Kulaksızoğlu, R. Tükel, A. Üçok, İ. Yargıç, & O. Yazıcı, Dü) İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.
- Tükel, R. (2014). *Freud Okumaları*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Tüzün, O., & Sayar, K. (2006). Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1), 24-39.
- Umurkan, N. (2012). *İş Güvenliği Ders Notları*. <http://www.isgfrm.com/threads/prof-dr-nurettin-umurkan-%C4%B0sgders-> adresinden alınmıştır
- Üstüner-Top, F. (2009). Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi: Nitelikesel Araştırma. *Çocuk Dergisi*, 9(1), 34-42.
- Wilson, J. (2001). Shame, guilt and moral education. *Journal of Moral Education*, 30(1), 71-81.
- Wearden AJ, Cook L, Vaughan-Jones J (2003) Adult attachment, alexithymia, symptom reporting, and health-related coping. *J Psychosom Res*, 55: 341-347.
- Wing, L. (2015). *Otizm El Rehberi*. (S. Kunt, Çev.) İstanbul, Sistem Yayıncılık.
- Woiën, S. L., Emst, H. A., Patock-Pecjham, J. M., & Nagoshi, C. T. (2003). Validation of the TOSCA to measure shame and guilt. *Personality and Individual Differences*, 35(2), 313-326.
- Yassıbaş, U., & Çolak, A. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Anne- Babaların Yaşam Deneyimlerine Bakış. *Eğitim ve Bilim*, 435-467.
- Yavuzer, H. (2006). *Çocuk Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazgan İnanç, B., & Yerlikaya, E. E. (2020). *Kişik Kuramları*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Yazgan, N.N. (2019). "Yetişkinlerde Savunma Mekanizmalarının, Bağlanma Stilleri Ve Bilişsel Esneklik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", *Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 5(14): 150-159

- Yaşar, Ö. S, (2014), “Yetişkin Yakın İlişkilerde Bağlanma Stilleri ile Kullanılan Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişki”, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye
- Yenişar, M. (2019). Yetişkinlerde utanç ve suçluluk ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Kıbrıs: Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldız, A., & Güler, Y. (2019). Çalışan Anne ile Çocuk Arasındaki Bağlanmada Bakıcının Konumu. *Uluslararası Kapadokya Felsefe ve Sosyal Bilimler Kongresi*, 352.
- Yosunkaya, E. (2013). Otizm etiolojisinde genetik ve güncel perspektif. *İst Tıp Fak Dergisi*, 84-88.
- Yurt, E. (2006). Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, İlaç Yan Etkileri, Depresyon ve İç Görü ile İlişkisi. *(Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul: T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 6. Psikiyatri Birimi.
- Yürümez, E., Akça, Ö. F., Uğur, Ç., Uslu, R. I., & Kılıç, B. G. (2014). Mothers alexithymia, depression and anxiety levels and their association with the quality of mother- infant relationship: A preliminary study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 18(3), 190-196.
- Zaku, A. (2020). İş sağlığı ve güvenliğinde kullanılan risk değerlendirme yöntemleri ile hastalık yükünün risk faktörleri açısından değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara Üniversitesi.
- Zeanah, C. H., Boris, N. W., & Larriey, J. A. (1997). Infant development and developmental risk: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry*, 36(2), 165-178.
- Zucman, E. (1982). *Childhood Disability in the Family: Recognizing the Added Handicap*. New York: World Rehabilitation Fund.

EKLER

EK-A



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 17.06.2021
TOPLANTI SAYISI: 2021-22

KARAR NO: 2021-22-19: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji tezli yüksek lisans programı 190624310 numaralı Deniz ÇİFTÇİ' nin "0-6 Yaş Otizmlı Çocuğu Olan Annelerde Bağlanma, Savunma Mekanizmaları, Aleksitimi ile Suçluluk ve Utanç Duyguları Arasındaki İlişki" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 03.02.2021 tarih ve 2021-03 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, İstanbul Gelişim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda yürütülen yüksek lisans bitirme tezi kapsamında Deniz ÇİFTÇİ tarafından Dr.Öğr.Üyesi Hakan KARAŞ danışmanlığında yapılmaktadır. Bu çalışmanın amacı 0-6 yaş grubu otizm tanısı almış çocuğu olan annelerin bağlanma, aleksitimi, savunma mekanizmaları ve suçluluk ve utanç düzeyleri arasındaki ilişkini incelenmesidir. Toplanan veriler tez çalışmasına katkı sağlaması açısından önem arz etmektedir. Toplanan veriler sadece bu çalışmada kullanılacaktır. Araştırmanın seyri, güvenilirliği ve geçerliliği açısından size en uygun olan seçeneği işaretlemeniz, hiçbir soruyu atlamamanız ve vereceğiniz yanıtların doğruluğu önem taşımaktadır. Bu çalışmaya katılım gönüllülük esastır. Elde edilen cevaplar ve veriler sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Lütfen soruların başında olan yönergeleri dikkatlice okuyup soruda size en yakın gelen şıkkı işaretleyiniz. Eğer araştırma ile ilgili yukarıda bulunan bilgiler haricinde sorularınız olursa veya daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız mail adresinden araştırmacıya ulaşabilirsiniz. Araştırmaya zaman ayırıp katılım gösterdiğiniz için teşekkür ederim.

