

**T.C.  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMA ALANLARI VE ALEKSİTİMİ  
İLİŞKİSİNDE PREFRONTAL İŞLEVLERİN, EMPATİNİN VE  
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜŐÜNÜN ARACI ROLÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**HAZIRLAYAN  
EZGİ TUNÇEL**

**TEZ DANIŞMANI  
DR. ÖŐR. ÜYESİ DİLAY ELDOŐAN EKEN**

**ANKARA - 2019**



**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**YÜKSEK LİSANS / DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU**

Tarih: 08 / 02 / 2019

Öğrencinin Adı, Soyadı : Ezgi Tunçel

Öğrencinin Numarası : 21810026

Anabilim Dalı : Psikoloji Anabilim Dalı

Programı : Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı : Dr. Öğr. Üyesi Dilay Eldoğan

Tez Başlığı : Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans/Doktora tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 89 sayfalık kısmına ilişkin, 08 / 02 / 2019 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %7'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:

Onay

08 / 02 / 2019

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad,  
Dr. Öğr. Üyesi Dilay Eldoğan

Ezgi Tunçel tarafından hazırlanan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü adlı bu çalışma jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Kabul (sınav) Tarihi: 04/02/2019

(Jüri Üyesinin Unvanı, Adı-Soyadı ve Kurumu)

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Okan Cem Çırakoğlu, Başkent Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Dilay Eldoğan Eken, Başkent Üniversitesi

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Emine İnan, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

İmzası:



Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

...../...../20....

Prof. Dr. İpek KALEMCI TÜZÜN

Enstitü Müdürü

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	VI
ABSTRACT .....	VIII
TABLolar LİSTESİ .....	X
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	XI
EKLER .....	XII
1. BÖLÜM .....	1
GİRİŞ .....	1
1.1 Aleksitimi .....	3
1.1.1 Aleksitimi Kavramı ve Temel Özellikleri .....	3
1.1.2. Aleksitiminin Etiyolojisi .....	6
1.1.2.1. Biyolojik Yaklaşım .....	7
1.1.2.2. Psikanalitik Yaklaşım .....	7
1.1.2.3. Sosyal Öğrenme Yaklaşımı ve Davranışçı Yaklaşım .....	8
1.1.2.4. Bilişsel Yaklaşım .....	9
1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar .....	11
1.2.1. Şema Tanımı .....	11
1.2.1.1. Çekirdek Duygusal İhtiyaçlar .....	12
1.2.1.2. Erken Dönem Yaşam Deneyimleri .....	14
1.2.1.3. Duygusal Mizaç .....	14
1.2.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları .....	15
1.2.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Şema Alanlarının Değerlendirilmesi .....	18
1.2.4. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi İlişkisi .....	21
1.3. Prefrontal İşlevler .....	23
1.3.1. Prefrontal İşlevlerin Boyutları .....	28
1.3.1.1. Bedensel İşlevlerin Yönetimi .....	29
1.3.1.2. Ahenkli İletişim .....	30
1.3.1.3. Tepki Esnekliği .....	31
1.3.1.4. İçgörü .....	32
1.3.1.5. Sezgi .....	32

1.3.1.6. Vicdan .....	33
1.3.1.7. Korku Yönetimi.....	34
1.3.1.8. Empati.....	35
1.3.1.9. Duygu Düzenleme .....	38
1.3.2. Aleksitimi ve Prefrontal İşlevler İlişkisi.....	42
1.4. Aleksitimi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Prefrontal İşlevler, Duygu Düzenleme ve Empati İlişkisi .....	43
1.5. Araştırmanın Amacı, Soruları Ve Önemi.....	47
1.5.1. Araştırmanın Amacı ve Soruları .....	47
1.5.2. Araştırmanın Önemi .....	49
2. BÖLÜM .....	50
YÖNTEM.....	50
2.1. Örneklem.....	50
2.2. Veri Toplama Araçları .....	52
2.2.1. Demografik Bilgi Formu .....	52
2.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) .....	52
2.2.3. Kişilerarası Nörobiyoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği (KANB-PIÖ) .....	53
2.2.4. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3).....	53
2.2.5. Temel Empati Ölçeği (TEÖ).....	54
2.2.6. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ).....	55
2.3. İşlem.....	55
3. BÖLÜM .....	56
BULGULAR .....	56
3.1. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması.....	56
3.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracı Rolü .....	59
3.2.1. Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracı Rolü .....	62

3.2.2. Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanı ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü.....	64
3.2.3. Ayrılma-Reddedilme Şema Alanı ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü.....	66
4. BÖLÜM .....	69
TARTIŞMA .....	69
4.1. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması .....	69
4.1.1. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması .....	69
4.1.2. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması .....	73
4.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	78
4.2.1. Zedelenmiş Özerklik - Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	78
4.2.2. Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanı ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması.....	81
4.2.3. Ayrılma - Reddedilme Şema Alanı ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü.....	82
4.3. Sonuçlar ve Klinik Önem.....	84
4.4. Sınırlılıklar.....	87
4.5. Öneriler.....	87
KAYNAKÇA .....	89
EKLER.....	105

Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	105
Ek 2. Demografik Bilgi Formu.....	106
Ek 3. Toronto Aleksitimi Ölçeği .....	107
Ek 4. Kişilerarası Nörobijoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği.....	108
Ek 5. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 .....	112
Ek 6. Temel Empati Ölçeği .....	118
Ek 7. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği.....	119

## ÖZET

**TUNÇEL, Ezgi.** Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları Ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin Ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018.

Bu araştırmanın amacı, aleksitimi düzeyleri farklılaşan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında farklılaşıp farklılaşmadığının araştırılmasıdır. Ayrıca, araştırma kapsamında erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü incelenmiştir.

Araştırmanın ilk aşamasında katılımcıların aleksitimi düzeyleri belirlenmiş, düşük aleksitimi grubu ve yüksek aleksitimi grubu olarak iki grup oluşturulmuştur. Oluşturulan bu iki grup erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü açısından karşılaştırılmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında ise erken dönem uyumsuz şemalar ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü incelenmiştir.

Araştırma sonuçların göre, ilk olarak, aleksitimi düzeyi yüksek grup aleksitimi düzeyi düşük grup ile karşılaştırıldığında aleksitimi düzey yüksek olan grubun erken dönem uyumsuz şema alanları ve duygu düzenleme güçlüğü bakımından aleksitimi düzeyi düşük olan gruba kıyasla daha yüksek puana sahip olduğu, prefrontal işlevler ve empati düzeyleri bakımından ise daha düşük puana sahip olduğu görülmüştür. İkinci olarak, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik ve ayrılma - reddedilme şema alanları ile aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün (mediator) olduğu ancak empatinin aracı rolü (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Ayrıca, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde ise sadece duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü (mediator) olduğu görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgular ve araştırmanın katkıları alanyazındaki araştırmalar göz önünde bulundurularak tartışılmıştır.



*Anahtar Sözcükler:* aleksitimi, erken dönem uyumsuz şemalar, prefrontal işlevler, empati, duygu düzenleme güçlüğü

## ABSTRACT

**TUNÇEL, Ezgi.** The Mediator Role of Prefrontal Functions, Empathy and Emotion Regulation Difficulties on the Relationship between Alexithymia and Early Maladaptive Schema Domains, Master's Thesis, Ankara, 2018.

The purpose of research is to investigate whether people who have different levels of alexithymia are different in terms of their early maladaptive schema domains, prefrontal functions, empathy and emotion regulation difficulty levels or not. Moreover, research investigated prefrontal functions, empathy and emotion regulation difficulty as a mediator of the relationship between alexithymia and early maladaptive schema domains.

In the first step, alexithymia levels of the participants was determined and two groups were created as low alexithymia level and high alexithymia level. These two groups were compared in terms of their early maladaptive schema domains, prefrontal functions, empathy and emotion regulation difficulty. In the second step, prefrontal functions, empathy and emotion regulation difficulty used as a mediator of the relationship between alexithymia and early maladaptive schema domains.

According to results of the research, the high alexithymia group has higher scores in early maladaptive schema domains and emotion regulation difficulty and lower scores in prefrontal functions and empathy when compared with low alexithymia group. The mediator role of the prefrontal functions, empathy and emotion regulation difficulty in relationship between early maladaptive schemas and alexithymia was investigated.

Mediator roles for prefrontal functions and emotion regulation difficulties exist for relationship between impaired autonomy-other directedness schema domain and alexithymia but empathy is not a mediator for relationship between early maladaptive schema domains and alexithymia. Moreover, mediator role for emotion regulation difficulties exists for relationship between impaired limits-exaggerated standards schema domain and alexithymia but empathy and prefrontal functions are not a mediators for relationship between early maladaptive schema domains and alexithymia. Furthermore, mediator roles for prefrontal functions and emotion regulation difficulties exist for

relationship between disconnection-rejection schema domain and alexithymia but empathy is not a mediator for relationship between early maladaptive schema domains and alexithymia. The results of the research is discussed with the consideration of the current literature.

