

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANS ÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE  
ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Sümeyye Gülle Düzenli

Tez danışmanı

Prof. Dr. İbrahim Ömer SAATCIOĞLU

İSTANBUL-2020



## TEZ TANITIM FORMU

**YAZAR ADI SOYADI** : Sümeyye Gülle Düzenli

**TEZİN DİLİ** : Türkçe

**TEZİN ADI** : Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

**ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü

**BİLİM DALI** : Psikoloji

**TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans

**SAYFA SAYISI** : 56

**TEZİN TARİHİ** : 22.06.2020

**TEZ DANIŞMANLARI** : Prof. Dr. İbrahim Ömer Saatcioğlu

**DİZİN TERİMLERİ** : Çocukluk Çağı Travmaları, Aleksitimi, İhmal, İstismar, Travma

**TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışma Üniversite öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi saptayabilmek ve seçilmiş olan bazı sosyo demografik özelliklerin çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi ile ilişkisinin ne düzeyde olduğunu belirleyebilmek amacı ile yapılmıştır.

**DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne  
2. Yök Tez Merkezine

Sümeyye Gülle Düzenli

T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANS ÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE  
ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Sümeyye Gülle Düzenli

Tez danışmanı

Prof. Dr. İbrahim Ömer SAATCIOĞLU

İSTANBUL -2020

## **BEYAN**

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

Sümeyye Gülle Düzenli

... / ... / 2020

TC.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANS ÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

SÜMEYYE GÜLLE DÜZENLİ 'nin “**Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından KLİNİK PSİKOLOJİ anabilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan *Prof.Dr. İbrahim Ömer*  
*SAATCIOĞLU (Danışman)*

Üye *Doç. Dr. Canan Tanıdır*

Üye *Doç. Dr. Fatma Yeşim Can*

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2020

İmzası

Unvanı, Adı SOYADI

Enstitü Müdürü

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma Üniversite öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi saptayabilmek ve seçilmiş olan bazı sosyo demografik özelliklerin çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi ile ilişkisinin ne düzeyde olduğunu belirleyebilmek amacı ile yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırmanın evreni İstanbul Gelişim Üniversitesinde öğrenim gören öğrencilerden oluşmuştur. Araştırmanın örnekleme basit-tesadüfi örnekleme modeli ile 200 ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde öğrenim gören öğrencilerden oluşmaktadır. Bu araştırmada sosyodemografik bilgi formu, Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırma bulguları ışığında toplam puanlar arasında anlamlı ilişkiler bulunmasa da özellikle duyguları tanımada güçlük ve dışa dönük düşünme alt boyutlar açısından bu iki olgunun ilişkili olduğu, regresyon modeli ile yapılan analizlerde aleksitimi puanlarını büyük ölçüde yordayan değişkenlerin duygusal istismar ve ihmal yaşantıları olduğu, ÇÇTÖ duygusal istismar, duygusal ihmal ve ölçek toplam puanı ile yaş arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, duyguları tanımada güçlük alt boyut puanları ile yaş arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Diğer alt boyut puanları ve ölçek toplam puanının ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Duyguları tanımada güçlük alt boyut puanları ile yaş arasında istatistiksel olarak negatif anlamlı bir ilişki olduğu, ailede şiddet gören katılımcıların duyguları tanımada güçlük, ÇÇTÖ alt boyutları ile ölçek toplam puanlarının ailesinde şiddet görmeyenlere göre daha yüksek olduğu, annesi ilgisiz tutuma sahip olan katılımcıların ÇÇTÖ alt boyut puanları annesi demokratik ve otoriter tutumda olanlardan daha yüksek, babası otoriter tutumda olanların toplam puanları ise demokratik tutumda olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

**Sonuç:** Araştırma bulguları ışığında aleksitimi puanlarını yordayan değişkenlerin duygusal istismar ve duygusal ihmal yaşantıları olduğu ve Bu bağlamda, duygusal ihmal ve istismar yaşantılarının aleksitimi üzerinde daha etkili faktörler olduğu, ÇÇTÖ toplam puanlarının yaş, ailede şiddet görme, algılanan anne tutumu, algılanan baba tutumu değişkenlerine göre anlamlı derecede farklılaşırken, TAÖ Toplam puanları diğer değişkenlere göre anlamlı derecede farklılık göstermemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocukluk Çağı Travmaları, Aleksitimi, İstismar, İhmal, Travma

## SUMMARY

**Objective:** The aim of this study is to investigate the relationship between childhood traumas and alexithymia of university students and examine alexithymia with childhood traumas according to some sociodemographic variables.

**Method:** The population of the research consists of university from Istanbul Gelişim University. The sample of the research consists of 200 associate, undergraduate, graduate and doctorate students. Participants were chosen with a simple-random sample model. A personal information form, Childhood Trauma Scale and Toronto Alexithymia Scale were used in the study.

**Results:** There was no statistically significant relationship between childhood traumas and alexithymia. The sub-dimensions of the childhood trauma scale and the total score of the childhood traumas scale were found to be associated with the sub-dimension “difficulty in recognition of feelings” of the Toronto alexithymia scale. In addition, it was determined that physical neglect, physical abuse, emotional neglect, sexual abuse and Childhood Trauma-Total scores are significantly related to the sub-dimension “extrovert thinking” scores. The sub-dimension scores in “difficulty in expressing emotions” were found to be only associated with emotional abuse. It was determined that there were significant differences between the childhood trauma scale sub-scale scores, minimization subscale, and childhood trauma scale scores of the participants who experienced physical abuse from their caregivers. A significant difference was found between the Toronto alexithymia scale “difficulty in recognizing emotions” sub-dimension score, and physical abuse variable.

**Conclusion:** When the regression models are evaluated, it is concluded that the variables that predict the alexithymia scores are emotional abuse and neglect, which are the sub-dimensions of childhood traumas. It was found that the total scores of the participants who were exposed to physical abuse from family had difficulty in recognizing emotions with the sub-dimension of the Toronto alexithymia scale, the sub-dimensions of the childhood traumas scale and the childhood trauma scale were not higher than the participants who did not physical abuse from family. It was found that the participants who were exposed to an indifferent attitude of the mother had higher subscale scores in the childhood trauma scale than those whose mother was democratic and authoritarian. It was concluded that the total scores of the participants, whose father was authoritarian, were higher than those of the democratic attitude.

**Key Word:** Childhood Trauma, Alexithymia, Neglect, Exploitation, Trauma



## İÇİNDEKİLER

	SAYFA
ÖZET.....	I
SUMMARY.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III
KISALTMALAR .....	V
TABLolar LİSTESİ .....	VI
EKLER LİSTESİ.....	VIII
ÖN SÖZ.....	IX
GİRİŞ.....	1
<b>BİRİNCİ BÖLÜM.....</b>	<b>3</b>
1.1. Araştırmanın Problemi.....	3
1.2. Araştırmanın Hipotezi.....	3
1.3. Araştırmanın Amacı.....	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
1.5. Sayıtlılar.....	4
1.6. Sınırlılıklar.....	4
<b>İKİNCİ BÖLÜM.....</b>	
<b>KURAMSAL ÇERÇEVE.....</b>	<b>5</b>
2. TRAVMA.....	5
2.1. Çocukluk Çağı Travması.....	5
2.2. Çocukluk Çağı Travma Türleri.....	6
2.2.1. Fiziksel İstismar.....	6
2.2.2. Cinsel İstismar.....	7
2.2.3. Duygusal İstismar.....	8
2.2.4. İhmal.....	8
2.2. ALEKSİTİMİ.....	9
2.2.1. Aleksitimik Belirtiler Ve Özellikleri.....	10
2.2.1.1. Duyguları Fark Etme, Ayırt Etme Ve Söze Dökme Güçlüğü.....	10
2.2.1.2. Hayal Kurma, Düşlem (Fantasy) Yaşantıda Kısıtlılık.....	11
2.2.1.3. İşe Vuruk İşlemsel Düşünme.....	11
2.2.1.4. Dış Merkezli-Uyum Sağlamaya Yönelik Bilişsel Yapı.....	12
2.2.2. Aleksitiminin Kuramsal Çerçevesi.....	12
2.2.2.1. Nörofizyolojik Yaklaşım.....	12
2.2.2.2. Psikoanalitik Yaklaşım.....	13
2.2.2.3. Sosyal Öğrenme – Davranışçı Yaklaşım.....	14
2.2.2.4. Bilişsel Yaklaşım.....	14

## İÇİNDEKİLER

	SAYFA
2.2.3. Çocukluk Çağı Travmaları İle Aleksitimi Arasındaki İlişki.....	15
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	<b>17</b>
<b>YÖNTEM VE TEKNİKLER</b> .....	<b>17</b>
3.1. Araştırmanın Modeli.....	17
3.2. Araştırmanın Evren Ve Örneklemi.....	17
3.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları.....	17
3.3.1. Sosyo Demografik Bilgi Formu.....	17
3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği.....	17
3.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	18
3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	19
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	<b>20</b>
<b>BULGULAR</b> .....	<b>20</b>
<b>BEŞİNCİ BÖLÜM</b> .....	<b>38</b>
<b>TARTIŞMA VE SONUÇ</b> .....	<b>38</b>
<b>KAYNAKÇA</b> .....	<b>48</b>
<b>EKLER</b> .....	-
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	-

## KISALTMALAR LİSTESİ

**ÇÇTÖ** : Çocukluk Çağı Travma Ölçeği

**ÇTQ** : Childhood Trauma Questionnaire

**TAÖ** : Toronto Aleksitimi Ölçeği

**A.G.E.** : Adı Geçen Eser

**V.D.** : Ve Diğerleri



## TABLolar LİSTESİ

TABLO	SAYFA
<b>Tablo 4.1.</b> Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	<b>20</b>
<b>Tablo 4.2.</b> Araştırmada Katılımcıların Yaş Değişkenine Dair Özellikleri.....	<b>22</b>
<b>Tablo 4.3.</b> Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Tanımlamalı İstatistikler.....	<b>23</b>
<b>Tablo 4.4.</b> Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Shapiro Wilk Normallik Testi Sonuçları.....	<b>24</b>
<b>Tablo 4.5.</b> Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi.....	<b>24</b>
<b>Tablo 4.6.</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanları İle Yaş Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Dair Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları.....	<b>25</b>
<b>Tablo 4.7.</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Dair Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları..	<b>26</b>
<b>Tablo 4.8.</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Ailede Şiddet Bulunma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	<b>27</b>
<b>Tablo 4.9.</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Anne Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	<b>30</b>
<b>Tablo 4.10.</b> Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Baba Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları.....	<b>32</b>
<b>Tablo 4.11.</b> Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarıncaya Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi İçin Gerekli Varsayımlarının Sınanması.....	<b>34</b>
<b>Tablo 4.12.</b> Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımlamada Güçlük Alt Boyutu Puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarıncaya Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 1).....	<b>35</b>
<b>Tablo 4.13.</b> Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük Alt Boyutu Puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarıncaya Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 2).....	<b>35</b>

**Tablo 4.14.** Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Dışa Dönük Düşünme Alt Boyutu Puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarıncaya Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 3).....**36**

**Tablo 4.15.** Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Boyutu Puanının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarıncaya Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 4).....**37**



## EKLER LİSTESİ

**EK-A** SOSYO- DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

**EK-B** ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA ÖLÇEĞİ

**EK-C** TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ



## ÖNSÖZ

Tez yazım sürecinde değerli katkılarından dolayı tez danışmanım Prof. Dr. İbrahim Ömer Saatcioğlu 'na teşekkür ediyorum.

Bu hayata gözlerimi açtığımdan itibaren üzerimdeki emekleri ve destekleri hep devam eden, her daim sevgisini hissettiren canım annem Münire Gülle 'ye ve canım babam Aytaç Gülle 'ye,

Bu süreçte bana en çok destek veren ve her zaman yanımda olan hayat arkadaşım Emre Düzenli ve canım oğlum Kayra Düzenli 'ye

Hayatım boyunca hep yanımda olduklarını hissettiğim kardeşlerim; Zeynep Gülle, Kübra Gülle, Dilara Gülle'ye teşekkür ediyorum.





## BİRİNCİ BÖLÜM

### GİRİŞ

Dünya üzerinde var olmuş ve hala var olmaya devam eden tüm çocukların güvenilir ve sağlıklı bir yaşam sürmeye hakları vardır. Fakat, dünya genelinde her yıl milyonlarca çocuk duygusal istismara, fiziksel istismara ve cinsel istismara uğramakta ya da bu istismarlardan birine veya birkaçına tanıklık edebilmektedir. Çocukluk çağında maruz kalınan ya da tanıklık edilen bu travmatik yaşantılar kişide ileri derecede olumsuz sonuçlar doğurabilmekte ve istismara ya da ihmale maruz kalmış olan çocuklar duygusal, ruhsal, fiziksel, sosyal ve cinsel yönden sıkıntılar yaşayabilmektedirler. <sup>1</sup> Çocukluk çağında travmaya maruz kalmış olan bir kişide, olumsuz etkiler doğuran bu negatif yönlü yaşantılar, kişinin sadece çocukluk yaşamını etkilemekle kalmayıp aynı zamanda yetişkinlik döneminde de etkisini devam ettirerek kişinin ruhsal ve bedensel sağlığı ile kişinin işlevselliğine olumsuz yönde etki ederek yaşamı boyunca birden çok olumsuz sonucun meydana gelmesine olanak sağlayabilmektedir. <sup>2 3</sup> Literatürde, çocukluk çağında yaşanan travmanın yetişkinlik döneminde de devam ederek Aleksitimi, kaygı bozuklukları, depresyon, dissosiyatif bozukluklar, somatizasyon ve kişilik bozukluklarına neden olan psikolojik sıkıntılarına neden olduğu yer almaktadır.

İlk kez Sifneos tarafından gündeme getirilen aleksitimi ise, önce insanlarda görülebilen psikosomatik bir belirti olarak açıklanmışsa da daha sonra bu kavramın yalnızca psikosomatiklerde değil sağlıklı olan bireylerde de görülebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Aleksitimi duygularını ifade etme, duygularını ayırt etme, duygularını fark etme ve duygularını tanıma güçlüğü olarak tanımlanmaktadır. Sifneos, aleksitimik kişilerin en belirgin özellikleri olarak yaşanan andaki duygularını fark edip bu duyguları ifade etmekte zorluk çektiklerine, rutin yaşantılarında diğerleri ile ilişki kurabilen, düşünebilen, anlatabilen kişiler olduklarını fakat bu kişilerin duygu ve düşüncelerinin arasındaki bu bağı kurabilmekte ve bu duygularını ifade edebilme konusunda sıkıntı yaşadıklarından ve bu kişilerin sanki başka bir dünyadan gelmiş

---

<sup>1</sup> World Health Organization, Preventing Child Maltreatment: a Guide To Taking Action And Generation Evidence, [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y) (Erişim Tarihi:04.12.2019.)

<sup>2</sup> Joseph H. Beitchman vd. , *A Review Of The Long-Term Effects Of Child Sexual Abuse* , Child & Abuse Neglect, 1992, 16:1, 101-118,S.105,110.

<sup>3</sup> Kathleen Kendall-Tackett, *The Health Effects Of Childhood Abuse:Four Pathways By Which Abuse Can Influence Health*, Child Abuse & Neglect, 2002, 6:7,715-730, S. 718,725.

gibi bir izlenim yaratmakta olduklarından söz etmektedir. <sup>4</sup> Duygusal gelişimin erken çocukluk döneminde sekteye uğraması ile aleksitimi oluşumuna etki ettiği ve çocukluk çağı travmalarının aleksitimiye yol açabileceğine dair bilgiler literatürde yer almaktadır. Genellikle aleksitimi, kişilerarası iletişimi olumsuz etkileyerek ortaya çıkıyor olsa da özelliklerinin sağlıklı olan popülasyon da daha çok görülmesine rağmen araştırmaların fiziksel bozukluklar, psikosomatik rahatsızlıklar ve psikiyatrik bozukluklar üzerine yapılmakta olduğu görülmektedir. Bu yüzden aleksitimi konulu çalışmaların sağlıklı popülasyon da da yapılmasına ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda aleksitimi ile çocukluk çağı travmalarını ele alan birçok çalışma alan yazın da yer almaktadır. Fakat, bu çalışmalar incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları ile aleksitiminin alt boyutlarının çocukluk çağı travmaları ile ne kadar ilişkili olduğuna dair geniş kapsamlı çalışmalara rastlanmamıştır. Yapılan bu çalışmada, literatürdeki bu ihtiyacı giderebilmeyi amaçlayarak yapılmıştır. Yapılan bu araştırma kapsamında ise, üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişki incelenmiş olup ölçek alt boyutlarının hangi alt boyut ile ilişkili olduğuna bakılmıştır ve bu ilişkinin sosyo demografik bilgi formunda yer alan bazı değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır.

---

<sup>4</sup> Peter Emanuel Sifneos, *Alexithymia And Its Relationship To Hemispheric Specialization, Affect And Creativity*, Psychiatric Clinics Of North America, 1988, 11(3),287-292, S. 289,290.

## **1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ**

Bu çalışmanın temel amacı üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

### **Araştırmanın Alt problemleri**

1. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları demografik verilere göre farklılık göstermekte midir?
2. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin Toronto aleksitimi ölçeği puanları demografik verilere göre farklılık göstermekte midir?
3. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasında bir ilişki var mıdır?

## **1.2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZİ**

1. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları ile ailede şiddet görme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
4. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları algılanan anne tutumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.
5. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları algılanan baba tutumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.
6. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
7. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları ile ailede şiddet görme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.
8. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları algılanan anne tutumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.
9. Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları algılanan baba tutumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir.

### **1.3. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin çocukluk ağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkisinin incelenmesidir.

Araştırmanın ikinci amacı ise; bazı demografik özelliklere bağlı olarak üniversite öğrencilerinin çocukluk ağı Travmaları Ölçeği puanları ile Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığının incelenmesidir.