Yukarıda bulunan bilgileri okudum anladım. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Onay

DEMOGRAFİK BİLGİ FORM

1. Yaş:
2. Yaşadığı yer?
()Büyük şehir ()Şehir ()İlçe ()Köy
3. Eğitim Durumu?
()Okuryazar değil ()İlkokul ve ortaokul ()Lise ()Üniversite ()Lisansüstü
4. İş Durumu?
()Çalışmıyor ()Serbest Meslek ()Özel Sektör ()Kamu
5. Gelir Düzeyi?
()2.000-4.000 ()4.000-6.000 ()6.000-8.000 ()8.000-10.000 ()10.000+
6. Çocuk sayısı?
7. Çocuğunuzun ilk tanı aldığı yaş?
8. Çocuğunuzun eğitime başladığı yaş?
9. Çocuğunuzun ek tanısı var mı?(dehb gibi) Var ise nedir?
10. Psikiyatrist çocuğunuza ilaç önerdi mi?
()Evet ()Hayır
11. Çocuğunuz ilaç kullanıyor mu ? Kullanıyorsa adı nedir?
- ()Evet ()Hayır
12. Siz psikiyatrik tanı aldınız mı? Aldıysanız adı nedir?
- ()Evet ()Hayır
13. Siz ilaç kullanıyor musunuz? Kullanıyorsanız adı nedir?
- ()Evet ()Hayır

Utanc ve Suçluluk Eğilimi Ölçeği

Bu ankette insanların günlük yaşamlarında karşılaşması muhtemel olan bazı durumları ve bu durumlara verilen yaygın tepkileri okuyacaksınız. Her bir senaryoyu okurken kendinizi o durumda hayal etmeye çalışın. Daha sonra tarif edilen şekilde tepki verme olasılığınızı belirtin.

Hiç Olası Değil 1 2 3 4 5 6 7 Tamamen Olası

1. Bir dükkânda çok fazla para üstü almış olduğunuzu fark ettikten sonra kasiyer durumu fark etmediği için parayı geri vermemeye karar veriyorsunuz. Parayı geri vermemekle ilgili kendinizi rahatsız hissetme olasılığınız nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

2. Okulu birçok kez astığınız için arkadaş grubunuzda onur öğrencisi olmayı başaramayan tek kişinin siz olduğunuz konusunda özel olarak bilgilendiriliyorsunuz. Bu durumun okula devam konusunda daha sorumluluk sahibi olmanıza yol açma olasılığı nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

3. Kütüphanedeki bir dergiden bir makaleyi koparıyorsunuz ve yanınızda götürüyorsunuz. Öğretmeniniz yaptığınızı fark edip kütüphane görevlisine ve tüm sınıfa bunu söylüyor. Bu olayın size kendinizi kötü biriymiş gibi hissettirme olasılığı nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

4. İşinizde insanların size bel bağlamış olduğu önemli bir projede büyük bir hata yaptıktan sonra, patronunuz çalışma arkadaşlarınızın önünde sizi eleştiriyor. Hasta numarası yapıp iş yerinden çıkıp gitme olasılığınız nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

5. Bir arkadaşınızın bir sırrını ifşa ediyorsunuz, gerçi arkadaşınız bu durumu asla öğrenmiyor. Bu sırrı tutmaktaki başarısızlığınızın gelecekte sır tutmak için fazladan çaba harcamanıza yol açma olasılığı nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

6. İş yerinde kötü bir sunum yapıyorsunuz. Sonrasında patronunuz çalışma arkadaşlarınıza şirketin sözleşmeyi kaybetmesinin sizin hatanız olduğunu söylüyor. Kendinizi yetersiz hissetme olasılığınız nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

7. Arkadaşınız size kendinizle çok fazla övündüğünüzü söylüyor. Bu arkadaşınızla vakit geçirmeyi bırakma olasılığınız nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