*Keywords:* alexithymia, early maladaptive schemas, prefrontal functions, empathy, emotion regulation difficulty

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 1 Soygüt ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmada sunulan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları.....	19
Tablo 2 Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılan çalışmada sunulan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları.....	20
Tablo 3 Katılımcılardan Alınan Sosyo-Demografik Bilgilere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerler.....	51
Tablo 4 Aleksitimi Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Grupların Aleksitimi Toplam Puanları Açısından Açısından Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	57
Tablo 5 Aleksitimi Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Bireylerin Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin MANOVA Sonuçları.....	58
Tablo 6 Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve Değişkenler Arası Korelasyonlar.....	60

## ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1.* Zedelenmiş Özerklik - Öteki Yönelimlilik Şema Alanının Aleksitimiye Yordamasında Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....63
- Şekil 2.* Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanının Aleksitimiye Yordamasında Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....65
- Şekil 3.* Ayrılma - Reddedilme Şema Alanının Aleksitimiye Yordamasında Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları.....67

## EKLER

<b>Ek 1.</b> Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	105
<b>Ek 2.</b> Demografik Bilgi Formu.....	106
<b>Ek 3.</b> Toronto Aleksitimi Ölçeği.....	107
<b>Ek 4.</b> Kişilerarası Nörobijoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği.....	108
<b>Ek 5.</b> Young Şema Ölçeği Kısa Form-3.....	112
<b>Ek 6.</b> Temel Empati Ölçeği.....	118
<b>Ek 7.</b> Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği.....	119

# 1. BÖLÜM

## GİRİŞ

Duyguları ifade etme yoksunluğu olarak tanımlanan aleksitimi, DSM-5'te (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013) bir bozukluk olarak sınıflandırılmamış olmasına rağmen toplumda görülme sıklığının %10 olarak belirtilmesi, aleksitiminin yaygın bir sorun olduğunu göstermektedir (Saariaho, Saariaho, Mattila, Karukivi ve Joukamaa, 2015). Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde görülen en belirgin özellikler duyguları ve duygulara bağlı oluşan bedensel tepkileri anlamlandırmada güçlük yaşama olarak belirtilmektedir. Bu bağlamda aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duyguları deneyimlemelerine rağmen anlamlandırma konusunda güçlük yaşadıkları vurgulanmaktadır (Moriguchi ve ark., 2006).

Duygular ile ilişkili olan aleksitiminin aynı zamanda duyuşal ve motor deneyimler, erken dönem stres, ebeveyn - çocuk ilişkisi ve akran ilişkileri yoluyla gelişen prefrontal işlevler ile de ilişkili olduğu düşünülmektedir. Prefrontal işlevlerin, bedensel işlevlerin yönetimi, ahenkli iletişim, tepki esnekliği, içgörü, sezgi, vicdan, korku yönetimi, empati ve duygu düzenleme olmak üzere dokuz boyutu olduğu belirtilmektedir (Kolb ve ark., 2012; Salzman ve Fusi, 2010; Siegel, 2001; Siegel, 2010). Bedensel işlevlerin yönetimi, kişinin stresörle karşılaşması durumunda sempatik ve parasempatik sistemler arasındaki dengeyi tekrar kurabilmesi ile ilişkilidir (Badenoch, 2008). Ahenkli iletişim, kişilerin birbirinin zihin durumunu anlayarak etkileşim kurabilme becerisine sahip olması olarak tanımlanmaktadır (Siegel, 2007a). Tepki esnekliği, kişilerin tepkilerini durumsal olarak değiştirebilme becerisine sahip olması ve katılığın ortadan kaldırılması yoluyla ortaya çıkmaktadır (Floresco, 2013). İçgörü, kişinin kendi durumunun farkında olması becerisine sahip olması olarak belirtilmektedir (Siegel, 2010). Sezgi, bilişsel süreçleri kapsayan bedensel mesajlara dikkat edebilme becerisi ile ilişkilidir (Badenoch, 2008). Vicdan, empatik bağ kurmayla oluşmakta ve diğerlerinin çıkarını kendi çıkarından çok gözetme becerisi ile ortaya çıkmaktadır (Siegel, 2010). Korku yönetimi, duygu düzenlemenin alt türü olarak ortaya çıkmakta ve korku ile ilişkili tepkilerin düzenlenmesi yoluyla ortaya çıkmaktadır (Siegel, 2007a). Empati, kişinin karşısındaki kişinin zihin durumunu anlayarak şefkatli davranabilme becerisi ile ilişkilidir (Badenoch, 2008). Duygu düzenleme, olumsuz duyguların yoğunluğunun azaltılması, olumlu duyguların yoğunluğunun artırılması ile duyuşal

dengenin sağlanması yoluyla ortaya çıkmaktadır (Siegel, 2010). Alanyazın incelendiğinde, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin, aleksitimi düzeyi düşük kişilere göre prefrontal bölgelerinde daha az aktivasyon olduğu görülmektedir (Larsen, Brand, Bermond ve Hijman, 2003). Bu bağlamda düşünüldüğünde, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin daha az prefrontal bölge aktivasyonu göstermelerinin prefrontal işlevlerde de bozulma ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin aleksitimi düzeyi düşük kişilere oranla bedensel işlevlerin yönetiminde, ahenkli iletişimde, tepki esnekliğinde, içgörüde, sezgide, vicdanda, korku yönetiminde, empatide ve duygu düzenlemede daha az işlevsel olmaları beklenmektedir.

Alanyazında prefrontal işlevlerden biri olan empatinin aleksitimi ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Aleksitimi düzeyi arttıkça kişilerin empati düzeylerinin de azaldığı belirtilmektedir (Venta, Hart ve Sharp, 2013). Empati, en genel tanımıyla karşıdaki kişinin hislerini anlayabilme ve hissedebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Empati tek boyutlu değil, çok boyutlu bir kavramdır. Empatinin bilişsel empati ve duygusal empati olarak iki boyutu bulunmaktadır. Bilişsel empati karşıdaki kişinin hislerini anlayabilme becerisi, duygusal empati ise karşıdaki kişinin hislerini hissedebilme becerisi olarak belirtilmektedir (Davis, 1980; Sharma, 1992; Smith, 2006). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde empati becerilerinde bozulmalar olduğu ve bu kişilerin diğerlerinin bakış açısını alma konusunda zorluk yaşadıkları vurgulanmaktadır (Abadi, Abdolmohammadi, Kheiradin ve Roodsari, 2015).

Empati ile büyük ölçüde ilişkili olan duygular genellikle olumlu bir ifade biçimi olarak belirtilmektedir fakat duygununun işlevsel olmayan davranışlara neden olduğu durumlarda duygu düzenlemeye ihtiyaç duyulmaktadır. Duygu düzenleme olumlu duyguların artırılması, olumsuz duyguların azaltılması ve duygu dinamiklerinde yaşanan bu değişimlerle davranışsal, deneyimsel ve fizyolojik değişimlerin oluşmasını kapsamaktadır. Duygu düzenlemenin yapılamadığı durumlarda duygu düzenleme gücü ortaya çıkmaktadır (Gross, 2014; Koole, 2009) ve aleksitimi ile duygu düzenleme ilişkisinin incelendiği çalışmalarda aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin daha fazla duygu düzenleme gücü yaşadıkları belirtilmektedir (Connelly ve Denney, 2007; Venta, Hart ve Sharp, 2013).



Erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerin çekirdek inançlarını oluşturmakta ve kişilerin dünyayı algılayış biçimlerini belirlemede büyük önem taşımaktadırlar. Aleksitimi düzeyi yüksek bireylerde sosyal izolasyon, yetersiz özdenetim, onay arayıcılık, karamsarlık, duyguları bastırma, cezalandırılma, kendini feda, yüksek standartlar olarak belirtilen erken dönem uyumsuz şemaların görüldüğü belirtilmiştir (Sağlam, 2016). Kişilerde var olan uyumsuz şemaların dünyayı algılayış biçimlerini etkilediği ve prefrontal işlevlerin kişilerde aleksitimi düzeyinin farklılaşmasında aracı bir rolü olduğu düşünülmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar kişilerin erken dönem yaşantıları sonucunda oluşmakta ve hayat boyu değişerek devam etmektedir. Erken dönem uyumsuz şemaların kişilerin empati ve duygu düzenleme becerilerini de etkilediği bilinmektedir. Bu bağlamda bu araştırma kapsamında, aleksitimi düzeyleri farklılaşan bireylerin erken dönem uyumsuz şema alanları ile prefrontal işlev, duygu düzenleme ve empati düzeyleri incelenmiş, erken dönem uyumsuz şema alanları ile aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, duygu düzenleme güçlüğüünün ve empatinin aracı rolü değerlendirilmiştir.

## **1.1 Aleksitimi**

İnsan ilişkilerinin temeli sözel ve sözel olmayan iletişime dayalıdır ve bu iletişim kişilerin bağ kurmalarını, sosyalleşmelerini kısaca psikososyal bir varlık olarak var olmalarını sağlar. Duygular, insanlar arası iletişimin temellerini oluşturmaktadır. Bu nedenle kişilerin hem kendi hem de karşıdaki kişinin duygusunu anlayabilme becerisi sosyal ilişkileri bağlamında önem taşımaktadır (Koçak, 2002). Duyguların kişinin hayatında bu denli önemli olması aleksitiminin de klinik açıdan önemli bir kavram olduğunu göstermektedir. Bunun yanı sıra aleksitimi kavramı kişiyi duygunun doğasını anlama ve sorgulamaya zorlamaktadır (Dereboy, 1990).