### **1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Alan yazında yer alan birçok araştırma incelendiğinde, çocukluk ağı travmaları ile ilgili fazlası ile yapılmış çalışma bulunmaktadır. Fakat, ocukluk ağı ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen ve sağlıklı bir psikolojiye sahip olan insanlarla yapılan çalışmaların sayısına oldukça az rastlanmaktadır. Çocukluk ağı örselenme yaşantılarını ortaya çıkartmak üzere yetişkinler ile yapılmış olan çalışmalarda aleksitimi hakkında bilgi veren çalışmaların sayısı da oldukça az olduğu görölmektedir. Yapılmış olan bu araştırma, yetişkin popölasyonun da çocukluk ağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkinin incelenmesi açısından önem taşımaktadır. Aynı zamanda seçilmiş olan bu iki değişken ile arasında bağlantı bulunan sosyo demografik değişkenlerin de ortaya çıkarılması açısından önem taşımaktadır.

### **1.5. SAYILTILAR**

- 1.Araştırmanın örneklemini temsil niteliğine sahip olacaktır.
- 2.Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının, araştırmanın amacını gerçekleştirecek bilgileri sağlayacağı düşünölmektedir.
- 3.Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin gerçek durumlarını yansıtacak şekilde uygulanan ölçeklere doğru cevap vereceği düşünölmektedir.

### **1.6. SINIRLILIKLAR**

- 1.Araştırmanın örneklemini İstanbul Gelişim üniversitende eğitim gören üniversite öğrencileri ile sınırlı olacaktır.
- 2.Araştırmada incelenen üniversite öğrencilerindeki aleksitimik özellikler Toronto Aleksitimi Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlı olacaktır.
- 3.Araştırmada incelenen üniversite öğrencilerindeki çocukluk ağı travmaları çocukluk ağı Travmaları Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlı olacaktır.

## İKİNCİ BÖLÜM

### KURAMSAL ÇERÇEVE

#### 2. TRAVMA

Kişinin bütünlüğünü ruhsal ve bedensel olarak çeşitli şekillerde etkileyen ve onu inciten durumlar olarak ifade edilmektedir. Travma kavramının kökeni Latince dilinde “yara” anlamına gelmektedir. Kişinin kendisinin ya da yakınındaki kişilerin bedensel ve ruhsal bütünlüğüne beklenmedik bir tehlike biçiminde ortaya çıkan durumlar örseleyici olarak nitelendirilmektedir. Genellikle bu kavram maruz kalınan şiddet ya da şiddete tanıklık etmek, savaş, doğal afetler, yakın birinin ölümü, trafik kazası, cinsel istismar veya ihmal gibi yaşamda var olan durumlar ile açıklanmaktadır.<sup>5</sup> Kişinin travmatik olaylara maruz kalmasına etki eden faktörler arasında bağlanma süreçlerinde yaşanmış olan eksiklikler, kişilerarası ilişkilerde yaşanan ilişkiyel güçlükler ve aile hayatında sistemik etkilere sebep olan yaşamsal olaylar yer almaktadır.<sup>6</sup>

İnsan, yaşamı boyunca birçok travmatik durumla karşılaşabilmektedir. Karşılaşılan bu durumlar karşısında kişi kimi zaman esnekliğini yitirip ruhsal ya da fiziksel bir şekilde sıkıntı yaşarken, bazılarının ise yaşamında karşılaştığı zorluklara rağmen esnekliğini kaybetmeden yaşamakta olan duruma uygun bir şekilde çözüm yolları aramakta olduğu görülmektedir.<sup>7</sup>

#### 2.1. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI

Kişinin yetişkinlik döneminde travmaya maruz kalmış olması psikiyatrik açıdan problemlerin ortaya çıkmasına neden olurken bu durumun çocukluk çağında yaşanmış olması daha da fazla risk taşımaktadır. Çocukluk çağı travmaları, 18 yaşına gelmemiş olanların fiziksel olarak gelişimine, ruh sağlığına, bedensel bütünlüğüne, duygusal ve cinsel ihmal ve istismar gibi olumsuz bir şekilde etki eden olaylar ve durumlar olarak ele alınmaktadır. Genellikle çocukluk çağı travmalarına sebep olan kişiler, çocuğa bakım verenler ya da çevresindeki kişiler olabilmekte ve çocuğun gelişimini engelleyen, gelişimini kısıtlayan eylemler veya eylemsizlikler sergilemektedirler. Sergilenen bu eylemler veya eylemsizlik sonucunda ise çocuğun

<sup>5</sup> Mehmet Eskin vd. , *Ayaktan Tedavi Edilen Psikiyatri Hastalarında Travmatik Yaşam Olayları Ve Sorun Çözme Becerileri: İntihar Davranışıyla İlişkisi*, Türk Psikiyatri Dergisi, 2006, 17(4), 266-275.

<sup>6</sup> İpek Şenkal, *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları Ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Ve Kaygı Belirtileri İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi*, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara,2013,S.21(*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*).

<sup>7</sup> H. Nejat Basım ve Fatih Çetin, *Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği' nin Güvenilirlik Ve Geçerlilik Çalışması*, Türk Psikiyatri Dergisi,2011, 22(2),104-14,105-107.

ruhsal, fiziksel, sosyal ve cinsel açıdan olumsuz bir şekilde etkilenmesi nedeni ile çocuğun sağlığı ve güvenliği açısından tehlike oluşturmaktadır.<sup>8</sup>

Çocukluk çağı travmaları istismar ve ihmal olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Literatürde İhmal ve istismarın birçok farklı tanımı yer almaktadır. Çocuğun psikolojik ya da fiziksel gelişimini olumsuz yönde etkileyen tutumlar ve davranışlar istismar olarak adlandırılmaktadır. Dünya sağlık örgütünün en geniş kapsamlı tanımına göre ise, yetişkin tarafından isteyerek ya da istemeyerek yapılan çocuğun sağlığını, psikolojik, fizyolojik yönden ve sosyal gelişimini olumsuz bir biçimde etkileyen davranışlar olarak tanımlanmaktadır.<sup>9</sup> Çocuk ihmali ise, bakım verenlerin çocuğun temel gereksinimleri olan giyinme, beslenme, barınma, sevgi, sağlık, eğitim gibi ihtiyaçlarının ihmal edilmesi sonucunda çocuğun yaşamış olduğu duygusal, bedensel, sosyal yönden gelişiminin engellenmesi olarak tanımlanabilmektedir.<sup>10</sup> İhmal ve istismarın birbirinden farkı ise, ihmalin pasif bir süreç olması istismarın ise aktif bir süreç olmasıdır.<sup>11</sup> Dolayısı ile istismar çocuğa karşı bilinçli ve kasten yapılan gözlenebilir olan aktif eylemlerdir. İhmal ise, çocuğun bakım verenleri tarafından ihtiyaçlarının giderilmemesi ve çocuğun yeteri kadar korunmaması sonucu ortaya çıkan pasif bir durumdur.<sup>12</sup> Özellikle çocuğun büyümesinde gerilik olması, psiko-sosyal yönden uyum sorunu yaşaması ve eğitim konusunda eksiklikleri giderilmeyen çocukların varlığı bizlere ihmal edildiklerini göstermektedir. Çocukların gelişimini ve ruh sağlığını etkileyen ihmal ve istismarın türleri mevcuttur bunlar; fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar ve ihmal.

## 2.2.ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA TÜRLERİ

### 2.2.1. FİZİKSEL İSTİSMAR

On sekiz yaşından küçük olan çocuğa bakım veren anne, baba veya bakıcı, öğretmeni, tarafından çocuğa zarar veren fiziksel şiddetler, çocuğu yaralayan ya da yaralanmasına neden olabilecek olan kaza sayılmayacak her türlü davranış ve tutumlar olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel istismar en sık görülen ve teşhis edilmesi en kolay olan istismar türüdür. Çocuğun vücudundaki morluklar, çürükler, baş

<sup>8</sup> Yasemen Taner ve Bahar Gökler, **Çocuk İstismarı Ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri**, Hacettepe Tıp Dergisi, 2004, 35, 82-86, s.82.

<sup>9</sup> World Health Organization, **Preventing Child Maltreatment: a Guide To Taking Action And Generation Evidence**, (2006), [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y) (Erişim Tarihi:31.10.2019.)

<sup>10</sup> Oğuz Polat, **Klinik Adli Tıp**, Seçkin Yayıncılık, 2017, 65.

<sup>11</sup> Bülent Kara vd. , **Çocuk İstismarı**, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2004, 47, 140-151, s.140-141.

<sup>12</sup> Kadriye Yurdakök, **Çocuk İstismar ve İhmali, Tanım ve Risk Faktörleri**, Katkı Pediatri Dergisi, 2010, 32(5),537-546,S.540.

travmaları, uzuvların kırık ve çukuk olması, yanıklar, izler gibi çocuğa zarar veren çocuğun bedensel ve psikolojik açıdan bütünlüğüne zarar verecek olan tutumlar fiziksel istismar olarak karşımıza çıkabilmektedir.<sup>13</sup> Kimi zaman aileler, eğitimciler ya da uzmanlar çocuğa karşı otoriteyi sağlayabilmek ya da öfkelerinin boşaltımını sağlayabilmek adına fiziksel şiddete başvurabilmektedirler. Fiziksel olarak uygulanan bu şiddet çocukta yalnızca fiziki hasarlar bırakmamakla birlikte bunun yanında çocuğun zihinsel ve duygusal açıdan hırpalanmasına neden olabilmektedir. Bazı kültürlerde şiddet bir eğitici araç olarak kullanılabilen iken bunun tam aksini yani cezanın aslında caydırıcı bir yöntem olmadığını ifade eden birçok araştırma literatürde mevcuttur.<sup>14</sup>

### 2.2.2. CİNSEL İSTİSMAR

Çocuğun henüz ne olduğunu kavrayamadığı, gelişim açısından da böyle bir duruma henüz hazır olmadığı ve rızasını gösterme ya da durumu onaylama düzeyinde olmadığı cinsel eylem için zorlanmasıdır. Bir başka deyiş ile çocukları araç olarak kullanarak bir yetişkinin cinsel hazzını tatmin etmesidir.<sup>15</sup> Çocuklara uygulanan istismarlar arasında belirlenmesi en zor olan türdür. On sekiz yaşın altında olan çocukların cinsel bedensel ve ruhsal gelişimini henüz tamamlamadığı bu dönemde olan istismarlar çocuğun ileriki yaşlarında çok ciddi olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Çocukluk çağında olan bu olumsuz olaylar psikiyatrik ve bedensel hastalıklara sebep olurken aynı zamanda beyin gelişimini de negatif etkileyerek çocuğun gelecekteki kuşaklarına da yansıyabilmektedir.<sup>16</sup> Cinsel istismara uğramış olan çocuklarda ihanet duygusu, acizlik, damgalanma, depresyon, korku, öfke, çocuğun özsaygısında azalma, uykusuzluk, madde kullanımı, iştahsızlık, görsel halüsinasyonlar, cinsel sorunlar gibi farklı şekillerde duygu durum bozuklukları ortaya çıkabilmekte aynı zamanda bu belirtilerin çocuğun yaşına, cinsiyetine, istismar eden kişinin istismar edilen çocuğa olan yakınlığına, istismarın uygulanış biçimine, istismarın uygulanma süresi ve sıklığına göre değişiklik gösterebilmektedir.<sup>17</sup>

<sup>13</sup> Şeyda Kozcu, **Çocuk İstismarı ve İhmali**, Aile Yazıları 3 T.c Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, 1991, 3, 1-439, S.383.

<sup>14</sup> Filiz Şimşek vd., **Çocuk İstismarına Disiplin Penceresinden Bakış**, Adli Bilimler Dergisi, 2004, 3, 47-52, S.47-48.

<sup>15</sup> Taner ve Gökler, a.g.e ,s.83.

<sup>16</sup> Özge Ballı, **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne Başvuran Çocuk İstismarı ve İhmali Olgularının Değerlendirilmesi**, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çukurova Üniversitesi, Adana, 2010, s.8 (**Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi**).

<sup>17</sup> Deniz Çalışkan ve Burcu Yılmaz, **Bir Hastanede Çalışan Hemşirelerin Çocuk İstismar ve İhmali Yönelik Bilgi Düzeyi ve Yaklaşımlarının İncelenmesi**, Sağlık Akademisi Kastamonu, 2019, 4(2), 1-15, S.2-3.

### 2.2.3. DUYGUSAL İSTİSMAR

Çocuğun çevresinde bulunan kişilerin ya da bakım verenlerinin, çocuğun kişiliğine zarar veren, duygusal açıdan onu engelleyen eylemlerde bulunması olarak tanımlanmaktadır. Günlük hayatta en sık karşımıza çıkabilen istismar türlerinden birisidir. Çocuktan yaşının üzerinde sorumluluk beklentisine girilmesi, Çocuğa bağırılması, onu aşağılamak, çocuğu reddetmek, kardeşlerin arasında ayırım yapılması, çocuğa onur kırıcı şekilde küfür edilmesi, duygusal açıdan çocuğun ihtiyaçlarının giderilmemesi, çocuğa lakap takılarak çağırılması, onun evde ya da başka bir ortamda istemediği halde yalnız bırakılması, korkutulması, çocuğun tehditlere maruz bırakılması, çocuğun üzerinde yüksek derecede baskı ve otorite kurulması, çocuğun çevresindekilere bağımlı kılınması ve aşırı bir şekilde koruyucu tutumlar sergilenmesi duygusal istismar türleri arasında yer almaktadır.<sup>18</sup>

Duygusal istismarı yaşamış olan çocuklar genellikle duygularını ifade etmekte ve diğerlerinin duygularını gerçekçi biçimde doğru olarak yorumlama konusunda sıkıntı yaşamaktadırlar.<sup>19</sup> Bu türde bir istismara maruz kalmış olan çocukların bağlanma ilişkileri de zarar görebilmekte, maruz kaldığı istismarın sonucunda ise durumu içselleştirerek yaşamış olduğu dünyayı kötü bir yer gibi algılamakta ve ileriki yaşamında yaşayacağı olaylar kendisinden daha da önemli bir hale gelebilen algı şekline dönüşebilmektedir.<sup>20</sup>

### 2.2.4. İHMAL

Çocuğa bakım verenler tarafından, çocuğun temel ihtiyaçlarının karşılanmaması ve çocuğun bakımının ihmal edilmesi, çocuğa karşı yapılması gereken sorumluluklarını yerine getirilmemesi ve çocuğa güvenli yaşam standartlarının sunulmaması şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>21</sup> İhmal edilmek, çocuğun sağlığını ve psiko-sosyal yönden gelişimini fazlası ile olumsuz yönde etkilemektedir. İhmal edilen çocuklarda genellikle gelişim geriliği, sosyal açıdan uyum sağlamakta sıkıntı yaşama görülebilmektedir.<sup>22</sup> Çocukluk çağında görülen ihmal birkaç şekilde olabilmektedir.

<sup>18</sup> Yaşar Tıraşçı ve Süleyman Gören, *Çocuk İstismarı ve İhmali*, Dicle Tıp Dergisi, 2007, 32, 70-74, S.72.

<sup>19</sup> Eleni Maneta vd., *Linkages between childhood emotional abuse and marital satisfaction: The mediating role of empathic accuracy for hostile emotions*, Child Abuse & Neglect at Science Direct, 2015, 44, 8-17, S.12.

<sup>20</sup> Margaret O'Dougherty Wright vd, *Childhood Emotional Maltreatment and Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role of Maladaptive Schemas*, Child Abuse & Neglect, 2009, 33(1), 59-68, S.66-68.

<sup>21</sup> Oğuz Polat, *Çocuk ve Şiddet*, Der Yayınları, İstanbul, 2001, S.97-98.

<sup>22</sup> Güven Bahar vd., *Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2009, 4(2), 52-65, S.56.



Fiziksel ihmal, çocuğun ihtiyacı olan sağlık hizmetinin ona sunulmaması, yaralandığında o yaranın önemsenmemesi, çocuğun yalnız bırakılması, evden kovulması, çocuğun barınma, beslenme, giyinme gibi ihtiyaçlarının yetersiz bir şekilde karşılanmasıdır.

Duygusal ihmal ise, çocuğun ihtiyacı olan sevgiden mahrum edilmesi, duygusallıktan yoksun tutulması, çocuğun isteklerini göz önünde bulundurmamak gibi durumları kapsamaktadır.<sup>23</sup>

Cinsel ihmal, çocukların cinsel açıdan sömürülmesine karşı korunmasız bırakılması, bu duruma karşı ilgisiz bir tavır takınılması ve çocuğun cinsel olarak gelişimine gerekli önemin ve özenin gösterilmemesi cinsel ihmal olarak tanımlanmaktadır.<sup>24</sup>

## 2.2. ALEKSİTİMİ

Kişilerin var olma süreçlerinde duygular önemli bir yere sahiptir. Yaşamda önemli bir yere sahip olan duyguları anlamak ve anlamlandırabilmekte fazlası ile önem taşımaktadır. Fakat bazı durumlarda duygularımızı anlamakta ve onları anlamlandırabilmekte zorluklar yaşayabilmekteyizdir. Yaşanan bu zorluklar sonucunda aleksitimi kavramı doğmuştur. Aleksitimi kavramı 1970'li yıllarda ilk kez Sifneos tarafından duygusal açıdan meydana gelen problemlerin açıklanabilmesi için kullanılmıştır. Aleksitimi "a" ; yok, "lexis" ; söz, "tymos" ; duygu kelimelerinden oluşan ve duygu yokluğunu ifade eden yunanca bir kavramdır. <sup>25</sup> Bu kavram birçok araştırmacı tarafından genellikle duyguları adlandırma, duyguları anlamlandırma, duyguları ifade etme güçlüğü olarak tanımlanmaktadır. Bu kavramın dilimize çevirisi yapıldığında ise birkaç farklı biçimde karşımıza çıkabilmektedir. Dereboy'a göre, "duygular için söz yokluğu" anlamına gelmektedir. <sup>26</sup>Şahin'e göre ise, bu kavram "duygusal ahrazlık" olarak açıklanmaktadır.<sup>27</sup> Dökmen'e göre ise, "düşünce köleliği" anlamını taşımaktadır. <sup>28</sup> Bu kavramın ilk zamanlarda psikosomatik hastalardaki belirtiler ile ilgisi olduğu düşünülse de daha sonraları yalnızca psikosomatik hastalığa

---

<sup>23</sup> Taner ve Gökler,a.g.e. ,s.85.