8. Eviniz çok dağmık ve beklenmedik misafirler kapınızı çalıp kendilerini içeri davet ettiriyorlar. Misafirler gidene kadar onlardan uzak durmaya çalışma olasılığınız nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

9. Ağır bir suçu gizlice işliyorsunuz. Yasaları çiğnemekle ilgili vicdan azabı duyma olasılığınız nedir?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

10. Bir davada uğramış olduğunuz hasarı abartarak tazminat almayı başarıyorsunuz. Aylar sonra yalanlarınız ortaya çıkıyor ve yalan beyan vermekle suçlanıyorsunuz. Adi bir insan olduğunuzu düşünme olasılığınız nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

11. Bir tartışmada bir görüşü şiddetle savunuyorsunuz. Kimse farkında olmasa da siz yanıldığının farkına varıyorsunuz. Bu durumun konuşmadan önce daha dikkatlice düşünmenize yol açma olasılığı nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

12. Büro malzemelerini kişisel kullanımınız için eve getiriyorsunuz ve patronunuz tarafından yakalanıyorsunuz. Bu olayın işinizi bırakmanıza neden olma olasılığı nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

13. İş yerinde bir hata yapıyorsunuz ve bu hata için bir iş arkadaşınızın suçlandığını öğreniyorsunuz. Daha sonra iş arkadaşınız sizi hatanızla yüzleştiriyor. Korkak biriymiş gibi hissetme olasılığınız nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

14. Bir iş arkadaşınızın yeni taşındığı evde verdiği partide krem rengi yeni halısının üzerine kazayla kırmızı şarap döküyorsunuz. Sebep olduğunuz kirliliği kimse görmesin diye lekeyi bir sandalye ile kapatıyorsunuz. Davranış şeklinizin acınası olduğunu hissetme olasılığınız nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

15. Arkadaşlarınızla bir konuda hararetli bir şekilde tartışırken birdenbire kimse fark etmemiş görünse de, siz bağırıyor olduğunuzu fark ediyorsunuz. Arkadaşlarınıza karşı daha düşünceli davranmaya çalışma olasılığınız nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

16. İnsanlara yalan söylüyorsunuz, ancak bunu hiçbir zaman öğrenmiyorlar. Söylediğiniz yalanlarla ilgili çok kötü hissetme olasılığınız nedir?
(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri

AÇIKLAMA: Lütfen aşağıdaki sorularda belirtilen durumların sizi ne ölçüde tanımladığını belirtiniz. Lütfen her soru için sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

1-Hiç katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kısmen katılıyorum, 4-Çok katılıyorum, 5-Tamamen katılıyorum

1. İhtiyaç duyduğumda romantik ilişki yaşadığım kişinin yardımına başvurmak benim için faydalı olur.*

① ② ③ ④ ⑤

2. Romantik ilişki yaşadığım kişi tarafından sevildiğime ilişkin çok fazla güvence beklerim.

① ② ③ ④ ⑤

3. Romantik ilişki yaşadığım kişiye yakın olmayı istememe rağmen kendimi geri çekmeye devam ediyorum.

① ② ③ ④ ⑤

4. Romantik ilişki yaşadığım kişi/kişiler bana istediğim kadar yakın olmayı istemiyor.

① ② ③ ④ ⑤

5. Rahatlama ve güvence dahil birçok şeyi romantik ilişki yaşadığım kişiden beklerim.

① ② ③ ④ ⑤

6. İnsanlara çok yakın olmayı istemem onları bazen ürkütür.