### **1.1.1 Aleksitimi Kavramı ve Temel Özellikleri**

Aleksitimi, bireylerin duygularını isimlendirmede, bedensel ve duygusal hislerini ayırt etmede, bir duyguyu diğer kişilere açıklamada zorluk yaşamaları olarak tanımlanmış (Leahy, 2007; Saariaho ve ark., 2015; Wastell ve Taylor, 2002), duyguların kelimeler ile ifadesinde güçlük, duyguya uygun hayal gücü yoksunluğu, duygusal işlevlerde kısıtlılık ve kişilerarası ilişkilerde zorluk ile ilişkilendirilmiştir (Mann, Wise, Trinidad ve Kohanski,

1994; Nemiah, 1977; Sifneos, 1975). Taylor, Bagby ve Parker (1991) ise aleksitimi belirti ve özelliklerini duyguları tanıma ve tanımlama güçlüğü, duygusal uyarılmalarda bedensel duyum ve duyguyu ayırt etme güçlüğü, sınırlı hayal gücü ve dışadönük bilişsel stil olarak açıklamaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin kendi duyguları hakkında az bilgiye sahip olduğu ve bazı durumlarda anılarını, fantezilerini ve belirli durumları duyguları ile ilişkilendirme konusunda güçlük çektikleri belirtilmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler ve nörotik hastaların karşılaştırıldığı bir araştırmada aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygu belirtmedikleri ve şikayetlerinin daha çok fiziksel semptomlara dayalı olduğu ve duygularını anlatırken uygun kelimeleri bulmakta zorluk çektikleri vurgulanmaktadır (Sifneos, Apfel-Savitz ve Frankel, 1977).

Sifneos 1972 yılında, psikosomatik hastalarla yaptığı araştırmada hastalarda ortak bazı özellikler olduğunu belirlemiştir. Bu özellikleri duyguları tanımlama konusunda zorluk çekmek, işevrük düşünce (operational thinking) ile hayal gücünde kısıtlılık olarak belirtmiş ve bu özelliklere “aleksitimik özellikler” adını vermiştir. Aleksitimi, Yunanca “duygular için söz yoksunluğu” anlamına gelmektedir ve duygusal kısıtlılık özelliklerini nitelediğinden bu sözcük seçilmiştir (Sifneos 1973). Aleksitimi ilk başta genellikle psikosomatik belirtiler gösteren kişilerin durumunu anlatmak amacıyla kullanılan bir terim olsa da sonradan aleksitiminin sadece somatik belirtiler gösteren kişilerde değil, daha geniş bir popülasyonda görüldüğü belirtilmiştir (Shipko, 1982). Aleksitimi, Dereboy (1990) tarafından “duygular için söz yokluğu” olarak Türkçeye çevrilmiştir. Aleksitiminin geçici bir durum mu yoksa kalıcı bir durum mu olduğu konusunda çeşitli görüşler bulunmaktadır. Bach, Bach, Böhmer ve Nutzinger (1994) aleksitiminin bir hastalıktan çok kişilik özelliği olduğunu vurgulamaktadır. Bir başka görüşe göre ise aleksitimi bazı durumlarda stresli bir uyarın ya da kronik durum karşısında, bazı durumlarda sosyal destek eksikliği ile ve bazı durumlarda ise kişisel yatkınlık sebebiyle ortaya çıkmaktadır (Paez, Basabe, Valdosedra, Velasco ve Iraurgi, 1977).

Freyberger (1977), Sifneos’un (1972) yapmış olduğu aleksitimi tanımından yola çıkarak aleksitimi birincil aleksitimi ve ikincil aleksitimi olarak ikiye ayırmıştır. Aleksitimi, somatik bir bozukluğun sebebi olarak ortaya çıktıysa birincil aleksitimi, eğer aleksitimi organik bir durum sonucunda ortaya çıktıysa ikincil aleksitimi olarak adlandırmaktadır. Krystal (1982-1983) ise Freyberg’in (1977) teorisine dayanarak ikincil

aleksitimin ciddi bir duygusal travma sonucu oluşmuş olabileceğini savunmuştur. Alanyazında bu durumu destekleyen araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin, birden çok cinsel istismara uğramış kişilerin aleksitimi düzeylerinin yüksek olduğu vurgulanmıştır (Zeitlin, McNally ve Cassiday, 1993). Bunun yanı sıra aleksitimi ve çocuklukta yaşanan istismar arasında olumlu bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Berenbaum, 1996).

Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygusal uyarılmalarda bedensel duyum ve duyguyu ayırt etme ve bu farkı açıklamakta güçlük yaşadığı belirtilmektedir. Bu durum, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerdeki azalmış duyu farkındalığı ile açıklanmaktadır (Taylor ve ark., 1991). Duyguları deneyimlemelerine rağmen duygusal tepkileri fiziksel nedenlere atfederek, duygusal durumları anlama ve bu durumları açıklama konusunda sıkıntı yaşadıkları belirtilmektedir (Moriguchi ve ark., 2006; Rinaldi ve ark., 2017). Aleksitimi kavramı psikosomatik bozukluklara bir açıklama olarak ortaya çıkmış olmasına rağmen psikosomatik bozukluklar ve aleksitimi arasında doğrudan bir ilişki olmadığı belirtilmektedir (Koçak, 2002; Timoney ve Holder, 2013). Aleksitiminin somatik duyumlara odaklanma bağlamında somatizasyon ile benzerlik gösterdiği belirtilmektedir. Aleksitimi ve somatizasyonun bağımsız ancak ilişkili iki kavram olduğu vurgulanmaktadır (Mattila ve ark., 2008). Aleksitimi düzeyinin somatik belirtiler gösteren kişilerde daha çok olduğu gözlemlenmiştir ancak somatik belirtiler gösteren kişiler belirtilerini bir hastalığa atfederken bu durumun aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde görülmemektedir. Ayrıca, bütün hastaların değil, sadece bazı klasik psikosomatik bozukluğu olan kişilerin aleksitimik özellikler gösterdiği vurgulanmaktadır (Shipko, 1982). Somatik belirtilerin bulunmadığı ancak yüksek düzeyde aleksitimi özelliklerinin olduğu bazı durumlar da bulunmaktadır. Epileptik nöbet tedavisi amacıyla korpus kollosumu kesilmiş on iki hasta ile yapılan bir araştırmada iki hemisfer arasındaki bağlantının sağlanmaması nedeniyle bu kişilerin aleksitimik özellikler gösterdiği belirtilmektedir. Hastalarda aleksitimi özellikleri ile ilişkili olarak hayal gücü, fantezi ve imgeleme yoksunluğu olduğu vurgulanmaktadır (Hoppe ve Bogen, 1977). Aleksitimi düzeyi yüksek bireyler hayal kurma becerilerini değerlendirmek amacıyla sıklıkla hayal kurdukları belirtilen nörotik hastalar ile karşılaştırılmıştır ancak nörotik hastalar sık sık hayal kurduklarını belirtirken aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin nadiren hayal kurduklarını belirttikleri vurgulanmıştır (Sifneos ve ark., 1977). Aleksitimi ve nörotizm arasındaki ilişkinin yanı sıra sosyal içeçekilme, ilişki kurma ihtiyacının azalmış

olması, pozitif duygu durumunu deneyimlemede yaşanan zorluk gibi durumların görülmesi aleksitiminin aynı zamanda dışadönüklük ile negatif bir ilişki içinde olduğunu vurgulamaktadır (Czernecka ve Szymura, 2008).

### **1.1.2. Aleksitiminin Etiyolojisi**

Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde duygunun bilişsel ve afektif işlenmesindeki bozuklukların davranışsal, fizyolojik ve nörolojik etkilerinin ortaya çıkması sonucu aleksitimi düzeyi düşük olan kişilere kıyasla bazı farklılıklar ortaya çıkmaktadır (Rinaldi ve ark., 2017). Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişiler ve aleksitimi düzeyi düşük olan kişiler karşılaştırıldığında, yaşanan olayların duygusal önemini kavrama üzerinde etkili olan orbitofrontal korteks fonksiyonları arasında fark olduğu görülmüştür (Kano ve ark., 2003). Duygu tanımada güçlük gibi etkiler ile ortaya çıkan orbitofrontal korteks fonksiyon bozukluğunun yanı sıra, aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin diğer kişilerin bakış açısını alma becerileri ile ilişkili olan medial prefrontal kortekslerinde nöral aktivitede azalma olduğu görülmektedir (Kano ve ark., 2003; Larsen ve ark., 2003). Frontal lob hasarı bulunan kişilerin de aleksitimi düzeyi yüksek kişiler gibi duyguyu ifade etme becerilerinde bozulmalar olduğu görülmektedir (Jackson, Brunet, Meltzoff ve Decety, 2006; Larsen ve ark., 2003; Moriguchi ve ark., 2006). Bu nedenle aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin duygu işleme süreçlerinde de bazı bozukluklar olduğu düşünülmektedir ve bu bozulmaların davranışsal, fizyolojik ve nörolojik etkileri bulunmaktadır. Örneğin, aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde, acı ile ilişkili durumlarda daha fazla hormonal uyarılma ve fizyolojik aktivite, duygunun ifade edilmesinde düşüş, diğer insanların duygularını anlamaya çalışırken veya kendi duygularını ifade etmeye çalışırken limbik ve prefrontal bölge aktivasyonunda azalma olduğu görülmektedir (Rinaldi ve ark., 2017; van der Velde ve ark., 2013).