<sup>24</sup> Neriman Aral, **Fiziksel İstismar ve Çocuk**, Tekışık Veb Ofset Tesisleri, Ankara,1997,s.6.

<sup>25</sup> Peter Emanuel Sifneos vd, **The Phenomennon Of Alexithymia**, Psychoteraphy Psychosomatic, 1977, 28, 47-57,s.49.

<sup>26</sup> İbrahim Ferhan Dereboy, **Aleksitimi; Bir Gözden Geçirme** , Türk Psikiyatri Dergisi 1, 1990, 3, 157-165, s.157.

<sup>27</sup> Ahmet Rıfat Şahin, **Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler** , Türk Psikiyatri Dergisi, 1992, 3 (1), 26-30,s.27.

<sup>28</sup> Üstün Dökmen, **yarına kim kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Var olmak Gelişmek Uzlaşmak** , Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2000, s.106.

sahip olanlarda olmadığı ve fiziksel, ruhsal rahatsızlıklarda da olabileceği ortaya konulmuştur.<sup>29 30</sup>

Aleksitimi, kişinin ilk olarak duygusal işlevlerinde ve diğerleri ile olan ilişkilerini sürdürürken yaşamış olduğu güçlükler şeklinde ortaya çıkmaktadır. Kişinin o anda hissettiği duygularını açıklamasında ve o duygularının ne olduğuna dair bir ayırım yapabilmesinde zorluk yaşaması ile karakterize bir kavramdır.<sup>31</sup> Bu kavram, kişinin duygularını tanıma, tanımlama ve söze dökme zorluğu, somut düşünme eğilimi ve hayal kurabilme yeteneğinde azalma ile giden kişilik özelliklerini açıklamaktadır.<sup>32</sup> Kişilik özelliği gibi düşünülmesinin yanında kişinin yaşamış olduğu sıkıntıyı söze dökmemesinden kaynaklanan bir bedensel belirti geliştirmesi ile cevap verme şekli gibi yorumlanabilmektedir.<sup>33</sup>

### 2.2.1. ALEKSİTİMİK BELİRTİLER VE ÖZELLİKLERİ

Bu kavramın özellikleri dört ana başlık altında incelenmiştir.

- 1- Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü
- 2- Hayal kurma, düşlem (fantasy) yaşantıda kısıtlılık
- 3- İşe vuruk işlemsel düşünme
- 4- Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapı

#### 2.2.1.1. Duyguları fark etme, ayırt etme ve söze dökme güçlüğü

Kişinin o andaki duygularının farkına varamaması, hangi duyguyu yaşadığının ayırımına varamaması ve bunlarla ilgili düşüncelerini söze dökmemiş olması bu kavramın en belirgin özelliklerindedir. Bu kişiler, günlük hayatlarında yaşamındaki diğer kişiler ile ilişki kurabilmektedirler, bir şeyler hakkında düşünebilmektedirler. Fakat, bu düşüncesinin farkına varmakta zorluk yaşamaktadırlar. Duygularını daha çok basit düzeyde olan kelimeleri seçerek ifade edebilmektedirler. Konuşmaları genellikle tekrarlayıcı içerikte olup, ayrıntıları barındıran bir düzeydedir. Bu kişiler genellikle, kendi bedensel belirtilerinin neden olduğu yakınmalardan bahsetmektedirler. Duygusal açıdan yaşamış oldukları kısıtlılık ise donuk

<sup>29</sup> Edward B. Blanchard vd., *Psychosometrik Properties Of A scale To Measure Alexithymia*, Psychotherapy And Psychosomatics, 1981, 35(1), 64-71, S.65.

<sup>30</sup> Francisco Pedrosa Gil vd., *Parental Bonding and Alexithymia In Adults With Fibromyalgia*, psychosomatics, 2008, 49(2), 115-122, S. 117.

<sup>31</sup> Cornelis G. Kooiman vd., *Is Alexithymia A Risk Factor For Unexplained Physical Symptoms In Generaal Medical Outpatients?*, Psychosomatic Medicine, 2000, 62(6), 768-778, S. 771.

<sup>32</sup> Kemal Sayar vd., *Kronik Ağrı Hastalarında Öfke, Benlik Saygısı Ve Aleksitimi*, T Klin Psikiyatri, 2001, 2, 36-42, s. 37.

<sup>33</sup> Gökhan Aksu ve Çiçek Hocaoğlu, *Mastalji Yakınmasıyla Radyolojik İncelemeye Alınan Bir Grup Hastada Aleksitimi, Anksiyete, Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Araştırılması*, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2004, 7, 95-102, s. 100.

duruşlarından ve hissettikleri duyguların yüzlerine yansımaması ile kendisini göstermektedir. <sup>34</sup> Bu kişilere olay anında ne hissettikleri sorulduğunda, hislerini anlatmak yerine o anda meydana gelen olayın oluş sırasında ne düşündüklerinin, ne söylemek istediklerinin ve neler yapmak istediklerinin bilgisini vermektedirler ve bu kişiler kendi duygu ve düşüncelerinden ne zaman bahsettiklerinin de farkında değildirler. <sup>35</sup>

### 2.2.1.2. Hayal kurma, düşlem (fantasy) yaşantıda kısıtlılık

Aleksitimik olan bireylerin, hayal dünyaları da kısıtlılık göstermektedir ve bu kısıtlılık hayal kurmakta zayıflık gösterebildiği gibi kişilerin yaratıcılıklarını da kısıtlayabilmektedir. Hayal kurma becerilerinin zayıf olmasından dolayı görmüş oldukları rüyalarını çoğu zaman hatırlayamaz ya da güç bir şekilde hatırlayabilirler. Görmüş oldukları rüyaları ise genellikle günlük yaşamlarını içeren niteliktedir. Genellikle hayalleri kişinin sahip olduğu kendi iç dünyasını yansıtmayan yalın ve mekanik bir şekildedir. Bu kişiler, hayal kurmayı çoğu zaman istememekte olup hayal kurmayı istediklerinde ise gerçeğe bağlantılı fakat duygudan yoksun bir biçimde olabilmektedir. <sup>36</sup> Bu kişilerin sergilemiş oldukları davranışlar ya da düşünceler dış uyaranların etkisi ile meydana gelmektedir ve kendilerini monoton, zayıf, aciz gösterebilmek gibi girişimleri olmakla birlikte çoğu zaman gergin ve katı kurallara sahiptirler. <sup>37 38 39 40</sup>

### 2.2.1.3. İşe Vuruk İşlemsel Düşünme

Aleksitimik kişilerin, duygularının farkındalığı zayıf olmasına rağmen ve hissettikleri duygularını yansıtmakta sıkıntı yaşadıkları halde diğer insanlarla iletişimlerinin iyi olduğu gözlemlenmiştir. <sup>41</sup> Bu kişiler, hayatlarında yaşamış oldukları sorunları çözerken, mevcut sorunun kökenine bakmak yerine, o soruna yüzeysel çözümler

<sup>34</sup> Ira M. Lesser, *A Review of The Alexithymia Concept*, Psychosomatic Medicine, 1981, 43, 531-543, s.532,533.

<sup>35</sup> Dereboy, a.g.e. s.160.

<sup>36</sup> Erdal Yurt, *Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, ilaç Yan Etkileri, Depresyon Ve İç Görü İle İlişkisi*, T.c Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 6. Psikiyatri Birimi, İstanbul, 2006,s. 25. (*Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi*).

<sup>37</sup> Kemal Sayar vd., *Reliability And Factorial Validity Of The Turkish Version Of The 20- İtem Toronto Alexithymia Scala (Tas-20)*, Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 2009, 19, 214-220 S.214-215.

<sup>38</sup> Recep Koçak, *Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2002, 35(1-2),s.188.

<sup>39</sup> Graeme J. Taylor vd., *Creation Validity Of The Toronto Alexithymia Scale*, Psychosomatic Medicine, 1988, 50, 500-509, S.506-507.

<sup>40</sup> Henry Krystal, *Alexithymia And Psychotherapy*, *American Journal Of Psychotherapy*, 1979, 33 (1), 353-378, S.355-374.

<sup>41</sup> Burcu Oktay ve Ayşegül Durak Batıgün, *Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları Ve Öfke*, Türk Psikoloji Yazıları, 2014, 17(33), 31-40, S.32.

bulabilmekte ve çevresindeki diğer kişiler ile sorunlar yaşamamak adına uyum içerisinde hayatlarını sürdürmeyi seçmektedirler.<sup>42</sup> Bu kişilerin yapmış oldukları bu uyum içinde yaşama seçimleri Mc Dougall 'a göre, "yalancı normallik" olarak açıklanabilmektedir. Ona göre, bu bir sağlıklı ilişki kurma biçimi değildir aksine diğerleri ile olan ilişkilerinde sorun olmaması için gösterilen çabadır.<sup>43</sup>

#### **2.2.1.4. Dış merkezli-uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapı**

Aleksitimik özellikteki kişilerin, diğer insanlarla olan ilişkilerinde sergilemiş oldukları tutumları etkileyen iç uyaranlar ya da duygular değildir tamamı ile dış uyaranların etkisinde kalarak tutumlarını sergilemektedirler. Bunun sebebi ise, çevresindeki kişilerle sürekli uyum içerisinde olma çabası olarak görülmektedir. Aynı zamanda bu kişiler, dış uyaranlardan etkilendiği gibi dışarıyı kontrollü bir şekilde olup yalnızlığı tercih edebilmektedirler.<sup>44</sup>

Bu kişiler, strese maruz kaldıklarında durumu inkara başvururlar ve hissettikleri duygularını basit kelimelerle telaffuz ederler. Duygularının ve düşüncelerinin arasında bir bağ yoktur dağınık konuşmaktadırlar ve aynı şeyleri tekrar ederek anlatmaktadırlar.<sup>45</sup>

### **2.2.2. ALEKSİTİMİNİN KURAMSAL ÇERÇEVESİ**

#### **2.2.2.1. NÖROFİZYOLOJİK YAKLAŞIM**

Aleksitiminin beynin sağ ve sol yarım kürelerinin arasındaki kopukluk sonucu oluştuğunu ortaya atan nörofizyolojik kuramcılara göre, aleksitimi limbik sistemden neokortekse doğru harekete geçen duyuşsal uyaranların bloke olmaları ve bilinçli duyuşsal yaşantılara dönüşmemesi ile oluşan bir arıza olarak açıklanmaktadır.<sup>46 47</sup> Aleksitimi kavramı ile ilgili yapılan bir araştırmada, komissürotomili hastalar da aleksitimik belirtiler olduğu ve zayıf hayal gücüne sahip oldukları ve

---

<sup>42</sup> Ira M. Lesser, *A Critique Of Contributions To The Alexithymia Symposium* , Psychotherapy Psychosomatic, 1985, 44, 82-88, S. 85.

<sup>43</sup> Joyce Mc Dougall , *Alexithymia: A Psychoanalytic Viewpoint* , Psychotherapy Psychosomatic, 1982, 38, 81-90, S.83.

<sup>44</sup> Evrim Özkorumak vd., *Depresyon Hastalarında Tıp Dışı Yardım Arama Davranışı: Aleksitimi Bir Etken Olabilir mi?*, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2006, 9, 161-169,s.162.

<sup>45</sup> Koçak, a.g.e. , s.187.

<sup>46</sup> Miray Şaşıoğlu Vd., *Aleksitimi Kavramı* , Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar ,2013, 5(4), 507-527, s.507-508.

<sup>47</sup>Klaus D. Hoppe ve Joseph E. Bogen, *Alexithymia in Twelve Commissurotomized Patients* , Psychother Psychosom, 1977, 28,148-155, s.150,152.

sembolizasyonlarının ise somut bir biçimde olduğu belirtilmiştir.<sup>48 49</sup> aleksitimik belirtileri olmayan kişilerde, beyinlerinin sağ yarım küreleri uzmanlaşmaktadır. Aleksitimik kişilerde ise, beynin sol yarım küresi uzmanlaşma göstermekte, bunun sonucunda ise hayal kurmalarındaki kısıtlılık ve katı düşünce yapısı meydana gelmektedir. Beynin sol tarafını diğer yarım küreye oranla daha çok kullanan kişilerde ise bedensel belirtiler, duygusal kısıtlılık ve panik bozukluk meydana gelmesi aleksitimi ile ilişkilendirilmektedir.<sup>50</sup>

## 2.2.2.2. PSİKOANALİTİK YAKLAŞIM

Psikanalitik görüşe sahip olan kuramcılara göre, erken dönem yaşantılarında yaşanan travmalar aleksitimiye meydana getirmektedir.<sup>51 52 53</sup> Çocukluğun erken döneminde, anne ve çocuk arasındaki bu bağın zedelenmiş olması ile zarar gören ilişkilerinin sonucunda çocuğun içsel süreçlerinde bozulmalar meydana gelmekte ve bu bozulma çocuğun ileriki hayatında hayal dünyasının kısıtlanmasına neden olabilmektedir.<sup>54 55</sup> Aynı zamanda psikoanalitik görüşe göre, psikotik özellikli bir çatışma ve kişinin yaşamış olduğu kaygılara karşı aleksitimik özelliklerin savunma mekanizması olduğu belirtilmektedir.<sup>56</sup> Bir diğer görüş ise, çocukların aileleri ile kurmuş oldukları iletişimin çocukların duygusal gelişimleri üzerinde büyük oranda etkili olduğunu ve çocukluk çağında yaşanan herhangi bir travmatik deneyimin çocuğun duygusal gelişimi üzerinde negatif etki gösterdiğine dikkat çekmektedir.<sup>57</sup> Bu durumdan negatif bir şekilde etkilenen çocuklar, duygusal olarak gelişimlerinin ilk basamaklarında takılıp kalabilmekte ve bu yüzden çocuklar duygularını ayırt edememekte ve bu duygularını söze dökememektedirler. Duygularını sözel olarak

---

<sup>48</sup> Klaus D. Hoppe, **Split Brains And Psychoanalysis**, The Psychoanalytic Quarterly, 1977, 46:2, 220-244, S.222,223.

<sup>49 49</sup> Klaus D. Hoppe, **Alexithymia in Twelve Commissurotomed Patients**, Psychother Psychosom, 1977, 28, 148-155, S.152,154.

<sup>50</sup> Graeme J. Taylor, **Alexithymia Concept Measurement And Implications For Treatment**, American Journal Of Psychiatry, 1984, 32(2),153-163,S.155.

<sup>51</sup>S. Stephanos, **A Concept Of Analytical Treatment For Patients With Psychosomatic Disorders**, Psychother Psychosom, 1975, 26, 178-187, S.185.

<sup>52</sup>Heinz H. Wolf, **The Contribution of The Interview Sitation to The Restriction of Fantasy Life and Emotional Experience in Psychosomatics Patients**, Psychother Psychosom 1977, 28,58-67, S. 65.

<sup>53</sup> Michael Von rad, **Alexithymia And Symptom Formation**, Psychotherapy And Psychosomatics,1984, 42, 80-89, S. 88.

<sup>54</sup> M. De M' Uzan, **Psychodynamic mechanism in psychosomatic symptom formation**, Psychother Psychosom,1974, 23, 103-110, S.109.

<sup>55</sup> Joyce McDougall, **The Psychosoma And The Psychoanalytic Process**, International Review of Psychoanalysis,1974,1, 437- 459, S.455-457.

<sup>56</sup> Mc Dougall, **Alexithymia: A Psychoanalytic Viewpoint**, Psychotherapy Psychosomatic, 1982, 38, 81-90, S.85.

<sup>57</sup> Henry Krystal, **Alexithymia And Psychotherapy**, American Journal Of Psychotherapy,1979, 33(1), 17-31, S.20-23.

ifade edemedikleri için ise bunları bedensel belirtiler göstererek dışarıya yansıtmaktadırlar. Aynı zamanda kişinin, yetişkinlik döneminde deneyimlediği travmatik yaşantıları kişinin duygusal olarak gelişimini engelleyip kısıtlayabilmektedir.

58

### 2.2.2.3. SOSYAL ÖĞRENME – DAVRANIŞÇI YAKLAŞIM

Bu görüş, kişinin sahip olduğu sosyo kültürel ortamın aleksitimi kavramını açıklamakta yardımcı olduğunu savunmaktadır. Sosyal öğrenme- davranışçı yaklaşım 'a göre, kişiler sergilemiş oldukları davranışlarını sosyal ortamlarından öğrenmektedir. Lesser'e göre ise, bir çocuğun büyümüş olduğu ortamda eğer aleksitimik özelliklere sahip olan bir yetişkin ya da yetişkinler varsa çocuk bu kişiden ya da kişilerden duygularını ifade etmeyip, onları bastırmayı ve duygularını ifade etmek yerine bunları bedensel olarak ifade etmeyi öğrenmektedir.<sup>59</sup> Kişilerin duygularını ifade ediş biçimi ise, kültürler arası farklılık gösterebilmektedir. Batı kültürünü taşıyan bir kişinin, duygularını iyi bir şekilde ifade etmesi normal olarak algılanırken doğu kültürüne sahip olan bir kişinin, duygularını ketleyerek onları bastırma eğiliminde olduğundan söz edilmekte olup, bireyin doğup büyümüş olduğu sosyal çevresi, kültürü kişinin aleksitimiyeye olan yatkınlığını belirleyebilmektedir.<sup>60 61</sup>

### 2.2.2.4. BİLİŞSEL YAKLAŞIM

Biliş, içsel duygu, dürtü ve düşünceleri ile birlikte dış dünyayı algılama ve yorumlama biçimidir. Psikolojik bir sorunda bilişsel kuramın bakış açısını diğerlerinden ayıran en önemli özellik, bireyin tepkileri ile uyarıcılar arasına giren zihinsel süreçlere yapılan vurgulamadır.<sup>62</sup> Lazarus, duyguların altında bilişsel değerlendirmelerin ve öğelerin yer aldığını, kişinin çevresi ile etkileşime girmesi sonucunda ise duyguların ortaya çıktığından söz etmektedir. Kişinin yapmış olduğu bilişsel değerlendirmelerin dereceli biçimde ilerlediğini vurgulamaktadır. Stoudemire ise, aleksitimik olan kişilerin, duygularını ifade edemeyişinin sebebini şu şekilde açıklamaktadır; kişinin, bilişsel gelişim döneminde ortaya çıkan bazı bilişsel eksikliklerinin olmasının aleksitimik

---

<sup>58</sup> Thomas R. Kosten, vd., *Alexithymia As A Predictor Of Treatment Response In Post-traumatic Stress Disorder*, Journal Of Traumatic Stress, 1992, 5(4), 563-573, S.565-569.