① ② ③ ④ ⑤

7. Romantik ilişki yaşadığım kişiye gereğinden fazla yakın olmaktan kaçınıyorum.

① ② ③ ④ ⑤

8. Genellikle terkedilmekten korkmam.

① ② ③ ④ ⑤

9. Genellikle sorunlarımı ve kaygılarımı romantik ilişki yaşadığım kişi ile konuşurum.

① ② ③ ④ ⑤

10. Romantik ilişki yaşadığım kişi/kişiler ihtiyaç duyduğumda yanımda olmadığında hayal kırıklığına uğrarım.

① ② ③ ④ ⑤

11. Romantik ilişki yaşadığım kişi/kişiler bana çok yakınlaştığında gergin hissederim.

① ② ③ ④ ⑤

12. Romantik ilişki yaşadığım kişiyi/kişileri önemsemediğim kadar onun/onların beni önemsemeyeceğinden endişelenirim.

① ② ③ ④ ⑤

EK-F

Türkçe Toronto Aleksitimi Ölçeği

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

	Hiçbir zama n	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zama n
1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.	1	2	3	4	5
2. Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
3. Bedenimde doktorların bile anlamadığı duyular oluyor.	1	2	3	4	5
4. Duygularımı kolayca tanımlayabilirim.	1	2	3	4	5
5. Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlmeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
6. Keyfim kaçtığımda, üzgün mü, korkmuş mu yoksız kızgın mı olduğumu bilemem.	1	2	3	4	5
7. Bedenimdeki duyular çoğu kez kafamı karıştırır.	1	2	3	4	5
8. Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmıyorsunuz, işleri oluruna bırakmayı yeğlerim	1	2	3	4	5
9. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.	1	2	3	4	5
10. İnsanların duygularını tanıması zorunludur.	1	2	3	4	5
11. İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tanımlamak benim için zordur.	1	2	3	4	5
12. İnsanlar duygularım hakkında daha çok konuşmamı isterler.	1	2	3	4	5
13. İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.	1	2	3	4	5
14. Çoğu zaman neden öfkeli olduğumu bilmem.	1	2	3	4	5
15. İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
16. Psikolojik dramalar yerine eğlence programları izlemeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
17. İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir.	1	2	3	4	5
18. Sessizlik anlarında bile kendimi birisine yakın hissedebilirim.	1	2	3	4	5
19. Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum.	1	2	3	4	5
20. Film ya da tiyatro oyunlarında gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır.	1	2	3	4	5

Savunma Biçimleri Testi Kısa Formu

Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyup, bunların size uygunluğunu yan tarafına 1'den 9'a kadar derecelenmiş skala üzerinde işaretleyerek gösteriniz.

Bana hiç uygun değil 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Bana çok uygun

1. İnsanlar bana sıklıkla, asık suratlı ve aksi olduğunu söylerler.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
2. Bana hep haksızca davranıyorlar.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
3. Hep aynı türden hayal kırıklığı yaşadığım durumlara düşüyorum ve bunun nedenini bilmiyorum.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
4. İnsanlar bana kötü davranmaya eğilimlidir.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
5. Birisi beni soyup paramı çalsa, onun cezalandırılmasını değil ona yardım edilmesini isterim.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
6. Birisi duygusal olarak sahip olduğum her şeyi yok ediyor.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
7. Sık sık, düşüncesizce davranırım.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
8. Bende bana kötülük yapılacağı takıntısının olduğunu söylerler.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
9. Bir şey canımı sıktığında, çoğu kez düşüncesizce ve tepkisel davranırım.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
10. Hayatım yolunda gitmediğinde, bedensel rahatsızlıklara yakalanırım.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
11. Sık sık ilişkilerimde o kadar düşüncesizce ve aşırı davranışlarda bulunurum ki, başkalarının beni uyarıp sınırlaması gerekir.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
12. Çok tuhaf bir insanım.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
13. Bir çok şeyi gerçek yaşamımdan çok hayalimde çözerim.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
14. İnsanlara yaklaşma konusunda çok çekingenim.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
15. Benim felsefem, kötü olan şeyleri duymamak, yapmamak ve görmemektir.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
16. Bana göre ya iyi ya da kötüler.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
17. Herkes bana karşı.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
18. Bazı insanlar beni öldürmeyi planlıyor.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
19. Hoşlanmadığımız insanlara hiçbir zaman kızmamalıyız.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
20. Stres altında darmadağın olurum.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
21. Hayatta haksızlığa uğruyor olduğuma eminim.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
22. Haklarım için mücadele ettikten sonra girişken davrandığımdan dolayı özür dilemeye eğilimliyimdir.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
23. Doktorlar benim derdimin ne olduğunu hiçbir zaman anlamıyorlar.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
24. Gergin olduğumda ilaç, alkol veya uyuşturucu maddeler kullanırım.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
25. Ne kadar yakınırsam yakınyım hiçbir zaman tatmin edici bir yanıt alamıyorum.
1 2 3 4 5 6 7 8 9
26. Gergin olduğumda sigara içerim.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : ÇİFTÇİ Deniz

Uyruğu : T.C.

Eğitim Bilgileri

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet Tarihi
Lisans	Giresun Üniversitesi/Klinik Psikoloji	06/2017
Lise	Gönen Ömer Seyfettin Anadolu Lisesi	2012

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
04/2021 – Halen	Mutlu Psikolojik Danışmanlık Merkezi/Balıkesir	Psikolojik Danışman
10/2019 – 04/2021	Eylül Psikolojik Danışmanlık Merkezi/Balıkesir	Psikolojik Danışman
08/2017 – 08/2019	Özel Mutlu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi/Balıkesir	Psikolojik Danışman