Aleksitiminin etiyolojisi ile ilgili çeşitli görüşler bulunmaktadır ancak kesin bir neden belirtilmemektedir. Yapılan bazı araştırmalar genetiğin katkısı olabileceğini vurgulamaktadır (Heiberg ve Heiberg, 1978). Bunun yanı sıra aleksitiminin nedenini limbik ve neokortikal bölgeler arası kopukluk ile, travma gibi psikososyal faktörler ile, sosyokültürel faktörler ile ve inkar, bastırma gibi savunma mekanizmalarının aşırı kullanımı ile açıklayan araştırmalar bulunmaktadır (Sifneos, 1991). Aleksitimi kavramı Biyolojik

Yaklaşım, Nörofizyolojik Yaklaşım, Psikanalitik Yaklaşım, Sosyal Öğrenme-Davranışçı Yaklaşım, Sosyo-Kültürel Yaklaşım ve Bilişsel Yaklaşım tarafından incelenmiş ve bu bölümde aleksitiminin etiyojisine bu yaklaşımların getirdiği açıklamalara yer verilmiştir.

#### **1.1.2.1. Biyolojik Yaklaşım**

Aleksitiminin ortaya çıkmasında genetik faktörlerin rolü olduğu belirtilmektedir (Baugman ve ark., 2011; Jorgensen, Zachariae, Skytthe ve Kyvik, 2007). Aleksitimiye genetiğin katkısını araştıran tek yumurta ve çift yumurta ikizleriyle yapılan bir çalışmada aleksitimiye genetiğin katkısının %30-33 oranında olduğu vurgulanmaktadır. Aleksitiminin genetik boyutunun tek yumurta ikizlerinde çift yumurta ikizlerine oranla daha fazla olduğu da belirtilmektedir (Jorgensen, Zachariae, Skytthe ve Kyvik, 2007). Aleksitimiye genetik faktörlerin etkisini vurgulayan başka bir araştırmada aleksitimi ve duygusal zeka arasındaki korelasyonun birincil olarak genetik, ikincil olarak çevresel faktörler ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Baugman ve ark., 2011).

Aleksitiminin sağ ve sol hemisfer arasındaki bağlantının kopması ve bilgi akışındaki engellenme nedeni ile ortaya çıktığını belirten araştırmalar da bulunmaktadır. Kuramı test etmek için epileptik nöbetlerin tedavi edilmesi amacıyla korpus kollosumları kesilmiş hastalar incelenmiştir. Korpus kollosumu kesilen hastalarda somatik şikayetler ve aleksitimik özellikler ortaya çıktığı gözlemlenmiştir (Hoppe ve Bogen, 1977). Bunun yanı sıra aleksitiminin sağ hemisfer bozukluğu olduğunu savunan çalışmalar da bulunmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük kişiler karşılaştırıldığında aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha az sağ hemisfer aktivasyonu gözlenmiştir (Jessimer ve Markham, 1997).

#### **1.1.2.2. Psikanalitik Yaklaşım**

Duygular kişilerin çevreyle olan ilişkileri konusunda kişinin kendisine geribildirim sağlayan kavramlardır. Bu nedenle de kişilerin motivasyonlarında önemli rol oynamaktadır. Aleksitiminin kişiler arası ilişkiler sonucu ortaya çıkan bir savunma mekanizması olabileceği düşünülmektedir (Buchanan, Waterhouse ve West, 1980). Bu bağlamda özellikle güvenli bağlanmanın oluşabilmesi için çocuk ve anne arasındaki ilişki ön plana çıkmaktadır.

Anne ve çocuk arasında duygu uyumlamasının olmaması veya aralıksız bir şekilde duygu uyumlamasının olması çocukta güvensiz bağlanmanın oluşmasına ve çocuğun duygusal deneyimi sağlıklı olarak düzenleyememesine neden olmaktadır. Yetişkinlikte kendini düzenleme stratejileri ise hayal kurma, sembolik ayrıntılandırma, savunmalar ile ortaya çıkmaktadır. Güvensiz bağlanan çocuk, bu stratejileri kullanmakta zorluk yaşamaktadır (Safran, 2014).

Anne ve çocuk arasındaki ilişkinin zarar görmesi çocukta kendini korumak amacıyla güçlü savunmalar oluşturmaktadır. Kırılgan olan çocuk ne kadar yüksek duvarlar kurarsa, duygusal olarak o kadar az incinmektedir. Bu durum kişilerde duygusal yoksunluğu ve hayal kurmamayı pekiştirmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler duygusal yoksunluk ve az hayal kurmayı bir problem ile karşılaştıklarında kullandıklarından aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin ilkel savunma mekanizmalarını kullandıkları vurgulanmaktadır. Kişilerin kullandığı duygusal yoksunluk ve az hayal kurma gibi özellikler aleksitimi olarak ortaya çıkmaktadır (McDougall, 1982; Taylor ve Bagby, 2013). Lane (2002) özellikle yeme bozukluğu ve kendine zarar verme gibi patolojik durumların ortaya çıkmasında oral dönemde anne ve çocuk arasındaki zarar görmüş ilişkinin önemini vurgulamaktadır. Oral dönemde anne ve çocuk arasındaki bozulmuş ilişki çocukların simgeleştirme ve duygularını sözcüklere dökme becerisini olumsuz etkilemektedir.

### **1.1.2.3. Sosyal Öğrenme Yaklaşımı ve Davranışçı Yaklaşım**

Sosyal öğrenme yaklaşımı bağlantılar kurulmasında çevredeki gruplarla olan ilişkinin önemine vurgu yapmaktadır. Gruplarla kurulan ilişki kişiye modellerin tanımı ve taklidi için uygun ortamı sağlamaktadır. Tanımlar taklit yoluyla öğrenilmekte ve bağlantı kurulduktan sonra öğrenme gerçekleşmektedir. Özetle, kişiler çevrelerinde maruz kaldıkları davranışları taklit ve öğrenme yoluyla devam ettirmektedirler (Akers, Krohn, Lanza-Kaduce ve Radosevich, 1979).

Aleksitimiye sosyal öğrenme ile açıklayan araştırmalar özellikle kültür ve geleneklere vurgu yapmaktadır. Kültür, cinsiyet rollerinin belirlenmesini önemli ölçüde etkilemektedir. Kültür ve gelenekler farklı cinsiyetlerden farklı davranışlar beklemektedir. Genellikle toplumsal ilişkilerde erkeklerden daha soğuk, duygularını az belli eden, girişken,

risk alan kişiler olmaları beklenmektedir. Bu durum da erkeklerin sosyal öğrenme sonucu aleksitimik özelliklere sahip olmalarını pekiştirmektedir (Levant ve ark., 1992). Yapılan araştırmalar kültürel sebeplerle oluşan cinsiyet rolleri sonucunda erkeklerin duygularını ifade etmediklerini ve bu yolla kendilerini kırılmaktan ve bağlanmaktan koruduklarını açıklanmaktadır. Bu hipotez “Normatif Erkek Aleksitimi Hipotezi” (Normative Alexithymia Hypothesis) olarak belirtilmektedir (Levant, Hall, Williams ve Hasan, 2009).

Cinsiyet rollerinin öneminin yanı sıra kişilerin yetişmiş oldukları ailenin de kültürü ortaya çıkacak olan davranışları şekillendirmektedir. Her aile kendi içinde alt kültürünü barındırmaktadır. Ebeveynler çocuklar için birincil öğrenme modelini oluşturduğundan ebeveynin stres, duygu gibi durumlara verdiği tepki çocuğun gelecekte oluşturacağı tepkileri etkilemektedir. Örneğin, stresle karşılaştığında somatizasyon tepkileri gösteren, dikkat çekmek için hasta taklidi yapan ebeveynlerin çocuklarında da bu davranışların ortaya çıkması söz konusu olmaktadır (Stoudemire, 1991).

#### **1.1.2.4. Bilişsel Yaklaşım**

Bilişsel yaklaşım bilişlerin, duygular ve davranışlara olan etkisini vurgulamaktadır. Psikopatolojinin oluşmasında bilişsel çarpıtmalar ve işlevsel olmayan düşüncelerin rolü olduğunu belirtmektedir (Beck, 2011). Psikopatolojinin ortaya çıkması duygu değişimlerine ve duygu değişimlerinin de bilişlerde değişime neden olabilmesi olarak açıklanmaktadır (Hofmann, Asmundson ve Beck, 2013). Beck (2011) özellikle depresyon gibi psikolojik sorunların nedeninin iç dünya ve dış çevreden gelen bilgilerin çarpıtılmış bir şekilde işlenmesi olarak açıklamaktadır. Örneğin, kişinin hiçbir şeyi yapamayacağı bilişine sahip olması o kişinin üzgün (duygu) hissetmesine ve yapabileceği işleri yapmamasına (davranış) neden olabilir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde duygu bileşeninin düşük farkındalık nedeni ile daha düşük düzeyde olduğu ve duygu bileşenindeki azalmanın bilişleri etkilediği düşünülmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygusal işleme süreçlerinde yaşanan bozulmaların bilişlerini ve bu yolla da davranışlarını etkilediği düşünülmektedir. Örneğin, düşük duygusal farkındalığın bilişi etkileyerek kişilerde duygusal ifadelerden kaçınma gibi davranışları oluşturduğu düşünülmektedir.