<sup>59</sup> Ira M. Lesser, *A Critique Of Contributions To The Alexithymia Symposium*, Psychotherapy Psychosomatic, 1985, 44, 82-88, S. 85-86.

<sup>60</sup>Ira M. Lesser vd., *Alexithymia In Somatizing Patients*, General Hospital Psychiatry, 1979,1:3, 256-261, S.258-260.

<sup>61</sup> R. Pierloot ve J. Vinck, *A Pragmatic Approach To The Concept Of Alexithymia*, Psychotherapy And Psychosomatics,1977, 28, 156-166, S.163-165.

<sup>62</sup> Koçak, a.g.e., s.193.

kişilerin duygularını ifade edemeyişine neden olduğunu ve bu kişileri ise "duygusal gelişim özürlü bireyler" olarak tanımlamaktadır.<sup>63</sup>

### 2.2.3. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu konu ile ilgili yapılmış olan çalışmalar sonucunda, erken çocukluk döneminde yaşanan travmatik durumlar ya da olaylar, erken çocukluk döneminde gelişmekte olan duygusal gelişimi sekteye uğrattığı için aleksitimiye yol açtığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, çocukluk döneminde ihmale ya da istismara maruz bırakılmış kişilerin, psikolojik açıdan ve biyolojik açıdan negatif biçimde etkilendiği belirtilmektedir. Yapılan çeşitli çalışmalar sonucunda ise, aleksitimik özellik taşıyan kişilerin, çocukluk dönemlerinde travmatik olay ya da duruma maruz kaldığı sonucuna ulaşılmaktadır.<sup>64</sup> Aleksitiminin bazı psikolojik rahatsızlıklar ile ilişkisi incelenmiş olup, bu rahatsızlıkların birçoğunun travmatik yaşantılarla ilgisinin olduğuna dair sonuçlara ulaşılmıştır. Ertekin, koyuncu vd' nin 2015 yılında yapmış oldukları çalışmada, aleksitiminin sadece psikosomatik rahatsızlıklarla ilişkili olmadığı, psikiyatrik ve somatik bozukluklarla da ilgisi olduğunu göstermektedir.<sup>65</sup> Literatürde, yetişkinlerin çocukluk dönemlerinde yaşamış oldukları istismarı bildiren araştırmalarda, aleksitimiye fazla yer verilmediği ve araştırmalar da çocukluk çağında yaşanmış olan istismarın öyküsü ile kişilerdeki aleksitimik özelliklerin ilintili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.<sup>66</sup> Yapılan çalışmalarda, kişilerin travmatik yaşantı geçmişlerinin ve kişilerde aleksitiminin gelişimi arasındaki ilişki tam anlamıyla anlaşılammıştır. Bunun nedeni olarak ise, yapılan çalışmaların, çocukluk çağı örselenme yaşantılarının sadece cinsel ve fiziksel istismar alt boyutları üzerinde durulması olarak açıklanmaktadır.<sup>67</sup> Bermond vd'nin 2008 yılında yetişkin bireylerin çocukluk çağında yaşamış oldukları cinsel istismar geçmişlerinin aleksitimi ile ilişkisinin incelenmesi için yapmış oldukları bir çalışmada cinsel açıdan istismara uğramış olanların cinsel istismara uğramayanlara göre daha yüksek puan aldıkları gözlenmiştir.<sup>68</sup> Alan yazın incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi ilişkisine dair yapılan çalışmaların dışında erken dönemde yaşanmış olan travmatik deneyimlerin yetişkinlikte görülen psikiyatrik semptomların

<sup>63</sup> Stoudemire Alan, **Somatothymia, Parts I and II**, Psychosomatics, 1991,32, 365-381, S.370-381.

<sup>64</sup> Allison M. Smith ve Ellen C. Flannery –Scroeder, **Childhood Emotional Maltreatment And Somatic Complaints: The Mediating Role Of Alexithymia**, Journal Of Child & Adolescent Trauma, 2013,6(3), 157-172,S.159-161.

<sup>65</sup> Erhan Ertekin vd., **Alexithymia İn Social Anxiety Disorder: İs There A Specific Relationship Or İs İt a Feature Of Comorbid Major Depression?**, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2015, 16(2), 130-137, S.133-135.

<sup>66</sup> Bob Bermond vd., **Impact Of Severe Childhood Sexual Abuse On The Development Of Alexithymia İn Adulthood**, Psychother Psychosom, 2008,77,260-262,S.261-262.

<sup>67</sup> Cüneyt Evren vd., **Childhood Abuse And Neglect As A Risk Factor For Alexithymia İn Adult Male Substance Dependent İnpatients**, Journal Of Psychoactive Drugs, 2009, 41(1),85-92,S.87-90.

<sup>68</sup> Bermond vd., a.g.e. S.262.

birbiri ile olan ilişkisinde aleksitiminin aracı role sahip olabildiği çalışmalarda yer almaktadır. Güleç vd'nin çalışmasında, majör depresif bozukluk tanısı almış olan kişilerin, çocukluk çağı örselenme yaşantılarının ve bu kişilerde görülen somatizasyonda aleksitiminin aracı olup olmadığını saptayabilmek için yapılan bu çalışma sonucunda, duygusal ihmal ve fiziksel istismar alt boyutlarının sonucunda aleksitiminin depresyona sebebiyet verdiği saptanmıştır.<sup>69</sup>



---

<sup>69</sup> Hüseyin Güleç vd., **Effects of Childhood Trauma on Somatization in Major Depressive Disorder: The Role of Alexithymia**, Journal of Affective Disorders, 2013, 146(1), 137-141, S.139-140.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM VE TEKNİKLER

#### 3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırmada çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi incelemek için genel tarama modellerinden olan “ilişkisel tarama modeli” kullanılmıştır. Birçok değişkenin arasında birlikte değişim varlığı ya da derecesini belirlemeyi amaçlamaktadır.

#### 3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

2019-2020 eğitim ve öğretim yılında, İstanbul Gelişim Üniversitesinde farklı bölümlerde okuyan öğrenciler bu araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, İstanbul Gelişim Üniversitesinde okuyan 200 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem seçimi basit-tesadüfi örneklem modeli ile seçilmiştir.

#### 3.3. ARAŞTIRMANIN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmaya katılanların kişisel bilgilerini toplayabilmek amacı ile Demografik Bilgi Formu, öğrencilerin çocukluk çağı travmalarını belirlemek amacı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ( ÇÇTÖ ), üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerini belirleyebilmek amacı ile Toronto Aleksitimi Ölçeği ( TAÖ ) veri toplamak amacı ile kullanılmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları aşağıda daha detaylı şekilde açıklanmaktadır.

##### 3.3.1. Sosyo Demografik Bilgi formu

Bu form, üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre durumlarını saptayabilmek amacı ile araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Sosyo demografik bilgi formunda; katılımcıların yaş, ailede şiddet görme durumu, algılanan anne ve baba tutumu, çocukluk dönemlerinde bakımlarını büyük ölçüde kimin üstlendiği gibi katılımcıların sosyo demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır. Araştırmada kullanılan Sosyo Demografik Bilgi Formu'nun bir örneği Ek A'de sunulmuştur.

##### 3.3.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ( ÇÇTÖ ) Childhood Trauma Questionnaire( ÇTQ)

Çocukluk çağı travmaları ölçeği, 1994 yılında Bernstein ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin orijinal adı ise “ Childhood Trauma Questionnaire'dir.” Geliştirilmiş olan bu ölçek ilk olarak 53 maddeden oluşturulmuş olup daha sonrasında ise ölçeğin özgün yazarı tarafından maddelerin sayısı azaltılmıştır. Ölçeğin İngilizce olan özgün halinden Türkçeye çevirisi 1996 yılında Vedat Şar tarafından yapılmıştır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik

çalışması Şar ve arkadaşları tarafından 2012 yılında yapılmış olan bu ölçek 5 faktörden meydana gelmektedir. Bunlar; Fiziksel, duygusal, cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmaldir. Ölçekte yer alan Fiziksel ihmal madde numaraları; 1,2,4,6,26'dır. Fiziksel istismar madde numaraları ise; 9,11,12,15,17'dir. Duygusal istismar madde numaraları; 3,8,14,18,25'dir. Duygusal ihmal madde numaraları ise; 5,7,13,19,28'dir. Cinsel istismar madde numaraları ise; 20,21,23,24,27' numaralı maddeler üzerinden değerlendirilmektedir.<sup>70</sup>

28 maddeden oluşan ve 3 maddesi travmanın minimizasyonunu ölçen 5'li likert tipi bir ölçektir. Bu ölçekte yanıtlar 1 ile 5 arasında 1-Hiçbir zaman, 2- Nadiren, 3- Zaman Zaman, 4- Sıklıkla, 5- Çok Sık gibi puan alabilmektedir. Bu likert tipi ölçekten elde edilen puanlar hesaplanırken, öncelikle olumlu biçimde olan maddelerden elde edilmiş olan puanlar hesaplanmaktadır. Olumlu biçimde olan maddeler 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28'dir. Ölçeğin alt bölüm puanları 5-25, ölçeğin toplam puanı ise, 25-125 arasında puan alabilmektedir. Katılımcıların sorulara doğru bir şekilde cevap vermesini sağlayacak olan aldatici bir özelliği bulunan minimizasyon ile ilintili olanların 10,16 ve 22 numaralı maddelerin ters çevrilmesine gerek görülmemektedir. Bunun nedeni ise, minimizasyon için kullanılan bu 3 madde kişinin yaşadığı travmanın inkarını ölçmekte ve toplam puanı etkilememektedir. Şar ve arkadaşlarının yapmış olduğu ölçeğin, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasının sonucunda, ölçeğin kesim noktalarını saptamışlardır ve duygusal ihmal 12, duygusal istismar ve fiziksel ihmal 7, fiziksel istismar ve cinsel istismar için ise 5 puan bulunduğu ve sınır için toplam puanı 35 olarak belirlemişlerdir.<sup>71</sup> Çalışmanın sonucunda, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği olumlu sonuçlanmıştır ve ölçeğin bir örneği ise EK B'de sunulmuştur.<sup>72</sup>

### 3.3.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ)

Toronto aleksitimi ölçeğinin kısa formu 1994 yılında Bagby, Parker, Taylor tarafından kısaltılarak yeniden düzenlenmiştir. Bu ölçek, üç alt boyuttan ve yirmi maddeden oluşan ve kişinin aleksitimi düzeyini ölçebilmek amacıyla kullanılan bir ölçektir.<sup>73</sup> Bu ölçeğin alt boyutları şu şekildedir; Duyguları tanımada güçlük boyutu ve bu boyut ile ilişkili olan 1,3,6,7,9,13,14 numaralı maddelerdir. Duyguları söze dökmeye güçlük boyutu ve bu boyut ile ilintili olan 2,4,11,12,17 numaralı maddelerdir. 3- Dışa vuruk

<sup>70</sup> Vedat Şar vd. , **Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği**, Türkiye Klinikleri Journal Of Medical Sciences ,2012, Cilt: 32(4), 1054-1063, S.1055-1057.

<sup>71</sup> Şar vd. , a.g.e. , S.1062.

<sup>72</sup> Şar vd. , a.g.e. , S.1062.

<sup>73</sup> R. Michael Bagby vd. , **The Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale-1. Item Selection And Cross- Validation Of The Factor Structure** , Journal Of Psychosomatic Research, 1994, 38,1, 23-32,S.23.

düşünme ve bu boyut ile bağlantılı olan 5,8,10,15,16,18,19,20 numaralı maddelerdir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2009 yılında Güleç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. 1-5 arasında puanlanmakta olan likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılığı .78 , alt boyutların Cronbach Alfa iç tutarlılığı ise, .80, .57, .60 olarak saptanmıştır. <sup>74</sup> <sup>75</sup> Ölçeğin bir örneği EK C'te sunulmaktadır.

### **3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ**

Araştırmada, katılımcıların demografik verilerinin analizinde frekans ve yüzde hesaplamaları kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri ilgili normallik varsayımı Shaphiro Wilk testi ile analiz edilmiştir. Analiz sonucunda, verilerin normal dağılmadığı saptanmıştır. Dolayısıyla, verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Verilerin analizinde Kruskal Wallis H testi, Spearman Korelasyon Analizi ve Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package Programme For Social Sciences) 25 paket programı kullanılmış ve analizlerde anlamlılık seviyesi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

---

<sup>74</sup> Hüseyin Güleç vd. , *Reliability And Factorial Validity Of The Turkish Version Of the 20-İtem Toronto Alexithymia Scale ( TAS-20)* , Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 2009, 19, 214-220,S.215.

<sup>75</sup> Hüseyin Güleç ve Aynil Yenal, *20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği Türkçe Uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik Özellikleri* , Klinik Psikiyatri, 2010, 13, 108-112, S. 111.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde, katılımcılardan Sosyo Demografik Veri Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği kullanılarak toplanmış olan verilerin analiz edilmesi ile edinilen bulgular ve bu bulgular esas alınarak yapılmış olan açıklamalar bulunmaktadır.

**Tablo 4.1. Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı**

Değişken	Kategori	n	%
Gelir Memnuniyeti	Evet	74	40,2
	Hayır	110	59,8
	Toplam	184	100,0
Medeni Durum	Evli	26	13,8
	Bekar	162	86,2
	Toplam	188	100,0
Bedensel/Tıbbi Rahatsızlık	Var	12	6,6
	Yok	169	93,4
	Toplam	181	100,0
Anne Yaşam Durumu	Hayatta	186	95,9
	Hayatta Değil	8	4,1
	Toplam	194	100,0
Baba Yaşam Durumu	Hayatta	179	91,8
	Hayatta Değil	16	8,2
	Toplam	195	100,0
Anne Durumu Rahatsızlık	Var	39	20,6
	Yok	150	79,4
	Toplam	189	100,0

Baba Durumu	Rahatsızlık	Var	43	22,2
		Yok	151	77,8
		Toplam	194	100,0
Kaza/Yaralanma Durumu		Yaşayan	53	27,9
		Yaşamayan	137	72,1
		Toplam	190	100,0
Zararlı Kullanımı	Madde	Kullanan	53	32,5
		Kullanmayan	110	67,5
		Toplam	163	100,0
Psikiyatrik Bulunma Durumu	Tanı	Var	12	6,3
		Yok	177	93,7
		Toplam	189	100,0
Biyolojik Durumu	Rahatsızlık	Var	11	5,7
		Yok	182	94,3
		Toplam	193	100,0
Çocuklukta Veren Kişi	Bakım	Anne/Baba	117	60,9
		Diğer	75	39,1
		Toplam	192	100,0
Ailede Şiddet Durumu		Şiddet Gören	37	19,2
		Şiddet Görmeyen	156	80,8
		Toplam	193	100,0
Çocukluk Döneminde Travma Yaşama Durumu		Yaşayan	49	25,3
		Yaşamayan	145	74,7
		Toplam	194	100,0
Anne Eğitim Durumu		Okula Gitmeyen	19	9,7
		İlkokul Mezunu	54	27,7
		Ortaokul Mezunu	39	20,0

	Lise Mezunu	55	28,2
	Üniversite Mezunu	28	14,4
	Toplam	195	100,0
Baba Eğitim Durumu	Okula Gitmeyen	14	7,3
	İlkokul Mezunu	45	23,3
	Ortaokul Mezunu	31	16,1
	Lise Mezunu	60	31,1
	Üniversite Mezunu	43	22,3
	Toplam	193	100,0
Algılanan Anne Tutumu	Demokratik	149	81,0
	İlgisiz	8	4,3
	Otoriter	27	14,7
	Toplam	184	100,0
Algılanan Baba Tutumu	Demokratik	135	74,2
	İlgisiz	14	7,7
	Otoriter	33	18,1
	Toplam	182	100,0

Tablo 4.1'de katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular verilmiştir.

#### Tablo 4.2. Araştırmada Katılımcıların Yaş Değişkenine Dair Özellikleri

Değişken	Min	Max	$\bar{x}$	Ss
Yaş	18	52	24,25	4,70

Tablo 4.2.'de yaş için en küçük-büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Yaş için aralık 18-52 arasında, ortalama= 24,25 ve standart sapma= 4,70 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4.3. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Tanımlamalı İstatistikler**

Ölçekler	Min	Max	$\bar{x}$	Ss
Duygusal İstismar	5	18	7,23	3,12
Fiziksel İstismar	5	16	6,10	2,35
Fiziksel İhmal	5	23	6,94	2,96
Duygusal İhmal	5	25	10,57	5,43
Cinsel İstismar	5	20	6,24	2,74
Minimizasyon	3	15	9,35	3,47
ÇÇTÖ-Toplam	25	80	37,08	13,04
Duyguları Tanımada Güçlük	7	32	15,14	6,09
Duyguları İfade Etmede Güçlük	5	24	13,22	3,54
Dışa Dönük Düşünme	8	38	24,23	5,58
Aleksitimi Toplam	20	90	52,58	12,10

Tablo 4.3.'de Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları için en küçük-en büyük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyutu için aralık 5-18 arasında, ortalama=7,23 ve standart sapma=3,12; Fiziksel İstismar alt boyutu için aralık 5-16 arasında, ortalama=6,10 ve standart sapma=2,35; Fiziksel İhmal alt boyutu için aralık 5-23 arasında, ortalama=6,94 ve standart sapma=2,96; Duygusal İhmal alt boyutu için aralık 5-25 arasında, ortalama=10,57 ve standart sapma=5,43; Cinsel İstismar alt boyutu için aralık 5-10 arasında, ortalama=6,24 ve standart sapma=2,74; Minimizasyon alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama=9,35 ve standart sapma=3,47; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği toplam puanı için aralık 25-80 arasında, ortalama=37,08 ve standart sapma=13,04 olarak hesaplanmıştır.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımada Güçlük alt boyutu için aralık 7-32 arasında, ortalama=15,14 ve standart sapma=6,09; Duyguları İfade Etmede Güçlük alt boyutu için aralık 5-24 arasında, ortalama=13,22 ve standart sapma=3,54; Dışa Dönük Düşünme alt boyutu için aralık 8-38 arasında, ortalama=24,23 ve standart

sapma=5,58; Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puan için aralık 20-90 arasında, ortalama=52,58 ve standart sapma=12,10 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4.4. Araştırmada Kullanılan Ölçeklere Ait Shapiro Wilk Normallik Testi Sonuçları**

	Ölçekler	İstatistik	Sd	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Duygusal İstismar	,748	195	,000
	Fiziksel İstismar	,542	195	,000
	Fiziksel İhmal	,702	195	,000
	Duygusal İhmal	,877	195	,000
	Cinsel İstismar	,526	195	,000
	Minimizasyon	,955	195	,000
	Travma Toplam	,840	195	,000
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Güçlük	,926	195	,000
	Duyguları İfade Etmede Güçlük	,978	195	,004
	Dışa Dönük Düşünme	,978	195	,004
	Aleksitimi Toplam	,968	195	,000

Tablo 4.4.de Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları için Shapiro Wilk Normallik Testi sonuçları verilmiştir. Analiz sonucunda verilerin normal dağılmadığı belirlenmiştir.

**Tablo 4.5. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Güvenirlik Analizi**

	Ölçekler	Cronbach's Alfa
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	Duygusal İstismar	,790
	Fiziksel İstismar	,757
	Fiziksel İhmal	,797
	Duygusal İhmal	,919



	Cinsel İstismar	,864
	Minimizasyon	,685
	Travma Toplam	,925
Toronto Aleksitimi Ölçeği	Duyguları Tanımada Güçlük	,868
	Duyguları İfade Etmede Güçlük	,568
	Dışa Dönük Düşünme	,713
	Aleksitimi Toplam	,851

Tablo 4.5.'te Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenilirlik analizi sonuçları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut ve toplam puanı için Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla,790; ,757; ,797; ,919; ,864; ,685 ve ,925 olarak hesaplanmıştır.

Toronto Aleksitimi Ölçeği alt boyut ve toplam puanı için Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla,868; ,568; ,713 ve ,851 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4.6. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanları İle Yaş Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Dair Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler		Yaş
Duygusal İstismar	r	,191*
	p	,008
Fiziksel İstismar	r	,090
	p	,214
Fiziksel İhmal	r	,115
	p	,111
Duygusal İhmal	r	,147*
	p	,042
Cinsel İstismar	r	,087
	p	,229
Minimizasyon	r	,029
	p	,689
ÇÇTÖ-Toplam	r	,176*
	p	,015
Duyguları Tanımada Güçlük	r	-,237*
	p	,001

<b>Duyguları İfade Etmede Güçlük</b>	r	-,137
	p	,058
<b>Dışa Dönük Düşünme</b>	r	,010
	p	,892
<b>Aleksitimi Toplam</b>	r	-,141
	p	,051

\*p<0,05

Tablo 4.6.'da Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları ile yaş arasındaki ilişkilerin incelenmesine dair Spearman korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar (r=,191; p<0,05), Duygusal İhmal (r=,147; p<0,05), toplam puan (r=,176; p<0,05) ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımada Güçlük (r=-,237; p<0,05) alt boyut puanları ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmadığı belirlenmiştir(p>0,05).

Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmadığı belirlenmiştir(p>0,05).

**Tablo 4.7. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine Dair Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları**

Değişkenler		Duyguları Tanımada Güçlük	Duyguları İfade Etmede Güçlük	Dışa Dönük Düşünme	Aleksitimi Toplam
<b>Duygusal İstismar</b>	r	,330*	,150	-,126	,192
	p	,000	,036	,080	,007
<b>Fiziksel İstismar</b>	r	,145*	-,033	-,216*	-,017
	p	,043	,648	,002	,815
<b>Fiziksel İhmal</b>	r	,130	-,087	-,300*	-,068
	p	,070	,224	,000	,348
<b>Duygusal İhmal</b>	r	,208*	-,036	-,308*	-,025
	p	,004	,618	,000	,733
<b>Cinsel İstismar</b>	r	,169*	-,066	-,174*	,005
	p	,019	,360	,015	,947
<b>Minimizasyon</b>	r	-,279*	,058	,331*	,047
	p	,000	,424	,000	,513

<b>ÇÇTÖ- Toplam</b>	r	<b>,283*</b>	,028	<b>-,285*</b>	,060
	p	<b>,000</b>	,695	<b>,000</b>	,404

\*p<0,05

Tablo 4.7.'de Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesine dair Spearman korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar (r=,330; p<0,05), Fiziksel İstismar (r=,145; p<0,05), Duygusal İhmal (r=,208; p<0,05), Cinsel İstismar (r=,169; p<0,05) Minimizasyon (r=-,279; p<0,05), alt boyutları ve ölçek toplam (r=,283; p<0,05) puan ile Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımada Güçlük Alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar(r=,150; p<0,05) alt boyut puanı ile Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar (r=-,216; p<0,05), Fiziksel İhmal (r=-,300; p<0,05), Duygusal İhmal (r=-,308; p<0,05), Cinsel İstismar (r=-,174; p<0,05) Minimizasyon (r=,331; p<0,05), alt boyutları ve ölçek toplam (r=-,285; p<0,05) puanları ile Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Dışa Dönük Düşünme alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyut puanı ile Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (r=,192; p<0,05).

Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmadığı belirlenmiştir(p>0,05).

**Tablo 4.8. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Ailede Şiddet Görme Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Ölçek	Değişken	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal İstismar	Gören	37	149,16	5519,00	956,00		<b>0,000*</b>

	Görmeye n	15 6	84,63	13202,0 0		- 6,82 1	
Fiziksel İstismar	Gören	37	119,8 6	4435,00	2040,0 0	- 3,67 8	<b>0,000</b> *
	Görmey en	15 6	91,58	14286,0 0			
Fiziksel İhmal	Gören	37	117,9 1	4362,50	2112,5 0	- 2,72 2	<b>0,006</b> *
	Görmey en	15 6	92,04	14358,5 0			
Duygusal İhmal	Gören	37	126,6 8	4687,00	1788,0 0	- 3,62 9	<b>0,000</b> *
	Görmey en	15 6	89,96	14034,0 0			
Cinsel İstismar	Gören	37	112,0 9	4147,50	2327,5 0	- 2,53 4	<b>0,011</b> *
	Görmey en	15 6	93,42	14573,5 0			
Minimizasy on	Gören	37	71,31	2638,50	1935,5 0	- 3,12 7	<b>0,002</b> *
	Görmey en	15 6	103,0 9	16082,5 0			
ÇÇTÖ- Toplam	Gören	37	140,0 3	5181,00	1294,0 0	- 5,23 2	<b>0,000</b> *
	Görmey en	15 6	86,79	13540,0 0			
Duyguları Tanımada Güçlük	Gören	37	116,8 5	4323,50	2151,5 0	- 2,40 9	<b>0,016</b> *
	Görmey en	15 6	92,29	14397,5 0			
Duyguları İfade	Gören	37	112,3 9	4158,50	2316,5 0		0,061

Etmede Güçlük	Görmeyen	156	93,35	14562,50		-1,873	
Dışa Dönük Düşünme	Gören	37	88,69	3281,50	2578,50	-1,009	0,313
	Görmeyen	156	98,97	15439,50			
TAÖ-Toplam	Gören	37	109,11	4037,00	2438,00	-1,468	0,142
	Görmeyen	156	94,13	14684,00			

\*p<0,05

Tablo 4.8.'de Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının ailede şiddet görme durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar( $U_{(-6,821)}= 956,00$ ;  $p<0,05$ ), Fiziksel İstismar( $U_{(-3,678)}= 2040,00$ ;  $p<0,05$ ), Fiziksel İhmal ( $U_{(-2,722)}= 2112,50$ ;  $p<0,05$ ) Duygusal İhmal( $U_{(-3,629)}= 1788,50$ ;  $p<0,05$ ) Cinsel İstismar( $U_{(-2,534)}= 2327,50$ ;  $p<0,05$ ) ve Minimizasyon ( $U_{(-3,127)}= 1935,50$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının ( $U_{(-5,232)}= 1294,00$ ;  $p<0,05$ ) ailede şiddet görme durumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ailesinde şiddet gören katılımcıların Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar alt boyutları ile ölçek toplam puanının ailede şiddet görmeyen katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ailesinde şiddet görmeyen katılımcıların Minimizasyon alt boyut puanlarının ailede şiddet gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımada Güçlük ( $U_{(-2,409)}= 2151,50$ ;  $p<0,05$ ), alt boyutu puanlarının ailede şiddet görme durumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ailesinde şiddet gören katılımcıların Duyguları Tanımada Güçlük alt boyut puanının ailede şiddet görmeyen katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük ve Dışa Dönük Düşünme alt boyut puanları ile ölçek toplam puanlarının ailede şiddet görme durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.9. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Anne Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları**

Ölçek	Değişken	n	SO	H	X <sup>2</sup>	p	Fark
Duygusal İstismar	Demokratik	149	86,16	21,353	13,879	<b>0,000*</b>	2>1
	İlgisiz	8	164,31				2>3
	Otoriter	27	106,20				
Fiziksel İstismar	Demokratik	149	88,02	29,179	27,136	<b>0,000*</b>	2>1
	İlgisiz	8	165,88				2>3
	Otoriter	27	95,46				
Fiziksel İhmal	Demokratik	149	86,09	22,464	10,784	<b>0,000*</b>	2>1
	İlgisiz	8	166,56				2>3
	Otoriter	27	105,93				
Duygusal İhmal	Demokratik	149	84,50	22,358	21,292	<b>0,000*</b>	2>1
	İlgisiz	8	160,88				2>3
	Otoriter	27	116,37				
Cinsel İstismar	Demokratik	149	88,71	28,754	29,393	<b>0,000*</b>	2>1
	İlgisiz	8	164,19				2>3
	Otoriter	27	92,15				
Minimizasyon	Demokratik	149	96,98	11,342	5,959	<b>0,003*</b>	1>2
	İlgisiz	8	34,00				3>2
	Otoriter	27	85,09				
ÇÇTÖ-Toplam	Demokratik	149	84,35	26,092	12,940	<b>0,000*</b>	2>1
	İlgisiz	8	172,56				2>3
	Otoriter	27	113,78				3>1
	Demokratik	149	90,61	4,296	1,094	0,117	-
	İlgisiz	8	130,56				

Duyguları Tanımada Güçlük	Otoriter	27	91,67				
Duyguları İfade Etmede Güçlük	Demokratik	149	94,03	0,685	1,363	0,710	-
	İlgisiz	8	88,81				
	Otoriter	27	85,13				
Dışa Dönük Düşünme	Demokratik	149	95,29	2,538	4,53	0,281	-
	İlgisiz	8	70,50				
	Otoriter	27	83,61				
TAÖ-Toplam	Demokratik	149	92,85	0,271	0,009	0,873	-
	İlgisiz	8	99,06				
	Otoriter	27	88,63				

\*p<0,05

Tablo 4.9.'da Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının anne tutumu değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar( $H_{(13,879)}=21,353$ ;  $p<0,05$ ), Fiziksel İstismar( $H_{(27,136)}=29,179$ ;  $p<0,05$ ), Fiziksel İhmal ( $H_{(10,784)}=22,454$ ;  $p<0,05$ ) Duygusal İhmal( $H_{(21,292)}=22,358$ ;  $p<0,05$ ) Cinsel İstismar( $H_{(29,393)}=28,754$ ;  $p<0,05$ ) ve Minimizasyon ( $H_{(5,959)}= 11,342$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının ( $H_{(12,940)}= 26,090$ ;  $p<0,05$ ) anne tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Annesi İlgisiz tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar alt boyutu puanları annesi demokratik ve otoriter tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Annesi demokratik ve otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Minimizasyon alt boyutu puanları annesi ilgisiz tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Annesi otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Minimizasyon alt boyutu annesi demokratik tutuma sahip olan katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının anne tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.10. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği Puanlarının Baba Tutumu Değişkenine Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Kruskal Wallis H Testi Sonuçları**

Ölçek	Değişken	n	SO	H	X <sup>2</sup>	p	Fark
Duygusal İstismar	Demokratik	135	84,40	11,381	11,797	<b>0,003*</b>	<b>3&gt;1</b>
	İlgisiz	14	105,18				
	Otoriter	33	114,76				
Fiziksel İstismar	Demokratik	135	91,61	2,852	4,137	0,240	-
	İlgisiz	14	106,14				
	Otoriter	33	84,85				
Fiziksel İhmal	Demokratik	135	84,63	10,427	13,591	<b>0,005*</b>	<b>3&gt;1</b>
	İlgisiz	14	115,57				
	Otoriter	33	109,38				
Duygusal İhmal	Demokratik	135	81,10	20,935	26,575	<b>0,000*</b>	3>1
	İlgisiz	14	116,57				3>2
	Otoriter	33	123,41				
Cinsel İstismar	Demokratik	135	91,33	0,036	0,048	0,982	-
	İlgisiz	14	90,61				
	Otoriter	33	92,59				
Minimizasyon	Demokratik	135	96,34	5,106	1,864	0,078	-
	İlgisiz	14	68,11				
	Otoriter	33	81,62				
ÇÇTÖ-Toplam	Demokratik	135	82,57	15,600	19,136	<b>0,000*</b>	<b>3&gt;1</b>
	İlgisiz	14	109,43				



	Otoriter	33	120,44				
Duyguları Tanımada Güçlük	Demokratik	135	85,91	6,034	5,78	0,049*	Fark Yok
	İlgisiz	14	111,68				
	Otoriter	33	105,82				
Duyguları İfade Etmede Güçlük	Demokratik	135	89,61	1,159	0,272	0,560	-
	İlgisiz	14	105,07				
	Otoriter	33	93,47				
Dışa Dönük Düşünme	Demokratik	135	91,16	0,046	0,611	0,977	-
	İlgisiz	14	94,32				
	Otoriter	33	91,68				
TAÖ-Toplam	Demokratik	135	87,58	2,957	1,853	0,228	-
	İlgisiz	14	105,54				
	Otoriter	33	101,59				

\*p<0,05

Tablo 4.10.'da Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının baba tutumu değişkenine göre karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar( $H_{(11,797)}=11,381$ ;  $p<0,05$ ), Fiziksel İhmal ( $H_{(13,591)}=10,427$ ;  $p<0,05$ ) ve Duygusal İhmal( $H_{(26,575)}=20,935$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının ( $H_{(129,136)}=15,600$ ;  $p<0,05$ ) baba tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Babası otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar ile Fiziksel İhmal alt boyutu ve ölçek toplam puanları babası demokratik tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Babası otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İhmal alt boyutu puanları babası demokratik ve ilgisiz tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımada Güçlük ( $H_{(5,959)}= 11,342$ ;  $p<0,05$ ) alt boyutu puanlarının baba tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ancak ikili karşılaştırma testi sonucu anlamlı bulunmamıştır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Fiziksel İstismar, Cinsel İstismar ve Minimizasyon alt boyutları ile Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük, Dışa Dönük Düşünme alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının baba tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ).

**Tablo 4.11. Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanlarıncı Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi İçin Gerekli Varsayımlarının Sınanması**

Değişken	Çoklu Doğrusal Bağlantı Varsayımı		Otokorelasyon Varsayımı	Artık Değerlerin Normalliği Varsayımı	Artık Değerlerin Ortalaması Varsayımı	Sabit Varyans Varsayımı
	VIF	Tolerans	Durbin Watson			
1	1,000	1,000	1,577	Çarpıklık: 1,157 Basıklık: 1,175	0,0000	$\chi^2(2)=3,51$ Sd:5,91
2	,601	1,664	1,892	Çarpıklık: ,633 Basıklık: ,517	0,0000	$\chi^2(9)=9,94$ Sd:16,91
	,697	1,434				
	,565	1,770				
3	,782	1,278	1,804	Çarpıklık: ,450 Basıklık: ,777	0,0000	$\chi^2(9)=14,23$ Sd: 16,91
	,782	1,278				
4	,782	1,278	1,800	Çarpıklık: ,744 Basıklık: 1,372	0,0000	$\chi^2(5)=10,92$ Sd:11,07
	,782	1,278				

Sd:  $\chi^2$  Değeri İçin Kabul Edilebilen Sınır Değer

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarıncı yordanması amacıyla kurgulanan regresyon modelinin varsayımlarının sınanması sonucunda elde edilen bulgular tablo 4.11.' de verilmiştir. Regresyon analizlerinden geçerli sonuçlar elde edebilmek için bazı varsayımların karşılanması gerekmektedir. Regresyon modellerinin sağlaması gereken varsayımlar aşağıda belirtilmiştir:

- Çoklu doğrusal bağlantı varsayımı
- Otokorelasyon varsayımı
- Artıkdeğerlerin normalliği varsayımı
- Artık değerlerin ortalaması varsayımı
- Sabit varyans varsayımı

Analiz sonucunda regresyon analizlerinin uygulanabilmesi için gerekli tüm varsayımların karşılandığı görülmüştür.