Lazarus'a (1982) göre kişilerin duygularını oluşturma sürecinin altında bilişsel değerlendirme yatmaktadır. Bilişsel değerlendirme süreci ile duygunun ne yoğunlukta yaşanacağı belirlenmektedir. Duygunun oluşması bilişsel bir süreçtir ve bu süreç düşünce, davranış, dürtü ve somatik durumlardan oluşmaktadır. Bilişsel değerlendirme öncelikle ilkel olarak ortaya çıkmakta ve daha sonra karmaşıklaşmaktadır. Bilişsel değerlendirmenin ilkel hali dil öncesi bilinç ve bilinç dışı, karmaşık hali ise imgeleme, duygunun sözel ve imgesel biçimde ifade edildiği bilinç olarak belirtilmektedir (Lazarus, 1982). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygularını sözel biçimde ifade etmekten kaçınmaları ve imgesel düşünmeyi az kullanmaları nedeniyle ilkel bilişsel değerlendirmeleri kullandıkları düşünülmektedir. Bu durumda da duygu ile ilişkili ortaya çıkan tepkileri somatik belirtilere atfetmekte çünkü ilkel bilişsel değerlendirme olan dil öncesi bilinç ve bilinç dışını kullandıkları düşünülmektedir.

Lane ve Schwartz (1987) aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin düşük duygusal tepkileri olduğunu belirtmektedir. Bu durumun nedeni olarak aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin duygusal tepki deneyimlerini yansıtmaktan ve sembolik bir temsil oluşturmaktan kaçındığı belirtilmektedir. Bu kaçınmanın nedeni beş basamaklı olan bilişsel gelişimin ilk evresinde olduklarını belirtmektedir. Bilişsel gelişimin ilk evresi düşük duygusal farkındalık, duygusal tepkileri somatik belirtilere atfetme ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek olan bireyin ortaya çıkardığı bu tepkilerin buldukları bilişsel gelişim evresi nedeni ile ortaya çıktığı ve duygusal stres ve aşırı düzeyde somatik belirtilerden kaçınma isteği sonucu ortaya çıktığı belirtilmektedir. Tüm bu görüşler değerlendirildiğinde aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin bilişsel süreçlerinde bozulmalar olabileceği düşünülmektedir.

Aleksitimi kavramını açıklayan pek çok modelin yanı sıra bu kavramın erken dönem uyumsuz şemalarla da ilişkili olduğu düşünülmektedir. Erken çocukluk döneminde oluşan ve yaşam boyu karmaşıklaşarak gelişen şemalar, kişilerin dünyayı algılama ve anlamlandırma biçimlerini etkilemektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin, aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla erken dönem uyumsuz şemaları bağlamında farklılık göstermeleri beklenmektedir.



## 1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Olumsuz çocukluk dönemi deneyimleriyle oluşan ve bazı psikolojik bozuklukların temelini oluşturan kavramlar erken dönem uyumsuz şema olarak adlandırılmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2013). Erken dönem uyumsuz şemalar kişilerin kendilerini, diğerlerini ve ilişkilerini anlamlandırmalarına aracılık eden genel, yaygın örüntülerdir. Ayrıca, organizmanın hayatta kalmak için oluşturduğu modellerdir. Erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk veya ergenlik boyunca değişebilen temalardır ve yaşam boyunca karmaşıklaşabilmektedirler. Uyumsuz şemaların aktivasyonu sonucu genel olarak çocuklukta yaşanan bir örüntü tekrarlanır ve birey, o sahneyi tekrar tekrar yaşar (Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır, 2009; Young ve ark., 2013). Erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerin genetik, mizaç ve çocukluk dönemi yaşantılarının etkileşimi sonucu gelişmektedir (Simard, Moss ve Pascuzzo, 2011). Young Şema Ölçeği'nin Türkçe formu Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı Kopukluk ve Reddedilmişlik Şema Alanı, Yüksek Standartlar Şema Alanı, Zedelenmiş Sınırlar Şema Alanı ve Diğer Yönelimlilik Şema Alanı ve İç içe Geçme/Bağımlılık, Terk Edilme, Başarısızlık, Karamsarlık, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, Duygusal Yoksunluk, Duyguları Bastırma, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik, Kusurluluk, Yüksek Standartlar, Onay Arayıcılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Cezalandırılma şemalarını değerlendirmektedir. Bu araştırmada belirtilen şema ve şema alanlarının değerlendirilmesi yapılacaktır (Young ve ark., 2013).

### 1.2.1. Şema Tanımı

Şema sözcük anlamı olarak iskelet, yapı anlamına gelmektedir. Bu terimin psikoloji alanında kullanılması ilk olarak bilişsel alanda olmuştur. Piaget'e (1964) göre şema oluşumu çocuklarda bilişsel gelişimin bir parçası olarak ortaya çıkmaktadır. Şemalar hem bilgi içeren hem de bilgiye ulaşmayı sağlayan araçlar olarak belirtilmektedir (James, Southam ve Blackburn, 2004). Dozois ve Beck'e göre (2008) şemalar kişilerin yaşadıkları geçmiş deneyimler sonucu oluşan ve yeni bilgilerin işlenmesinde etkili olan yapılardır. Kişilerin deneyimlerini tanımlamasına, yorumlamasına, kategorilere ayırmasına ve değerlendirmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca şemalar kişilerin bilgi işleme sürecini de hızlandırmaktadır. Şemalar kişiden kişiye değişmektedir çünkü her birey farklı deneyimler yaşamaktadır. Dozois ve Beck (2008) özellikle depresyonun açıklanmasında şema

kavramına vurgu yapmaktadır. Örneğin, depresyonla ilişkili bir şema tetiklendiğinde kişinin dünyaya bakışının olumsuz olacağını ve kişinin kendini, dünyayı ve geleceği olumsuz olarak değerlendireceğini belirtmektedir (Abela ve D'Alessandro, 2002; Dozois ve Beck, 2008). Şema aktivasyonu basit görevlerde bilinçli olabildiği gibi, karmaşık görevlerde şema aktivasyonu hem bilinçli hem de bilinç dışı olarak ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca şemaların çocukluk ve ilerleyen dönemlerde kurulacak olan ilişkileri de etkilediği belirtilmektedir. Şemalar uyum için uygun olup eğer gerekirse değişebilir veya yeni deneyimler ile var olan şemaya yeni bilgiler eklenebilmektedir (Stein, 1992).

Young'a (2013) göre ise şemaların oluşumunda çekirdek duygusal ihtiyaçların ne derece karşılandığı, erken dönem yaşam deneyimleri ve duygusal mizaç etkili olmaktadır. Olumsuz çocukluk deneyimleri erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda etkili olmaktadır. Erken dönemde oluşan uyumsuz şemalar, bireylerin bilişlerini derin bir düzeyde etkilemektedir ve bu etkilenme bilinç dışı olarak ortaya çıkmaktadır. Uyumsuz şemanın tetiklenmesi, kişide uyumsuz davranışın oluşmasına, duygu durumsal değişikliklere yol açmaktadır. Fakat, bu durum kişiler için tanıdık ve bilindik olduğu için aynı zamanda şemanın sürdürülmesi ile sonuçlanmaktadır (Thimm, 2010).

Erken dönem uyumsuz şemalar genellikle yaygın örüntülerdir, çocukluk ve ergenlik boyunca gelişmekte, zamanla karmaşıklaşmakta ve kişinin çevresi ile ilişkilerinden etkilenmektedir. Şemaların temelini çekirdek duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşam deneyimleri ve duygusal mizaç oluşturmaktadır (Young ve ark., 2003).

### **1.2.1.1. Çekirdek Duygusal İhtiyaçlar**

Young (2003), şemaların temelinde çocuklukta karşılanmayan çekirdek duygusal ihtiyaçların önemini vurgulamaktadır. Bu ihtiyaçlar kültürler arasında farklılık göstermemektedir. Psikolojik olarak sağlıklı olan birey çekirdek duygusal ihtiyaçlarını giderebilmektedir. Çekirdek duygusal ihtiyaçlar;

- Başkalarına güvenli bağlanma
- Özerklik, yetenek, olumlu kimlik algısı
- İhtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğü

- Kendiliğindenlik ve rol yapmama
- Akılcı sınırlar ve özdenetimdir (Young ve ark., 2003).

Erken dönem uyumsuz şemaların ortaya çıkmasında karşılanmamış çekirdek duygusal ihtiyaçlar büyük önem taşımaktadır. Ebeveynler, çocuğu ilk besleyen, öğreten, yönlendiren ve koruyan kişiler oldukları için ebeveyn ile güvenli bağlanmanın sağlanması çocuğun çekirdek duygusal ihtiyacını karşılamaktadır. Ebeveynler veya akranlar ile güvenli bağlanmayı sağlayamama ve ebeveynlerin birbirleri ile tutarsız davranışları erken dönem uyumsuz şemaların oluşması ve sürdürülmesi konusunda etkili olmaktadır (Thimm, 2010; Young ve ark., 2003). Uyumsuz davranışlar sergileyen çocuklar genellikle ebeveynleri tarafından ihmal edilmiş, dinlenilmemiş ve ilgilenilmemiş çocuklardır. Ortaya çıkardıkları uyumsuz davranışları yoluyla ihtiyacı olan dinlenilme, düşünülme ve yönlendirilmeyi kazanmaya çalışmaktadırlar. Bunların yanı sıra güvensiz bağlanma psikopatoloji için bir risk faktörü oluşturduğu belirtilmektedir. Güvensiz bağlanan çocukların güvenli bağlanan çocuklara kıyasla daha çok psikopatolojik özellikler gösterme eğilimi olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca, güvensiz bağlanan çocukların iletişim ve sosyal becerilerinin akranlarına göre daha düşük bir seviyede olduğu da vurgulanmaktadır (Hong ve Park, 2012).