**Tablo 4.12. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımlamada Güçlük Alt Boyutu Puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarınca Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 1)**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Duyguları	Sabit	10,808	1,053	-	10,264	,000
Tanımlamada Güçlük	Duygusal İstismar	,600	,134	,307	4,482	,000
R= 0,307		R <sup>2</sup> = 0,094	Sd:1/193	F: 20,090	p=,000	

Tablo 4.12.'de Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımlamada Güçlük alt boyutu puanlarının puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarınca yordanmasına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımlamada Güçlük alt boyutu puanının yordayıcılarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon modeli kurgulanırken 'Stepwise' yöntemi tercih edilmiştir. Kurgulanan regresyon modeline Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımlamada Güçlük alt boyutu puanlarının yordayıcıları olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar alt boyut puanları alınmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. ( $F_{(1/193)}= 20,090$ ;  $p<0,001$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımlamada Güçlük alt boyutu puanlarının yordanmasında Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar alt boyut puanının anlamlı bir parametre olduğu bulunmuştur. Modelin açıklayıcılık gücü %9,4 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4.13. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük Alt Boyutu Puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarınca Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 2)**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Duyguları	Sabit	13,267	,721	-	18,395	,000
İfade Etmede Güçlük	Duygusal İstismar	,438	,100	,386	4,378	,000
	Duygusal İhmal	-,140	,053	-,214	-2,616	,010
	Fiziksel İstismar	-,286	,137	-,189	-2,083	,039
R= 0,327		R <sup>2</sup> = 0,107	Sd:3/191	F: 7, 623	p=,000	

Tablo 4.13.'de Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük alt boyutu puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarınca yordanmasına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük alt boyutu puanının yordayıcılarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon modeli kurgulanırken 'Stepwise' yöntemi tercih edilmiştir. Kurgulanan regresyon modelinde Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük alt boyutu puanlarının yordayıcıları olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar alt boyut puanları alınmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. ( $F_{(1/193)}= 7,623$ ;  $p<0,001$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları İfade Etmede Güçlük alt boyutu puanlarının yordanmasında Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Duygusal İhmal ve Fiziksel İstismar alt boyut puanlarının anlamlı parametreler olduğu bulunmuştur. Modelin açıklayıcılık gücü %10,7 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4.14. Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Dışa Dönük Düşünme Alt Boyutu Puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarınca Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 3)**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata <sub>B</sub>	Beta	t	p
Dışa	Sabit	26,660	1,014		26,294	,000
Dönük	Duygusal İhmal	-,422	,078	-,411	-5,404	,000
Düşünme	Duygusal İstismar	,280	,136	,156	2,060	,041
R= 0,365	R <sup>2</sup> = 0,133	Sd:2/192	F: 14,739	<b>p=,000</b>		

Tablo 4.14.'de Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Dışa Dönük Düşünme alt boyutu puanlarının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarınca yordanmasına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği Dışa Dönük Düşünme alt boyutu puanının yordayıcılarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon modeli kurgulanırken 'Stepwise' yöntemi tercih edilmiştir. Kurgulanan regresyon modelinde Toronto Aleksitimi Ölçeği Dışa Dönük Düşünme alt boyutu puanlarının yordayıcıları olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar alt boyut puanları alınmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. ( $F_{(2/192)}=14,739$ ;  $p<0,001$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği Dışa Dönük Düşünme alt boyutu puanlarının yordanmasında Çocukluk Çağı

Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Duygusal alt boyut puanlarının anlamlı parametreler parametre olduğu bulunmuştur. Modelin açıklayıcılık gücü %13,3 olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4.15. Toronto Aleksitimi Ölçeği Toplam Boyutu Puanının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Alt Boyut Puanlarınca Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları (Model 4)**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Aleksitimi	Sabit	50,249	2,245		22,387	,000
Toplam	Duygusal İstismar	1,241	,301	,320	4,131	,000
	Duygusal İhmal	-,628	,173	-,282	-3,638	,000
R= 0,313		R <sup>2</sup> = 0,098	Sd:2/192	F: 10, 405	<b>p=,000</b>	

Tablo 4.15.'de Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği alt boyut puanlarınca yordanmasına ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının yordayıcılarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon modeli kurgulanırken 'Stepwise' yöntemi tercih edilmiştir. Kurgulanan regresyon modelinde Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının yordayıcıları olarak Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal, Duygusal İhmal ve Cinsel İstismar alt boyut puanları alınmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. ( $F_{(2/192)}=10,405$  ;  $p<0,001$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanının yordanmasında Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Duygusal İstismar ve Duygusal İhmal alt boyut puanlarının anlamlı parametreler olduğu bulunmuştur. Modelin açıklayıcılık gücü %9,8 olarak hesaplanmıştır.

## BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde; çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi arasındaki ilişkiler incelenmiş ve araştırma bulgularının demografik veriler açısından farklılaşmasına ilişkin sonuçlar alan yazında bulunan araştırmalar bağlamında tartışılmıştır.

### **Çocukluk Çağı Travmaları ve Aleksitimi ile Yaş Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması**

Çocukluk çağı travmaları ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal istismar, duygusal ihmal ve ölçek toplam puanı ile yaş arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçlarını kısmen destekler nitelikte, Dobur, araştırmasında çocukluk çağı ruhsal travma puanlarının yaşa göre anlamlı farklılık gösterdiğini belirlemiş, ancak bizim bulgularımızın aksine, 18-20 yaş aralığındaki katılımcıların travma toplam puanlarının daha yüksek yaş gruplarına göre daha fazla olduğunu belirlemiştir.<sup>76</sup> Ayrıca, Arar yetişkin bireylerde ölçek toplam puanın farklılaşmadığını ama fiziksel ihmal alt boyutunun farklılaştığını belirlemiştir.<sup>77</sup> Aslan ve Alparslan da üniversite öğrencilerinde yaş arttıkça çocukluk çağı travma puanlarının azalma eğiliminde olduğunu belirlemişlerdir.<sup>78</sup> Bu bulgulara karşılık oluşturacak şekilde, Arz, çalışmasında evli bireylerde çocukluk çağı travmalarının toplam puan açısından yaşa göre farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>79</sup> Bostancı, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının toplam puan açısından yaşa göre farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>80</sup> Çağatay'ın yapmış olduğu çalışmada ise üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının toplam puan açısından yaşa göre farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>81</sup> Kalkavan, üniversite öğrencilerin

---

<sup>76</sup> Huriye Aybüke Dobur, **Yetişkinliğe Geçişte Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları İle Duygusal Yeme Ve Tıknırcasına Yeme İlişkisinde Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Aracılık Etkisi**, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, 2019, S.42. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>77</sup> Handan Dilek Arar, **Ruminasyonun Gelişimsel Zemini; Ruminatif Düşünme Biçiminin Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları Ve Çocuklukta Algılanan Ebeveyn Kabul Reddi İle İlişkisinin İncelenmesi**, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, S.44. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>78</sup> Halime S. Aslan ve Z. Nazan Alparslan, **Çocukluk Örselenme Yaşantıları Ölçeğinin Bir Üniversite Öğrencisi Örneğinde Geçerlik Güvenirlilik Ve Faktör Yapısı**, Türk Psikiyatri Dergisi, 1999, 10(4), 275-285, S.275.

<sup>79</sup> Cemile Esinç Arz, **Evli Bireylerde Evlilik Uyumunun Erişkinlerde Görülen Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyleri İle İlişkisi**, Maltepe Üniversitesi, İstanbul, 2018, S.53. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>80</sup> Nihal Bostancı vd. , **Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi**, Yeni Sempozyum Dergisi, 2006, 44(2), 100-106, S.104.

<sup>81</sup> Safiye Elif Çağatay, **Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyi İle Bağlanma Stilleri Ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2014, S.66-67. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

ile yapmış olduğu çalışmasında çocukluk çağı travmalarının toplam puan açısından yaşa göre farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>82</sup> Akşahin ise, bağımlı hastalarda çocukluk çağı travmalarının toplam puan açısından yaşa göre farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>83</sup> Bu veriler değerlendirildiğinde, literatürde bu araştırma sonuçlarına kısmen uyumlu ve karşıt nitelikte bulguların olduğu görülmektedir. Bu durum, araştırmalarda kullanılan örneklem gruplarının demografik, kültürel ve bireysel özelliklerinin farklılaşmasından dolayı ortaya çıkmış olabilir. Bu bulgular, yaşın çocukluk çağı travmaları açısından bir farklılığa neden olmadığı şeklinde ya da yaş ilerledikçe bireylerin çocukluk çağı travmalarının giderek etkisini kaybetmesi dolayısıyla ölçek puanlarında düşüş yaşandığı şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışmada, katılımcılar arasında daha küçük yaşta olanların travma yaşantılarını daha net hatırlayabilmesi nedeni ile çocukluk çağı travmaları puanlarının yaşa bağlı olarak azalması bekleniyorken, bu durumun aksine katılımcıların yaşları arttıkça travma puanları artış göstermektedir. Katılımcıların, yaşları ilerledikçe çocukluk döneminde yaşamış oldukları travmalarının farkına varmaları ile travma puanlarında artış olmasına neden olduğu düşünülmektedir. Korelasyon değerinin zayıf olması, yapılacak yorumu kısıtlamaktadır. Ancak, bu bulguların yorumlanabilmesi için daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülebilir.

Aleksitimi ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde, duyguları tanımda güçlük alt boyut puanları ile yaş arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Diğer alt boyut puanları ve ölçek toplam puanının ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde; Ezer, üniversite öğrencilerinde aleksitimi toplam puanının yaşa göre anlamlı farklılık gösterdiğini ve 27 yaşından daha yüksek katılımcıların 18-20 yaş grubu katılımcılara göre daha fazla aleksitimi puanına sahip olduklarını belirlemiştir.<sup>84</sup> Bu bulgulara ters şekilde, Muzafferoğlu, lise öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada yaşa göre aleksitimi puanlarının farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>85</sup> Bağcı ve Ergün, üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları araştırmalarında yaşa göre aleksitimi puanlarının farklılaşmadığını

---

<sup>82</sup> Filiz Kalkavan, **Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmalarının Ahlaki Gelişim Yeteneklerine Etkilerinin İncelenmesi**, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul, 2018, S.67. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>83</sup> Hazal Akşahin, **Bağımlı Hastalarda Çocukluk Çağı Travmalarının Alkol Ve Madde Kullanımına Etkisinin İncelenmesi**, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2017, S.81. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>84</sup> Ravza Nur Ezer, **Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ve bağlanma stilleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi**, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2019, s.61. (Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi).

<sup>85</sup> Leyla Muzafferoğlu, **Lise Öğrencilerinin Duygusal Zeka Aleksitimi Ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi**, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2019, S.47. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

belirtmişlerdir.<sup>86 87</sup> Ergün ve Atasayar, ise ergenler ile yapmış oldukları çalışmada ise yaşa göre aleksitimi puanlarının farklılaşmadığını belirtmişlerdir.<sup>88 89</sup> Eyüpoğlu da 18-50 yaş arası örnekleme yaptığı çalışmada ise yaşa göre aleksitimi puanlarının farklılaşmadığını belirtmiştir.<sup>90</sup> Bu sonuçlar değerlendirildiğinde literatürde araştırma sonuçlarına benzer sonuçlar bulunduğu görülse de genellikle bu araştırmanın sonuçlarına karşıtlik oluşturan araştırma bulgularının olduğu görülmektedir. Bu durum, araştırmalarda kullanılan örneklem gruplarının demografik, kültürel ve bireysel özelliklerinin farklılaşmasından dolayı ortaya çıkmış olabilir. Literatürde bulunan, aleksitiminin yaş açısından farklılaşmamasına ilişkin bulgular yaş değişkeninin aleksitimi açısından farklılık oluşturabilecek önemli bir etken olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

### **Çocukluk Çağı Travmaları ve Aleksitimi Arasındaki İlişkiye Dair Bulguların Tartışılması**

Çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasındaki ilişki incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları ölçeği toplam puanı ile aleksitimi ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir. Ancak, alt boyutlar bağlamında değerlendirildiğinde, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar ve ÇÇTÖ-Toplam puanları ile duyguları tanımada güçlük alt boyut puanlarının anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar ve ÇÇTÖ-Toplam puanları ile dışa dönük düşünme alt boyut puanlarının anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Duyguları ifade etmede güçlük alt boyut puanları ise yalnızca duygusal istismar ile ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular değerlendirildiğinde, toplam puanlar bağlamında anlamlı ilişkiler bulunmasa da özellikle duyguları tanımada güçlük ve dışa dönük düşünme alt boyutlar açısından bu iki olgunun ilişkili olduğu söylenebilir. Literatürde bulunan çalışmalar incelendiğinde, Şenkal ve Işıklı'nın üniversite öğrencileri örnekleminde yaptığı çalışmada aleksitimi ile çocukluk çağı travmaları toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca aleksitimi

<sup>86</sup> Tuğba Bağcı, **Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi**, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008, S. 10. (Uzmanlık Tezi).

<sup>87</sup> Emel Ergün, **Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi Düzeylerinin Problem Çözme Becerileri ile İncelenmesi**, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2015, S. 55. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>88</sup> Mehmet Atasayar, **Ergenlerin Aleksitimik Özelliklerinin Psikolojik Belirtileri Ve Yaşam Doyumları İle İlişkisi**, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2011, S.91. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi ).

<sup>89</sup> Handan Ergün, **14-18 Yaş Ergenler Ve Ebeveynlerinde Aleksitimik Özellikler, Ebeveyn Tutumları, Bağlanma Ve Bağımlılık**, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2008, S.71. ( Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

<sup>90</sup> Hasan Burak Eyüpoğlu, **Erken Dönem Yaşantılar Aleksitimi Ve Bedenselleştirme Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme**, Şehir üniversitesi, İstanbul, 2019, S. 26. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).



toplam puanı ile duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal alt boyutları anlamlı ilişkili bulunurken fiziksel istismar ve cinsel istismar alt boyut puanları ilişkili bulunmamıştır.<sup>91</sup>Bununla birlikte, Aust vd. yetişkin bireylerin erken çocuklukta duygusal ihmal deneyimleri ve stresli yaşam olaylarının aleksitimi ile ilişkili olduğunu belirlemiştir. Ancak, fiziksel ve cinsel istismarın aleksitimi ile ilişkili olmadığı belirlenmiştir.<sup>92</sup> Frewen vd. ise 90 kadın katılımcı ile yaptıkları araştırmada Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanın Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin bütün alt boyut alınan puanlarla ilişkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur.<sup>93</sup> Ayrıca aleksitimi ölçeği toplam puanı ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal ihmal alt ölçeğinden alınan puan arasındaki ilişkinin diğer alt ölçeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Evren vd. duygusal istismar yaşayan bireylerde aleksitimi düzeylerinin daha fazla olduğu ancak fiziksel istismar, ihmal ve cinsel istismar açısından anlamlı farklılık bulunmadığı belirlenmiştir.<sup>94</sup> Bu bulgular değerlendirildiğinde, genel bağlamda gerek alt boyutlar gerekse toplam puan açısından çocukluk çağı travmaları arasında anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Genel olarak literatürdeki çalışmaların benzer sonuçlar verdiği söylenebilir. Bu bulgular yorumlandığında, Epözdemir 'in Krystal'in 1978-79 yıllarında yapmış olduğu araştırmasından aktardığına göre travmatik deneyimlerin duygusal gelişimi olumsuz olarak etkilediği ve duygusal gelişimde erken dönem travmatik deneyimlerinin durdurucu, yetişkin döneminde yaşanan travmalarının ise geriletici bir etkisi bulunduğunu söylemektedir.<sup>95 96 97</sup>Bu sebeple aleksitimide duyguları tanımlamada ve ifade edilen güçlüğü erken dönemde yaşanan yıkıcı bir olay, başarısızlık veya travma sonucunda duygusal gelişimin duraksadığını belirtmiştir. Freyberger ise bu durumu aleksitimi ikiye ayırarak açıklamıştır. Birincil aleksitimi psikosomatik belirtiler gösteren bireylerin bu şikayetlerinin oluşmasına neden olur. Bu tip aleksitimi travmatize olan bireylerde gelişebilecek geçici bir durumdur.<sup>98</sup> Güleç ve Yenel'in aktardığına göre Bagby ve

<sup>91</sup> İpek Şenkal ve Sedat Işıklı, **Çocukluk Çağı Travmalarının Ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Belirtileri İle İlişkileri: Aleksitiminin Aracı Rolü**, Türk Psikiyatri Dergisi, 2015, 26, 1-7, S.4.

<sup>92</sup> Sabine Aust Vd. , **The Role Of Early Emotional Neglect In Alexithymia**, Psychological Trauma: Theory, Research, Practice And Policy,2013, 5(3), 225-232, S.225.

<sup>93</sup> Paul A. Frewen Vd. , **Disturbances Of Emotional Awareness And Expression In Posttraumatic Stress Disorder: Meta – Mood, Emotion Regulation, Mindfulness, And Interference Of Emotional Expressiveness**, Psychological Trauma: Theory Research Practice And Policy, 2012, 4(2), 1-10, S.5.

<sup>94</sup> Cüneyt Evren Vd. , **Child Abuse and Neglect as a Risk Factor for Alexithymia in Adult Male Substance Dependent Inpatients**. Journal of Psychoactive Drugs, 2009, 41 (1), 85-92, S.88.

<sup>95</sup> Hejan Epözdemir, **Aleksitimi: Psikolojik bir semptom mu, yoksa bir kişilik özelliği mi?**, Türk Psikoloji Yazıları, 2012, 15(30), 25-33, S.27.

<sup>96</sup>Henry Krystal,**Trauma and affects. Psychonal**, Stud. Child,1978, 33, 81-116.

<sup>97</sup>Henry krystal, **Alexithymia and psychotherapy**, American Journal of Psychotherapy,1979, 33(1), 17-31.

<sup>98</sup> Hellmuth Freyberger, **Supportive Psycho Therapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia**, Psychotherapy Psychosomatic,1977. 28, 337-342, S.339.

Taylor aleksitiminin nedensel yapısında muhtemel olarak beyin işlevlerinde kalıtsal faktörler, erken dönemde yaşayan ailesel ve sosyal sorunlar gibi birçok etken bulunabilir. Bununla birlikte ağır psikolojik travma yaşayan bireylerde sadece egonun zorlanması duygulanımda sorunlar ortaya çıkarabilir. Aleksitimi ve ruhsal travma arasındaki ilişki diğer bir açıdan değerlendirildiğinde; duygusal farkındalık, kendisinde ve diğerlerine, duyguların farkına varma ve tanımlayabilme becerisi ve içsel duygusal deneyim üzerinde düşünme becerisidir.<sup>99</sup> Erken dönemde yaşanan olumsuz durumlar duygusal farkındalığın gelişimini önemli ölçüde azaltır. Yineleyici bir şekilde fiziksel veya cinsel suistimal uygulayan ebeveynlere sahip olan, tehlikeli bir ortamda bulunmak, bireyin duygusal yeteneklerini geliştirmesine ve bu yeteneklerini kullanmasına engel olur. Eğer bir çocuk ebeveynleri tarafından suistimal deneyimleri yaşıyorsa ve kaçması gerektiğini düşündüğünü, kaçmanın imkânsız olduğu durumda kalırsa öğrenilmiş çaresizlik duygusu gelişebilir. Bu gibi deneyimler yaşayan kişiler travmatik yaşantılara karşı olan duygusal tepkilerinin işe yaramadığını öğrenir. Bu sebeple, zaman içerisinde duygusal yaşamlarıyla bağlantıları kopar ve bu süreçte aleksitimi ortaya çıkabilir.<sup>100</sup> Regresyon modelleri değerlendirildiğinde ise, büyük ölçüde aleksitimi puanlarını yordayan değişkenlerin duygusal istismar ve duygusal ihmal yaşantıları olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, duygusal ihmal ve istismar yaşantılarının aleksitimi üzerinde daha etkili faktörler olduğu söylenebilir.

### **Çocukluk Çağı Travmaları ve Aleksitiminin Aile de Şiddet Bulunma Durumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ailede şiddet bulunma durumuna göre incelendiğinde, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, cinsel istismar ve minimizasyon alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının ailede şiddet görme durumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ailesinde şiddet gören katılımcıların duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar alt boyutları ile ölçek toplam puanının ailede şiddet görmeyen katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ailesinde şiddet görmeyen katılımcıların Minimizasyon alt boyut puanlarının ailede şiddet gören katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

---

<sup>99</sup> Hüseyin Güleç ve Aynil Yenel, **20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği Türkçe Uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik Özellikleri**, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2010,13(3), 108-112, S.110.

<sup>100</sup> LANIUS Ruth, A. Bluhm, NAZAROV Anthony, FREWEN Paul, MC KINNON Margaret C. , **How Understanding the Neurobiology of Complex Post-Traumatic Stress Disorder Can Inform Clinical Practice: A Social Cognitive and Affective Neuroscience Approach**, Acta Psychiatrica Scandinavica, 2011, 124(5), 331-348, S.333.

Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde benzer biçimde Örsel vd. psikiyatrik hastalarla yaptıkları çalışmada, anne ve baba arasında şiddet yaşanan katılımcıların fiziksel ihmal dışında tüm ÇÇTÖ puanlarını anlamlı düzeyde daha yüksek bulmuştur.<sup>101</sup> Bu bulgular, aile içerisinde yaşanan şiddet sebebiyle çocukların travmatize olmalarının sonucuyla ortaya çıkmış olabilir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları ailede şiddet bulunma durumuna göre incelendiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği Duyguları Tanımada Güçlük alt boyutu puanlarının ailede şiddet görme durumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ailesinde şiddet gören katılımcıların Duyguları Tanımada Güçlük alt boyut puanının ailede şiddet görmeyen katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, aleksitiminin ailede şiddet bulunma durumuna göre incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bulgular incelendiğinde, katılımcıların yaşadıkları şiddet sebebiyle duygularını dışa vuramadıkları veya duygusal gelişimlerini sağlıklı bir şekilde tamamlayamamaları sebebiyle duygularını tanımlamada güçlük yaşıyor olabilirler.

### **Çocukluk Çağı Travmaları ve Aleksitiminin Algılanan Anne Tutumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları algılanan anne tutumuna göre incelendiğinde, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal, cinsel istismar ve minimizasyon alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının anne tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Annesi ilgisiz tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal istismar, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismar alt boyutu puanları annesi demokratik ve otoriter tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Annesi demokratik ve otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği minimizasyon alt boyutu puanları annesi ilgisiz tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Annesi otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Minimizasyon alt boyutu annesi demokratik tutuma sahip olan katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgulara karşıtlık oluşturacak şekilde Kalkavan, ÇÇTÖ alt boyutlarından yalnızca duygusal ihmal alt boyut puanlarının farklılaştığını bulmuştur.<sup>102</sup> Alp de üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada yalnızca duygusal

---

<sup>101</sup> Örsel vd. , a.g.e. s.133.

<sup>102</sup> Kalkavan, a.g.e. s.79.

istismar alt boyutu puanlarının farklılaştığını belirlemiştir.<sup>103</sup> Ayrıca, Akşahin'in bağımlı hastalar örneklemindeki araştırmada da anne-baba tutumu ile ÇÇTÖ alt boyutu olan duygusal istismar açısından anlamlı farklılaşma belirlenmiştir.<sup>104</sup> Bulgular değerlendirildiğinde farklı sonuçların ortaya konulduğu görülmektedir. Bu durum, araştırmalarda kullanılan örneklem gruplarının demografik, kültürel ve bireysel özelliklerinin farklılaşmasından dolayı ortaya çıkmış olabilir. Bu bulgular olumsuz ve yanlış anne-baba tutumlarının çocukluk çağı travmalarına neden olabileceğini göstermektedir. Ancak diğer bir yandan diğer araştırmalardaki bulgular anne tutumunun çocukluk çağı travmaları üzerinde etkili bir faktör olmadığını göstermektedir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları algılanan anne tutumuna göre incelendiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği puanlarının anne tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Atasayar ergenlerle yaptığı çalışmada anne-baba tutumu açısından aleksitimi puanlarının farklılaşmadığını belirlemiştir.<sup>105</sup> Dereli ise, yetişkin bireylerle yaptığı araştırmasında anne-baba tutumu açısından aleksitimi puanlarının farklılaşmadığını belirlemiştir.<sup>106</sup> Ergün ise anne tutumu bağlamında aleksitimi puanlarının anlamlı farklılaştığını, ihmalkar tutuma sahip annesi olan çocukların aleksitimi puanlarının demokratik, otoriter ve hoşgörülü olanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.<sup>107</sup> Literatürde bulunan araştırmaların birbirlerine karşı sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. Bu durum, araştırmalarda kullanılan örneklem gruplarının demografik, kültürel ve bireysel özelliklerinin farklılaşmasından dolayı ortaya çıkmış olabilir. Aleksitimi puanlarının anne tutumu açısından farklılaşmasına ilişkin bulgular diğer bir yandan diğer araştırmalardaki bulgular anne tutumunun aleksitimi üzerinde etkili bir faktör olmadığını göstermektedir.

### **Çocukluk Çağı Travmaları ve Aleksitiminin Algılanan Baba Tutumuna Göre Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması**

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanları algılanan baba tutumuna göre incelendiğinde, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının algılanan baba tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Babası otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal istismar ile fiziksel

---

<sup>103</sup> Alp, a.g.e. s.63.

<sup>104</sup> Akşahin, a.g.e. s.73.

<sup>105</sup> Atasayar, a.g.e. s.77.

<sup>106</sup> Dereli, a.g.e. s.66-68.

<sup>107</sup> Ergün, a.g.e. s.91.

ihmal alt boyutu ve ölçek toplam puanları babası demokratik tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Babası otoriter tutuma sahip katılımcıların Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği duygusal ihmal alt boyutu puanları babası demokratik ve ilgisiz tutuma sahip katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Kalkavan, ÇÇTÖ alt boyutlarından duygusal istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal alt boyut puanlarının ve ölçek toplam puanlarının farklılaştığını, demokratik ve koruyucu tutuma sahip katılımcıların anlamlı farklılaşmasa da azalma eğiliminde olduğunu bulmuştur.<sup>108</sup> Alp ise, ÇÇTÖ fiziksel ihmal dışında tüm alt boyutlar ve ölçek toplam puanı açısından baba tutumuna göre farklılaşma olmadığını belirlemiştir.<sup>109</sup> Bu bulgular olumsuz ve yanlış anne-baba tutumlarının çocukluk çağı travmalarına neden olabileceğini göstermektedir. Ancak diğer bir yandan diğer araştırmalardaki bulgular baba tutumunun çocukluk çağı travmaları üzerinde etkili bir faktör olmadığını göstermektedir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği puanları algılanan baba tutumuna göre incelendiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği toplam puanlarının baba tutumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Atasayar'ın ergen örneklemeyle yaptığı araştırmada anne-baba tutumu açısından aleksitimi puanlarının farklılaşmadığı belirlenmiştir.<sup>110</sup> Benzer olarak Ergün ve Dereli'nin yetişkin örnekleme çalışmasında ise baba tutumlarının aleksitimi puanları açısından anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir.<sup>111</sup><sup>112</sup> Kooiman vd. psikiyatrik bir rahatsızlığa sahip yetişkin bireylerle yaptığı araştırmalarında olumlu ebeveyn tutumlarının aleksitimi azaltıcı yönde etkili olduğu ve aleksitimi açısından koruyucu etkisinin bulunduğu yönündeki söylemiyle örtüşmemektedir.<sup>113</sup> Bu araştırmadaki bulgular, algılanan baba tutumunun aleksitimi üzerinde etkili olmadığını desteklemektedir.

---

<sup>108</sup> Kalkavan, a.g.e. s.81.

<sup>109</sup> Alp, a.g.e. s.64.

<sup>110</sup> Atasayar, a.g.e. s.77.

<sup>111</sup> Ergün, a.g.e. s.76.

<sup>112</sup> Dereli, a.g.e. s.68.

<sup>113</sup> Cornelis Gerardus Kooiman vd., **Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood**, *Psychotherapy and psychosomatics*, 2004, 73(2), 107-116, s.107.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çocukluk çağı travmaları ile aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, alt boyutlar bağlamında değerlendirildiğinde, duygusal istismar, fiziksel istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar ve ÇÇTÖ-Toplam puanları ile duyguları tanımada güçlük alt boyut puanlarının anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, fiziksel ihmal, fiziksel istismar, duygusal ihmal, cinsel istismar ve ÇÇTÖ-Toplam puanları ile dışa dönük düşünme alt boyut puanlarının anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu belirlenmiştir. Duyguları ifade etmede güçlük alt boyut puanları ise yalnızca duygusal istismar ile ilişkili bulunmuştur.

Genel çerçevede, aleksitimi puanlarını yordayan değişkenlerin duygusal istismar ve duygusal ihmal yaşantıları olduğu görülmektedir. Bu bağlamda, duygusal ihmal ve istismar yaşantılarının aleksitimi üzerinde daha etkili faktörler olduğu söylenebilir.

ÇÇTÖ toplam puanlarının, yaş, ailede şiddet görme, algılanan anne tutumu, algılanan baba tutumu değişkenlerine göre anlamlı derecede farklılaşırken, TAÖ Toplam puanları hiçbir farklılaşma göstermemektedir.

Araştırma bulguları değerlendirilerek oluşturulan aşağıda öneriler verilmiştir:

1. Üniversiteler kapsamında psikologlar tarafından öğrencilerin travmatik deneyimlerini yönetebilmelerine ve duygusal becerilerine olanak sağlayacak şekilde müdahaleler planlanabilir.
2. Araştırma sonuçları incelendiğinde, olması gereken seviyeden daha fazla travma ve aleksitimi puanlarına sahip birçok katılımcı bulunmaktadır. Dolayısıyla, bu katılımcılara gerekli danışmanlık hizmeti sağlanabilir.
3. Araştırma, üniversite öğrencileri örnekleminde uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarının daha farklı gruplara genellenebilmesi için değişik örneklemlerde araştırmalar planlanabilir.
4. Araştırmada, örneklem grubunda bulunan bireylerin yanıtladıkları öz değerlendirme ölçekleri uygulanmıştır. Daha detaylı sonuçlara ulaşabilmek için bireysel yöntemlerin dahil edildiği nitel çalışmalar yapılabilir.

5. Araştırmada ocukluk ağı travmaları ve aleksitimi leği toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Bu değişkenlerin farklı değişkenler ile arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çocukluk ağı travmaları ve aleksitimi puanları farklı sosyodemografik değişkenler açısından incelenebilir, farklı değişkenlerin aracı etkileri araştırılabilir.



## KAYNAKÇA

### KİTAP

POLAT Oğuz, Klinik Adli Tıp, Seçkin Yayıncılık, Ankara,2004.

ARAL Neriman, Fiziksel İstismar ve Çocuk, Tekışık Veb Ofset Tesisleri, Ankara,1997.

POLAT Oğuz, Çocuk ve Şiddet, Der Yayınları, İstanbul, 2001.

DÖKMEN Üstün, yarına kim kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Var olmak Gelişmek Uzlaşmak, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2000.

### MAKALE

ESKİN Mehmet, Ayaktan Tedavi Edilen Psikiyatri Hastalarında Travmatik Yaşam Olayları Ve Sorun Çözme Becerileri: İntihar Davranışıyla İlişkisi, Türk Psikiyatri Dergisi, 2006.

TANER Yasemen Ve GÖKLER Bahar, Çocuk İstismarı Ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri, Hacettepe Tıp Dergisi,2004.

BASIM H. Nejat Ve Çetin Fatih, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği' nin Güvenilirlik Ve Geçerlilik Çalışması, Türk Psikiyatri Dergisi,2011.

KARA Bülent, BİÇER Ümit, GÖKALP Ayşe Sevim, Çocuk İstismarı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi,2004.

YURDAKÖK Kadriye, Çocuk İstismar ve İhmali, Tanım ve Risk Faktörleri, Katkı Pediatri Dergisi,2010.

KOZCU Şeyda, Çocuk İstismarı ve İhmali, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları,1991.

ŞİMŞEK Filiz, ULUKOL Betül, BİNGÖLER Bahar, Çocuk İstismarına Disiplin Penceresinden Bakış, Adli Bilimler Dergisi,2004.

TIRAŞÇI Yaşar ve GÖREN Süleyman, Çocuk İstismarı ve İhmali, *Dicle Tıp Dergisi*, Diyarbakır,2007.



BAHAR Güven, A. SAVAŞ Haluk, BAHAR Aynur , Çocuk İstismarı ve İhmali: Bir Gözden Geçirme, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2009.

MANETA Eleni, COHEN S., SCHULZ M.S., WALDİNGER R.J., ' Linkages between childhood emotional abuse and marital satisfaction: The mediating role of empathic accuracy for hostile emotions, *Child Abuse & Neglect at Science Direct*,2015.

WRİGHT Margaret O'Dougherty, Childhood Emotional Maltreatment and Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role of Maladaptive Schemas *Child Abuse& Neglect*, 2009.

ŞAR Vedat, ÖZTÜRK Erdinç, İKİKARDEŞ Eda, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği, Türkiye Klinikleri Journal Of Medical Scienses,2012.

DEREBOY İbrahim Ferhan, Aleksitimi; Bir Gözden Geçirme, Türk Psikiyatri Dergisi 1, 1990.

ŞAHİN Ahmet Rifat, Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler, Türk Psikiyatri Dergisi, 1992.

SAYAR Kemal, BİLEN Ayşegül, ARIKAN Meltem, Kronik Ağrı Hastalarında Öfke, Benlik Saygısı Ve Aleksitimi , T Klin Psikiyatri, 2001.

AKSU Gökhan ve HOCAOĞLU Çiçek, Mastalji Yakınmasıyla Radyolojik İncelemeye Alınan Bir Grup Hastada Aleksitimi, Anksiyete, Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Araştırılması, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2004.

SAYAR Kemal, GÜLEÇ Hüseyin, KÖSE Samet, GÜLEÇ Medine Y., ÇİTAK Serhat, EVREN Cüneyt, BORCKARTH Jeffrey, Reliability And Factorial Validity Of The Turkish Version Of The 20- İtem Toronto Alexithymia Scala (Tas-20) , Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 2009.

KOÇAK Recep, Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2002.

OKTAY Burcu ve BATIGÜN Ayşegül Durak, Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları Ve Öfke", Türk Psikoloji Yazıları, 2014.

ÖZKORUMAK Evrim, SAYAR Kemal, GÜLEÇ Hüseyin, KÖSE Samet, EVREN Cüneyt, BORCKARTH Jeffrey, Depresyon Hastalarında Tıp Dışı Yardım Arama Davranışı: Aleksitimi Bir Etken Olabilir mi?, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2006.

ŞAŞIOĞLU Miray, GÜLOL Çağla TOSUN Ahmet, Aleksitimi Kavramı, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,2013.

SİFNEOS Peter Emanuel ,The Phenomennon Of Alexithymia, Psychoteraphy Psychosomatic, 1977.

BLANCHARD Edward, ARENA J.G., PALLMEYER Tp, Psychosometrik Properties Of A scale To Measure Alexithymia, Psychotherapy And Psychosomatics, 1981.