Aleksitimiye güvensiz bağlanma ile ilişkilendiren araştırmalar bulunmaktadır (Leonardi, Caracciolo ve Mallamace, 2013; Szpak ve Bialecka-Pikul, 2015). Özellikle bir çalışma bulgusuna göre kişi ebeveyni ile ne kadar çok kaygılı ve/veya kaçınan bağlanmaya sahipse o kadar yüksek düzeyde aleksitimik özellikler gösterdiği belirtilmektedir. Bunun yanı sıra bağlanma kaygısının duyguları tanımlama ile ilişkili olduğu ve bağlanmadan kaçınmanın da duyguları tarif etme ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Szpak ve Bialecka-Pikul, 2015).

Özetle, çekirdek duygusal ihtiyaçlar başkalarına güvenli bağlanma, özerklik, yetenek, olumlu kimlik algısı, ihtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğü, kendiliğindenlik ve rol yapmama, akılcı sınırlar ve özdenetim olarak belirtilmektedir ancak erken dönemde çocuk ilk ilişkisini ebeveyn ile kurduğu için özellikle güvenli bağlanma çekirdek duygusal ihtiyaçların karşılanması bağlamında büyük öneme sahiptir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin ebeveynleri ile çekirdek duygusal ihtiyaçlardan biri olan güvenli bağlanmayı sağlayamadıkları belirtilmektedir (Young ve ark., 2003).

### 1.2.1.2. Erken Dönem Yaşam Deneyimleri

Young'a (2013) göre erken dönemde yaşanan olumsuz çocukluk anıları büyük ölçüde erken dönem uyumsuz şemaların oluşumunda etkili olmaktadır. Olumsuz çocukluk anıları, çocuğun ailesinin dinamiklerini yansıtmasının yanı sıra çocuğun erken dönemde dünyayı algılayışının da dinamiklerini yansıtmaktadır. Erken dönem uyumsuz şema oluşumunu etkileyen dört erken yaşam deneyimi;

- İhtiyaçların olumsuz engellenişi
- Travmatizasyon
- Çok fazla iyi şey deneyimleme
- Önem verdiği kişilerle özdeşleşme olarak belirtilmektedir.

Erken dönem yaşam deneyimleri erken dönem uyumsuz şemaları şekillendiren önemli bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır (Young ve ark., 2003). Özellikle travma gibi olumsuz erken dönem yaşam deneyimleri ve aleksitimiye ilişkilendiren çalışmalar bulunmaktadır (Eichhorn, Brähler, Franz, Friedrich ve Glaesmer, 2014; Leonardi ve ark., 2013). Güvenli bağlanmanın sağlanmadığı ve uygun ebeveyn figürünün olmadığı ailelerde çocukluk çağı travmasının aleksitimi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Leonardi ve ark., 2013). Bunun yanı sıra aleksitiminin travma deneyimlerinin aracı bir değişkeni olduğu da vurgulanmaktadır (Eichhorn ve ark., 2014)

Özetle, ihtiyaçların olumsuz engellenişi, travmatizasyon, çok fazla iyi şey deneyimleme, önem verdiği kişilerle özdeşleşme gibi erken dönem yaşam deneyimleri erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasına katkı sağlamaktadır. Bu durumun yanı sıra olumsuz erken dönem yaşantılarının aleksitimi düzeyi ile ilişkili olduğu da belirtilmektedir.

### 1.2.1.3. Duygusal Mizaç

Her çocuğun farklı mizaca sahip olması, farklı şemalara sahip olmalarına ve bu yolla da yaşadıkları deneyimleri farklı şekillerde yorumlamalarında etkili olmaktadır. Duygusal mizacın ve olumsuz çocukluk anılarının ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Farklı duygusal mizaca sahip olmak kişilerin yaşayacakları deneyimlerde farklılaşmalara neden olmaktadır.

Örneğin, ailesi şiddet eğilimi gösteren iki farklı ailenin çocuklarından saldırgan tutum gösteren çocuğun fiziksel istismara uğrama ihtimali sakin tutum gösteren çocuğa kıyasla daha fazladır. Bu durumun yanı sıra duygusal mizaçtaki farklılıkların kişilerin deneyimlerini farklı şekilde yorumlamalarında etkili olmaktadır. Örneğin, ailesi tarafından reddedilen iki farklı çocuğun tepkileri incelendiğinde sakin çocuğun içine kapandığı, anneye daha bağımlı hale geldiği, girişken çocuğun ise dışarı çıkarak kendine bağlantılar kurduğu vurgulanmaktadır (Young ve ark., 2003).

### **1.2.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları**

Oluşturulan şema modeline göre on sekiz şema boyutu ve bu boyutları içeren ve karşılanmayan duygusal ihtiyaçlara bağlı olarak oluşan beş şema alanı bulunmaktadır (Young ve ark., 2003).

#### **Şema Alanı: Zedelenmiş Otonomi**

Bu şema alanına sahip kişiler genellikle kendilerini ailelerinden ayırma ve bağımsız hareket etme konusunda sıkıntı yaşarlar. Bu kişiler çocukluklarında ya aileleri tarafından aşırı korunmuş ya da tam tersi şekilde ilgilenilmemiştir. Çevrelerindeki kişilere bağımlı olmaları nedeniyle kendi kimliklerini oluşturamamışlardır.

Bu şema alanının beş şema boyutu bulunmaktadır:

1. İç İçe Geçme/Bağımlılık : Bu şema boyutuna sahip kişiler çevrelerindeki kişiler olmadan hareket edemeyecekleri düşüncesine sahiptir. İlişkilerine zarar verebileceği halde genellikle ilişkilerinde aşırı ilgili davranırlar.
2. Terk Edilme: Bu şema boyutuna sahip kişilerde önem verdikleri kişilerin onları bir başkası için terk edeceği öleceği düşüncesi olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle ilişki kurarken istikrarsızlık göstermektedirler.

3. Başarısızlık : Bu şema boyutuna sahip kişiler kendilerini diğerlerinden daha yetersiz ve başarısız olarak görmektedir. Kişiler kendilerini beceriksiz, yeteneksiz ve başarısız olarak tanımlarlar.
4. Karamsarlık : Bu şema boyutuna sahip kişiler hayatın olumlu yönlerini küçümserken genellikle olumsuz yönlerine odaklanırlar. Olayların kötü bir şekilde sonuçlanacağı düşüncesine sahiptirler. Çoğunlukla kaygılı, aşırı dikkatli, kararsız ve şikayetçi kişilerdir.
5. Tehditler Karşısında Dayanıksızlık : Bu şema boyutuna sahip kişiler bir anda ortaya çıkacak bir felaket (tıbbi, duygusal, dışsal) olacağı ve bu felakete baş edemeyecekleri konusunda korku yaşarlar.

#### Şema Alanı: Kopukluk ve Reddedilmişlik

Bu şema alanına sahip kişiler genellikle diğer kişilere güvenli ve tatmin edici bağlar kuramamaktadır. Bu durumun nedeni kopuk, soğuk, reddedici, kısıtlayıcı, yalnız, taşkın, belirsiz veya istismarcı aile yapısı ile açıklanmaktadır. Ayrıca bu şema alanına sahip kişilerin çoğunun travmatik çocukluk deneyimleri olduğu belirtilmektedir. Erken dönemde yaşadıkları bu deneyimler nedeni ile çekirdek duygusal ihtiyaçlarının karşılanmayacağını öngörerek yakın ilişkilerden kaçınma eğilimi gösterdikleri vurgulanmaktadır.

Bu şema alanının dört şema boyutu bulunmaktadır:

6. Duygusal Yoksunluk : Bu şema boyutuna sahip kişilerde genellikle duygusal ihtiyaçlarının diğerleri tarafından karşılanamayacağı beklentisi bulunmaktadır. Bu durum ilgi yoksunluğunu, empati yoksunluğunu ve korunma yoksunluğunu kapsamaktadır.
7. Duyguları Bastırma : Bu şema boyutuna sahip kişiler spontane oluşan duyguları ketleme eğilimi gösterirler. Bu davranışın nedeni kontrolünü kaybetme ve eleştirilme korkusudur. Genellikle öfke baskılanması, olumlu dürtüleri baskılama, incinebilirliği

zorlukla ifade etme ve duygular önemsizken akıcılığa vurgu yapma şeklinde ortaya çıkar.

8. Sosyal İzolasyon/Güvensizlik: Bu şema boyutuna sahip kişiler kendilerini bir topluluk veya gruba ait hissetmezler. Genellikle sosyal dünyadan kopuk ve izole olma eğilimi gösterirler.
9. Kusurluluk: Bu şema boyutuna sahip kişiler kendilerinin kusurlu olduğu inancına sahiptirler ve kusurlarının ortaya çıkması ile çevrelerindeki kişiler tarafından sevilmececeklerini düşünürler. Kusurlarına dair derin bir utanç duygusu hissederler.

Şema Alanı : Yüksek Standartlar

Bu şema alanına sahip kişiler genellikle eleştiriden kaçınmak için yüksek standartları karşılamaları gerektiği inancına sahiptirler. Ayrıca bu şema alanına sahip kişilerde mükemmeliyetçilik, ayrıntılara fazla özen gösterme, katı kural ve davranışlar, zaman ve yeterlilikle aşırı uğraş içinde olma gibi durumların görülmesi de mümkündür.

Bu şema alanının iki şema boyutu bulunmaktadır:

10. Yüksek Standartlar: Bu şema boyutuna sahip kişiler çevrelerindeki kişiler tarafından eleştirilmemek için çok yüksek standartlar belirler ve bu standartlara ulaşmak için çaba gösterirler. Mükemmeliyetçilik, katı kurallar ve kaygı bu şema boyutunda görülmektedir.
11. Onay Arayıcılık: Bu şema boyutuna sahip kişiler kendi düşüncelerinden çok başkalarının onayını almaya önem verirler. Para veya başarıya aşırı meşguliyet gösterme eğilimindedirler.

Şema Alanı : Zedelenmiş Sınırlar

Bu şema alanına sahip kişiler genellikle kendilerini ailelerinden ayrılma ve bağımsız hareket etme konusunda sıkıntı yaşarlar. Bu kişiler çocukluklarında ya aileleri tarafından

aşırı korunmuş ya da tam tersi şekilde ilgilenilmemiştir. Çevrelerindeki kişilere bağımlı olmaları nedeniyle kendi kimliklerini oluşturamamışlardır.

Bu şema alanının bir şema boyutu bulunmaktadır:

12. Ayrıcalıklılık/Yetersiz Öz-Denetim: Bu şema boyutuna sahip kişiler dürtülerini kontrol etme konusunda sıkıntı yaşarlar. Kişisel amaçlarına ulaşmak için öz-denetim uygulama konusunda sıkıntı yaşarlar ve engellenme toleransı uygulayamazlar.

Şema Alanı : Diğerleri Yönelimlilik

Bu şema alanına sahip kişiler kendi isteklerinden çok başkalarının isteklerine önem verirler. Bunu daha çok kabul görmek ve kabullenilmek için yaparlar. Aynı zamanda bu kişiler öfke yaşamakta ve yaptıkları tercihlerde farkındalık göstermemektedirler. Kişilerin bu şekilde davranmalarında ailenin koşullu kabullenmesi etkilidir. Aile, sadece belirli durumlarda çocuğa sevgi gösterdiğinden kişi erişkinlikte de onaylanmak için başkalarının isteklerini kabul ederler.

Bu şema alanının iki şema boyutu bulunmaktadır:

13. Kendini Feda : Bu şema boyutuna sahip kişiler çevrelerindeki kişilerin ihtiyaçlarını giderirler. Bunu ilişkilerini devam ettirmek, duygusal bağ kurmak, suçluluktan kurtulmak ve diğer kişileri acıdan korumak için yaparlar.

14. Cezalandırılma : Bu şema boyutuna sahip kişiler hata yaptıklarında cezalandırılmayı hak ettiklerini düşünürler. Hata yapıldığı zaman kendileri de dahil kimseye hoşgörü göstermeme ve yapılan hataları affetmeme eğilimindedirler.

### **1.2.3. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Şema Alanlarının Değerlendirilmesi**

Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesinde klinik gözleme ek olarak geliştirilen bazı ölçüm araçları bulunmaktadır. Bu ölçüm araçlarından en sık kullanılanı 90 maddeden oluşan Young Şema Ölçeği'dir. Young Şema Ölçeği'nin Türkiye'de iki



standardizasyon çalışması bulunmaktadır. Bunlardan ilki Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından yapılmıştır.

Tablo 1

*Soygüt ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmada sunulan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları*

<b>Şema Alanları</b>	<b>Şema Boyutları</b>
Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı	İç içe Geçme/Bağımlılık Terk Edilme Başarısızlık Karamsarlık Tehditler Karşısında Dayanıksızlık
Kopukluk ve Reddedilmişlik Şema Alanı	Duygusal Yoksunluk Duyguları Bastırma Sosyal İzolasyon/Güvensizlik Kusurluluk
Yüksek Standartlar Şema Alanı	Yüksek Standartlar Onay Arayıcılık
Zedelenmiş Sınırlar Şema Alanı	Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim
Diğeri Yönelimlilik Şema Alanı	Kendini Feda Cezalandırılma

Tablo 1’de görüldüğü gibi bu çalışmada Young Şema Ölçeği’nin zedelenmiş otonomi şema alanı kopukluk ve reddedilmişlik şema alanı, yüksek standartlar şema alanı, zedelenmiş sınırlar şema alanı ve diğeri yönelimlilik şema alanı ve iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme, başarısızlık, karamsarlık, tehditler karşısında dayanıksızlık, duygusal yoksunluk, duyguları bastırma, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk, yüksek standartlar, onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, cezalandırılma şema boyutlarını değerlendirdiğini belirtilmektedir (Soygüt ve ark., 2009).

Türkiye’de ikinci standardizasyon çalışması ise Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılmıştır.

Tablo 2

*Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılan çalışmada sunulan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları*

<b>Şema Alanları</b>	<b>Şema Boyutları</b>
Zedelenmiş Özerklik-Öteki Yönelimlilik Şema Alanı	Bağımlılık Boyun Eğicilik Başarısızlık Terk Edilmek İç İçelik Dayanıksızlık
Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı	Karamsarlık Yüksek Standartlar Haklılık Onay Arayıcılık Kendini Feda Etmek Yetersiz Öz Denetim
Ayrılma-Reddedilme Şema Alanı	Duygusal Yoksunluk Sosyal İçer Çekilme Duyguları Bastırma Cezalandırıcılık Kötüye Kullanılma Kusurluluk

Tablo 2’de görüldüğü gibi bu çalışma Young Şema Ölçeği’nin zedelenmiş özerklik-öteki yönelimlilik şema alanı, zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı ve ayrılma-reddedilme şema alanını değerlendirdiğini ayrıca bağımlılık, boyun eğicilik, başarısızlık, terk edilmek, iç içelik, dayanıksızlık, karamsarlık, yüksek standartlar, haklılık, onay arayıcılık, kendini feda etmek, yetersiz öz denetim, duygusal yoksunluk, sosyal içer çekilme, duyguları bastırma, cezalandırıcılık, kötüye kullanılma ve kusurluluk şema boyutlarını değerlendirdiğini belirtmektedir (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015).

Bu çalışmada, daha güncel bir bulgu olması sebebiyle Sarıtaş-Atalar ve Gençöz’ün (2015) çalışmasında elde edilen üç şema alanlı model kullanılmıştır.

#### 1.2.4. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi İlişkisi

Kopukluk ve reddedilmişlik şema alanı genellikle çocukluk döneminde empati yoksunluğu, ihmal, güvensiz bağlanma, istikrarsız bakım ve sosyal olarak aşağılık hissi gibi durumlara maruz kalma ile ilişkilendirilmektedir. Çocuğun maruz kalmış olduğu bu durumlar kopukluk ve reddedilmişlik şema alanına bağlı olarak yetişkinlikte yakın ilişki kurma zorluğu olarak sosyal ve duygusal hayatını etkilemektedir (Young ve ark., 2003). Bu şema alanına sahip kişiler genellikle yapay ilişkileri olan, başkalarına karşı mesafeli ve soğuk olarak tanımlanmaktadır. Genellikle sosyal ilişkilerinde duygularını ifade etmekten kaçınırlar (Young ve ark., 2003). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde de ilişkilerde apati, duygusal bilgiyi işlemede zorluk ve düşük empati düzeyi olduğu vurgulanmaktadır. Bu durumlar aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin ilişkilerinde zorluklara neden olmaktadır. Bu bağlamda düşünüldüğünde aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde de kişilerarası ilişki problemleri görülmektedir (Saariaho ve ark., 2015). Örneğin, çocukta güvensiz bağlanma, ihmal, istikrarsız bakım gibi durumlar sonucu oluşan anne tarafından istismar edilen çocuklarda duyguları ifade etme güçlüğüne bağlı olarak aleksitimi skorlarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Pedrosa ve ark., 2008). Kopukluk ve reddedilmişlik şema alanının aleksitiminin yaygın ve önemli bir ifadesi olduğu görülmektedir.

Zedelenmiş otonomi şema alanına sahip kişilerde çevrelerinden ayrılamama, ayrı bir şekilde işlevsellik gösterememe ve başkalarından ayrı bir şekilde verilen görevleri tamamlayamama gibi durumlar görülmektedir. Bu şema alanına sahip çocuklar genellikle aşırı koruyucu ebeveynlik nedeniyle tek başlarına hareket etmeye teşvik edilmemiş ve düşük özgüven sahibi olarak belirtilmektedir (Abdolmohammadi, Hosseinzadeh, Ghandri Sourman Abadi ve Khaleghi, 2016; Young ve ark., 2003). Zedelenmiş özerklik ve performans şema alanı ile duyguların tanımlanmasında zorluk, hastalıklar ve zarar görme karşısında dayanıksızlık önemli ölçüde ilişkili olduğu ve bu değerlerin aynı zamanda Toronto Aleksitimi Ölçeği skorları ve duyguların ifadesinde zorluk ile de ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Saariaho ve ark., 2015).