GİL Francisco Pedrosa WEİGL M., WESSELS T., IRNİCH D., BAUMÜLLER E., WİNKELMANN A., Parental Bonding and Alexithymia İn Adults With Fibromyalgia, psychosomatics, 2008.

KOOİMAN Cornelis G. BOLK Jan, BRAND Ronald, TRİJSBURG Ruthger, ROOİJMANS Harry, Is Alexithymia A Risk Factor For Unexplained Physical Symptoms İn Generaal Medical Outpatients? , Psychosomatic Medicine, 2000.

TAYLOR Graeme J., BAGBY R. Michael, PARKER DA James, Creation Validity Of The Toronto Alexithymia Scale, Psychosomatic Medicine, 1988.

KRYSTAL Henry, Alexithymia And Psychotherapy, American Journal Of Psychotherapy, 1979.

LESSER Ira M. , A Critique Of Contributions To The Alexithymia Symposium, Psychotherapy Psychosomatic, 1985.

MC DOUGALL Joyce, Alexithymia: A Psychoanalytic Viewpoint, Psychotherapy Psychosomatic, 1982.

HOPPE Klaus D. ve BOGEN Joseph E., Alexithymia in Twelve Commissurotomized Patients, Psychother Psychosom, 1977.

HOPPE Klaus D., Split Brains And Psychoanalysis, The Psychoanalytic Quarterly, 1977.

TAYLOR Graeme J., Alexithymia Concept Measurement And Implications For Treatment, American Journal Of Psychiatry, 1984.

STEPHANOS S. , A Concept Of Analytical Treatment For Patients With Psychosomatic Disorders, Psychother Psychosom,1975.

WOLF Heinz H., The Contribution of The Interview Sitation to The Restriction of Fantasy Life and Emotional Experience in Psychosomatics Patients, Psychotherapy Psychosomatics, 1977.

VON RAD Michael, Alexithymia And Symptom Formation, Psychotherapy And Psychosomatics,1984.

UZAN M. De M', Psychodynamic mechanism in psychosomatic symptom formation, Psychother Psychosom,1974.

MCDUGALL Joyce, The Psychosoma And The Psychoanalytic Process, International Review of Psychoanalysis,1974.

KOSTEN Thomas R., KRYSTAL H: John, GILLER L. Early, FRANK Julia, Alexithymia As A Predictor Of Treatment Response İn Post-traumatic Stress Disorder , Journal Of Traumatic Stress, 1992.

LESSER Ira M., FORD Md. Charles V., FRIEDMANN Claude, Alexithymia İn Somatizing Patients, General Hospital Psychiatry, 1979.

PIERLOOT R. ve VINCK J., A Pragmatic Approach To The Concept Of Alexithymia, Psychotherapy And Psychosomatics,1977.

STOUEMIRE Alan, Somatothymia, Parts I and II. Psychosomatics,1991.

BAGBY R. Michael, DA. PARKER James, TAYLOR J Graeme, The Twenty-İtem Toronto Alexithymia Scale-1.

İtem Selection And Cross- Validation Of The Factor Structure, Journal Of Psychosomatic Research, 1994.

GÜLEÇ Hüseyin ve YENEL Aynil, 20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği Türkçe Uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik Özellikleri, Klinik Psikiyatri, 2010.

BEITCHMAN Joseph H. , ZUCKER K.J. HOOD J.E., DACOSTA GA., , A Review Of The Long-Term Effects Of Child Sexual Abuse , Child & Abuse Neglect, 1992.

KENDALL-TACKETT Kathleen, The Health Effects Of Childhood Abuse: Four Pathways By Which Abuse Can Influence Health, Child Abuse & Neglect, 2002.

KOOIMAN Cornelis G. REES VELLINGA Sonja Van, SPINHOVEN Philip, DRAIJER Nel , TRIJSBURG W. Rutger, ROOIJMANS G.M. Harry, Childhood Adversities As Risk Factors For Alexithymia And Other Aspects Of Affect Dysregulation In Adulthood , Psychother Psychosom, 2004.

MANCINI Catherine , Relationship Of Childhood Sexual And Physical Abuse To Anxiety Disorders , The Journal Of Nervous And Mental Disease, 1995.

CHAPMAN Daniel P. , WHITFIELD L. Charles, FELITTI J. Vincent, DUBE R. Shanta, EDWARDS J. Valerie, ANDA F. Robert, Adverse Childhood Experiences And The Risk Of Depressive Disorders In Adulthood, Journal Of Affective Disorders, 2004.

CHU James, DL Dill , Dissociative Symptoms In Relation To Childhood Physical And Sexual Abuse , American Journal Psychiatry, 1990.

KINZL Johann F. , TRAWEGER ch, BIEBL W., Family Background And Sexual Abuse Associated With Somatization, Psychother Psychosom, 1995.

HERMAN Judith Lewis, PERRY John Cristopher, KOLK Bessel A Van der , Childhood Trauma In Borderline Personality Disorder , American Journal Psychiatry, 1989.

SIFNEOS Peter Emanuel, Alexithymia And Its Relationship To Hemispheric Specialization, Affect And Creativity, Psychiatric Clinics Of North America, 1988.

ASLAN, S. Halime ve ALPARSLAN, Z. Nazan, Çocukluk Örselenme Yasantıları Ölçeği'nin bir üniversite örneğinde geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı, Türk Psikiyatri Dergisi, 1999.

BOSTANCI Nihal, ALBAYRAK Banu, BAKOĞLU İlkay ve ÇOBAN Şenay, Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi. Yeni Sempozyum Dergisi, 2006, 44 (2), 100-106.

ŞENKAL İpek ve IŞIKLI Sedat, Çocukluk Çağı Travmalarının ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Belirtileri ile İlişkisi: Aleksitiminin Aracı Rolü, Türk Psikiyatri Dergisi, 2015.

AUST Sabine, HÄRTWÍG Elif Alkan, HEUSER Isabella, BAJBOUJ Malek, The role of early emotional neglect in alexithymia, Psychological trauma: theory, research, practice, and policy, 2013.

FREWEN Paul A., DOZOÍS David J. A. , NEUFELD Richard W. J., LANÍUS Ruth A. Disturbances of emotional awareness and expression in posttraumatic stress disorder: Meta-mood, emotion regulation, mindfulness, and interference of emotional expressiveness. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 2012.

EVREN Cüneyt, DALBUDAK Ercan, OZCELİK Başak, EVREN Bilge, Child Abuse and Neglect as a Risk Factor for Alexithymia in Adult Male Substance Dependent Inpatients. Journal of Psychoactive Drugs, 2009.

EPÖZDEMİR Hejan, Aleksitimi: Psikolojik bir semptom mu, yoksa bir kişilik özelliği mi?, Türk Psikoloji Yazıları, 2012.

FREYBERGER Hellmuth, Supportive Psycho Therapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia, Psychotherapy Psychosomatic, 1977.

GÜLEÇ Hüseyin, YENEL Aynil, 20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği Türkçe Uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik Özellikleri, Klinik Psikiyatri Dergisi, 2010.

EVREN Cüneyt, ÇETİN Rabia, Durkaya Mine, DALBUDAK Ercan, ÇAKMAK Duran, Yatarak Tedavi Gören Erkek Alkol Bağımlısı Hastalarda Alkol Aşermesinin Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Genel Psikopatolojinin Şiddeti ile ilişkisi, Nöro Psikiyatri Arşivi, 2009.

ÖRSEL Sibel, KARADAĞ Hasan, KAHİLOĞULLARI Akfer Karaoğlan, AKTAŞ Emel Akgün, Psikiyatri Hastalarında Çocukluk Çağı Travmalarının Sıklığı ve Psikopatoloji ile ilişkisi, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2011.

KOOİMAN Cornelis Gerardus, sonja van Rees VELLİNGA, SPİNHOVEN Philip, DRAİJER Nel, TRİJSBURG Rutger W. , ROOİJMANS Harry G. M., Childhood adversities as risk factors for alexithymia and other aspects of affect dysregulation in adulthood, Psychotherapy and psychosomatics, 2004.

KRYSTAL Henry, Trauma and affects. Psychonal. Stud. Child, 1978.

KRYSTAL Henry, Alexithymia and psychotherapy. American Journal of Psychotherapy, 1979.

AKSOY Meyreme ve ÇOBAN İpek Gülay, Hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi, Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,2017.

Allison M. Smith ve Ellen C. Flannery –Scroeder, Childhood Emotionel Maltreatment And Somatic Complaints: The Mediating Role Of Alexithymia, Journal Of Child & Adolescent Trauma, 2013.

ERTEKİN Erhan, KOYUNCU Ahmet, ASLANTAŞ ERTEKİN Banu, ÖZYILDIRIM İlker, Alexithymia İn Social Anxiety Disorder: İs There A Specific Relationship Or İs İt a Feature Of Comorbid Major Depression?, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2015.

Bob Bermond, MOORMANN Peter Paul, ALBACH Francine, VAN DİJKE Annemieke, İmpact Of Severe Childhood Sexual Abuse On The Development Of Alexithymia İn Adulthood, Psychother Psychosom, 2008.

EVREN Cüneyt, EVREN Bilge, DALBUDAK Ercan, ÖZÇELİK Başak, Childhood Abuse And Neglect As A Risk Factor For Alexithymia İn Adult Male Substance Dependent İnpatients, Journal Of Psychoactive Drugs, 2009.

GÜLEÇ Hüseyin, YAZICI Medine, ALTINTAŞ Merih, İNANÇ Leman, BEZGİN Çiğdem Hazal, KOCA Esra Kaymak, Effects of Childhood Trauma on Somatization in Major Depressive Disorder: The Role of Alexithymia, Journal of Affective Disorders, 2013.

## **TEZ**

DERELİ Ervanur, Yetişkin Bireylerde Eşbağımlılık, Bağlanma ve Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, 2018, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ALP Aylin Aytaç, Karabük üniversitesi öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının suçluluk utanç duyguları ve benlik saygısı ile ilişkisinin incelenmesi, Kırıkkale Üniversitesi, 2019, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

EZER Ravza Nur, Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ve bağlanma stilleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi, Gazi Üniversitesi,2019, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ÇAĞATAY Safiye Elif, Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyi İle Bağlanma Stilleri Ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, İstanbul Arel Üniversitesi, 2014,(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

KALKAVAN Filiz, Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmalarının Ahlaki Gelişim Yeteneklerine Etkilerinin İncelenmesi, Yıldız Teknik Üniversitesi,2018, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

AKŞAHİN Hazal, Bağımlı hastalarda çocukluk çağı travmalarının alkol ve madde kullanımına etkisinin incelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, 2017, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

DOBUR Huriye Aybüke, Yetişkinliğe geçişte çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi, Kırıkkale Üniversitesi,2019, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

ARAR Handan Dilek, Ruminasyonun gelişimsel zemini; ruminatif düşünme biçiminin çocukluk çağı ruhsal travmaları ve çocuklukta algılanan ebeveyn kabul reddi ile ilişkisinin incelenmesi, Üsküdar Üniversitesi,2019, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

MUZAFFEROĞLU Leyla, Lise öğrencilerinin duygusal zeka, aleksitimi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi, Beykent Üniversitesi,2019, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

BAĞCI Tuğba, Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi, Gazi Üniversitesi, Ankara.2008,(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

ERGÜN Handan,14-18 yaş arası ergenler ve ebeveynlerinde aleksitimik özellikler, ebeveyn tutumları, bağlanma ve bağımlılık, Ankara Üniversitesi, Ankara,2008,(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

EYÜPOĞLU Hasan Burak, Erken Dönem Yaşantılar, Aleksitimi ve Bedenselleştirme Arasındaki İlişkiler: Şema Terapi Modeli Çerçevesinde Bir İnceleme, Şehir Üniversitesi, 2019, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

ERGÜN Emel, Üniversite öğrencilerinde aleksitimi düzeylerinin problem çözme becerileriyle ilişkisi, Üsküdar Üniversitesi,2015,(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

ATASAYAR Mehmet, Ergenlerin Aleksitimik Özelliklerinin Psikolojik Belirtileri ve Yaşam Doyumları ile İlişkisi, Sakarya Üniversitesi, 2011, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ARZ Cemile Esinç, Evli Bireylerde Evlilik Uyumunun Erişkinlerde Görülen Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Ve Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Düzeyleri İle İlişkisi, Maltepe Üniversitesi, 2018, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

ŞENKAL İpek, Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları Ve Bağlanma Biçiminin Depresyon Ve Kaygı Belirtileri İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2013, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

BALLI Özge, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne Başvuran Çocuk İstismarı ve İhmali Olgularının Değerlendirilmesi, Çukurova Üniversitesi, Adana,2010,**(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

YURT Erdal, Şizofreni Hastalarında Aleksitimi; Negatif Belirtiler, ilaç Yan Etkileri, Depresyon Ve İç Görü İle İlişkisi, T.c Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 6. Psikiyatri Birimi, İstanbul, 2006, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

## **İNTERNET**

World Health Organization, "Preventing Child Maltreatment: a Guide To Taking Action And Generation Evidence", (2006), [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_tur.pdf?sequence=21&isAllowed=y) (Erişim Tarihi:31.10.2019.)



## EKLER LİSTESİ

EK-A

### SOSYO DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Sayın katılımcılar; Aşağıda sizi tanımamıza yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Sorulara içtenlikle cevap vermeniz araştırmanın güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Test üzerinde kimliğinizi belirten herhangi bir soru bulunmamaktadır. Bu nedenle her soru için mümkün olduğunuzca samimi bir şekilde size uyan cevabı işaretleyiniz. Lütfen her maddeyi cevaplandığınızdan emin olun. Katılımınız için teşekkür ederim.

Çalışmaya katılmayı onaylıyorum.  evet  hayır

1. Kaç yaşındasınız? .....

2. Çalışma durumunuz nedir? ( ) Çalışmıyorum ( ) Çalışıyorum

3. Günde kaç saat çalışırsınız?  0-6  6-8  9 saat ve üzeri

4. Maddi gelirinizden memnun musunuz?  Evet  Hayır

5. Medeni haliniz?  Evli  Bekar diğer.....

6. Bilinen bir rahatsızlığınız var mı(bedensel ya da tıbbi)?  Evet  Hayır

7. Eğitim durumunuz nedir?

Okur-yazar değil  Okur -yazar  İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu

Lise mezunu  Üniversite mezunu  Yüksek lisans(Uzman statüsü) ve üzeri

Devam etmekte olduğunuz fakülte .....

bölüm.....

Sınıf.....

8. Annenizin eğitim durumu nedir?

Okur-yazar değil  Okur -yazar  İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu

Lise mezunu  Üniversite mezunu  Yüksek lisans ve üzeri

9. Babanızın eğitim durumu nedir?

Okur-yazar değil  Okur -yazar  İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu

Lise mezunu  Üniversite mezunu  Yüksek lisans ve üzeri

10. Anneniz yaşıyor mu?

Evet  Hayır ise (Ölüm Yılı.....)

11. Babanız yaşıyor mu?

Evet  Hayır ise (Ölüm Yılı.....)

**12. Babanızın bilinen bir rahatsızlığı var mı(bedensel ya da tıbbi)?**

Evet  Hayır

**13. Annenizin bilinen bir rahatsızlığı var mı(bedensel ya da tıbbi)?**

Evet  Hayır

**14. Annenizden algıladığınız tutum nasıldır?**

demokratik  ilgisiz  otoriter

**15. Babanızdan algıladığınız tutum nasıldır?**

demokratik  ilgisiz  otoriter

**16. Herhangi bir kaza veya yaralanma olayı yaşadınız mı ?**

Evet  Hayır

**17. Zararlı madde kullanımınız var mı?**

Evet ise ( ) Alkol ( ) Sigara ( ) Madde  Hayır

**18. Daha önce bir psikiyatri tanısı aldınız mı?**

Evet ise.....  Hayır

**19. Biyolojik bir rahatsızlığınız var mı?**

Evet ise.....  Hayır

**20. Bebeklik/ çocukluk döneminizde bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmişti?**

**Anne**

**Baba**

**Anneanne / Babaanne**

**Kardeşler**

**Bakıcı ve diğerleri**

**21. Ailenizde hiç şiddet gördünüz mü?**

Evet  Hayır

**22. sizce çocukluğunuzda bir travma yaşadınız mı?**

Evet  hayır

Evet ise ne olduğunu belirtiniz.....

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (ÇÇTÖ)**

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır. Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

**1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**3.Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**6. Yırtık, sökülük ya da kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**7. Sevdiğimi hissediyordum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**8.Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**9.Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**11.Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**12.Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**13.Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**14.Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**15.Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**16.Çocukluğum mükemmeldi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**17.Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**18.Ailemde birisi benden nefret ederdi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**19.Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**20.Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**21.Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**22.Benim ailem dünyanın en iyisiydi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**23.Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**24.Birisi bana cinsel tacizde bulundu.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**25.Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**26.İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**27.Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık

**28.Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.**

1.Hiç Bir Zaman 2.Nadiren 3.Kimi Zaman 4.Sık Olarak 5.Çok Sık



**TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ**

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

**Hiçbir zaman** (1)

**Nadiren** (2)

**Bazen** (3)

**Sık sık** (4)

**Her zaman** (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

- 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 duygular 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 kaçtığında, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem. 1 2 3 4 5
- 7- Bedenimdeki duygular çoğu kez kafamı karıştırır. 1 2 3 4 5
- 8- Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, 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-KiŒisel 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



## ÖZGEÇMİŞ

**Kişisel Bilgiler** :

**Adı Soyadı** : Sümeyye Gülle Düzenli

**Doğum Yeri ve Tarihi** : Bursa / 22.10.1991

**İletişim (e-posta)** : sumeyyegd@gmail.com

**Eğitim Durumu** :

**Lise** : Yıldırım İmkb Kız Meslek ve Anadolu Lisesi

**Lisans** : İstanbul Arel Üniversitesi / Psikoloji

**Yabancı Dil** : İngilizce

**İş Deneyimi** : 5N 1K Psiko Akademi ve Danışmanlık Merkezi

Psikolog