Zedelenmiş sınırlar şema alanına sahip kişiler içsel sınır koyma, sorumluluk alma ve uzun süreli amaçlara ulaşma konusunda zorluk çekmektedirler. Kişiler genellikle diğerlerinden ayrıcalıklı olduğu düşüncesine sahip olduğundan başkalarının haklarına saygı

göstermek konusunda zorluk yaşamaktadırlar. Ebeveynleri çocukluk döneminde çocuğa yol göstermeyen sınırsız kişiler olarak belirtilmektedir (Young ve ark., 2003). Çocukluk döneminde dürtü kontrolünü öğrenmediklerinden yetişkinlikte dürtülerini kontrol etme ve uzun vadeli amaçlara ulaşma konusunda zorluk yaşamaktadırlar. Aleksitiminin zedelenmiş sınırlar şema alanı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Abdalmohammadi ve ark., 2016; Abadi ve ark., 2015; Young ve ark., 2003). Zedelenmiş sınırlar şema alanı içsel sınır koyma, sorumluluk alma ve uzun süreli amaçlara ulaşmayı kapsadığı için duygu düzenleme becerileri ile ilişkilidir. Alanyazında yapılan çalışmalar aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüğü arasında bir ilişki olduğunu vurgulamaktadır (Young ve ark., 2003). Aleksitimi düzeyi arttıkça kişilerde duygu farkındalığının azalması, duygunun anlaşılmasında zorluk yaşanması, duygunun kabul edilmemesinde güçlük çekilmesi, amaç ile çelişkili olan dürtüsel davranışların kontrol edilememesi, duruma uygun duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmadığı belirtilmektedir. Tüm bu özellikleri kapsayan duygu düzenleme güçlüğüne aleksitimi ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Conelly ve Denney, 2007; Pandey, Saxena ve Dubey, 2011).

Diğeri yönelimlilik şema alanına sahip kişiler genellikle başkalarının istek ve ihtiyaçlarına kendi istek ve ihtiyaçlarından daha çok önem vermektedirler. Onaylanmak için kendi ihtiyaçlarını geri plana atmaları nedeniyle kendi duygusal ihtiyaçlarını ifade etme ve karşılama konusunda zorluk yaşamaktadırlar. Bu şema alanına sahip kişilerin ebeveynleri genellikle çocuğa koşullu sevgi vermektedir (Young ve ark., 2003). Diğeri yönelimlilik şema alanı kişilerin duygusal ihtiyaçlarını ifade etme ve karşılama konusunda zorluk yaşanması bağlamında aleksitimi ile benzerlik göstermektedir.

Yüksek standartlar şema alanına sahip kişilerin ilişkilerinde katı kurallar olduğu ve genellikle bu kişilerin mükemmeliyetçi bir yapıya sahip olduğu belirtilmektedir. İlişkilerinde sıklıkla onay arama eğilimi gösterirler ve kendi düşüncelerinden çok başkalarının düşüncelerine önem verme eğilimleri bulunmaktadır (Young ve ark. 2003). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin bu şema alanından aleksitimi düzeyi düşük kişilerle kıyaslandığında daha yüksek puanlar aldığı belirtilmektedir (Abadi ve ark., 2015; Saariaho ve ark., 2015).

Yapılan araştırmalar erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi düzeyi ilişkisini vurgulamaktadır. Ameri, Bayat ve Khosravi (2013) aleksitiminin diğeri yönelimlilik dışında bütün erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Diğer araştırmalar ise aleksitimi ve bütün erken dönem uyumsuz şema alanları arasında pozitif korelasyon olduğunu belirtmektedir (Abadi ve ark., 2015; Abdolmohammadi ve ark., 2016). Yapılan araştırmalarda aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisinde farklı bulgular olmasına rağmen aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan kişiler karşılaştırıldığında aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin erken dönem uyumsuz şemalar bağlamında daha yüksek skorlar elde ettiği vurgulanmaktadır (Saariaho ve ark., 2015). Özetle, aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şemalar arasında bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda erken dönem uyumsuz şemalar ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde prefrontal işlevlerin aracı bir rolü de olduğu düşünölmektedir.

### **1.3. Prefrontal İşlevler**

Hemisferlerin lateral bölümünün önünde yer alan bölüm prefrontal korteks olarak adlandırılmaktadır. Prefrontal korteks dorsolateral prefrontal korteks, medial prefrontal korteks ve orbitofrontal korteks olarak üç bölümden oluşmaktadır (Zararsız ve Sarsılmaz, 2005). Prefrontal korteks dikkatin sürdürölmesi, kısa süreli bellek, çalışma belleği, kontrol, planlama gibi üst düzey bilişsel işlevlerden sorumludur (Stuss ve Knight, 2002). Bu işlevlerin yanı sıra prefrontal korteks kişilik ve davranışları yöneten merkezleri de barındırmaktadır. Alanyazında yapılan araştırmalarda prefrontal bölge hasarı yaşayan kişilerde, hasardan önceki dönemle karşılaştırıldığında bazı davranış ve kişilik farklılıkları olduğu ifade edilmektedir. Hasardan önce sosyal olarak uyumlu olan kişi, hasardan sonra sosyal olarak uyumsuz, kısıtlı empati düzeyine sahip bir birey haline gelebilmektedir. Bu durum prefrontal korteksin üst düzey işlevlere sahip olduğunu vurgulamaktadır (Bahia ve ark., 2013; Zararsız ve Sarsılmaz, 2005).

Prefrontal korteks aktivasyonunun artması prefrontal işlevlerin geliştiğinin göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda, doğumla başlayan prefrontal korteks gelişimi ilerleyen yıllar içinde devam etmektedir. Çocukluk ve yetişkinlik döneminde prefrontal işlevlerin gelişmesine katkıda bulunan bazı çevresel etkenler bulunmaktadır. Araştırmalar prefrontal işlev gelişiminde duyusal ve motor deneyimlerin, erken dönem

stresin, ebeveyn-çocuk ilişkisinin ve akran ilişkilerinin etkisini vurgulamaktadır (Kolb ve ark., 2012)

Beynin deneyimler yoluyla gelişmesi beyin plastisitesi ile açıklanmaktadır. Beyin, çevreye deneyimler ve gelişme yoluyla uyum sağlamaktadır ve bu uyum sağlama durumuna beyin plastisitesi adı verilmektedir (Galván, 2010). Deneyimler duyuşsal ve motor sistemlerin gelişimine katkıda bulunmaktadır çünkü; deneyimler yoluyla yeni nöral bağlar oluşmaktadır (Greenough, Black ve Wallace, 1987). Kişinin özellikle çocukluk döneminde yaşadığı deneyimlerin sinaptik bağlanma ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Çocuğun gelişim döneminde deneyim yoluyla gelişen nöronlar prefrontal korteks gelişimini ve prefrontal işlevleri de olumlu yönde etkilemektedir. Özellikle karmaşık bir ev ortamına ve psikomotor uyarılara maruz kalmanın prefrontal gelişimine katkı sağladığı belirtilmektedir (Halliwell, Comeau, Gibb, Frost ve Kolb, 2009).

Yirmi beş günlük fareler ile yapılan bir araştırmada iki koşul bulunmaktadır. Birinci koşulda farelere karmaşık bir ortam, duyuşsal ve motor deneyim sunan oyuncaklar ve günlük olarak keşfedebilecekleri yeni uğraşlar verilmiştir. İkinci koşulda ise fareler birbirinden ayrı kafeslerde ve oyuncaklar olmadan yaşamışlardır. Fareler yüz beş günlük olana kadar iki durum da sürdürülmüştür. Yüz beşinci günde yapılan ölçümler ilk durumda olan farelerin serebral korteks ağırlığının, bütün beyin ve subkorteks aktivasyonunun ikinci durumdaki farelere göre önemli ölçüde fazla olduğunu vurgulamaktadır (Rosenzweig, Krech, Bennett ve Diamond, 1962). Bu araştırmada duyuşsal ve motor deneyime katkı sağlayan karmaşık ev ortamının beyin gelişimine olan olumlu etkilerinin vurgulandığı düşünülmektedir. Bir başka araştırma sosyoekonomik düzeyin beyin ve prefrontal işlevler gelişimini etkilediğini belirtmektedir. Düşük ve yüksek sosyoekonomik duruma sahip kişiler maruz kaldıkları farklı dil, yüz ifadeleri, eğitim kalitesi nedeniyle beyin fonksiyonları ve uyarana verilen cevap bağlamında da farklılık göstermektedir. Bu durum düşük sosyoekonomik düzeye sahip kişilerin daha az duyuşsal ve motor deneyime, yüksek sosyoekonomik duruma sahip kişilerin daha çok duyuşsal ve motor deneyime sahip olması ile açıklanmaktadır. Ayrıca erken dönemde yaşanan yoksulluğun gecikmiş bilişsel gelişimi orta veya geç çocuklukta yaşanan yoksulluktan daha iyi yordadığı vurgulanmaktadır (Hackman ve Farah, 2009). Sosyoekonomik düzeydeki farklılaşmaların beyin gelişimini maruz kalınan duyuşsal ve motor deneyimlerdeki değişiklikler nedeniyle etkilediği düşünülmektedir.

Deneyimlere maruz kalmanın beyin gelişimine katkı sağladığını vurgulamak amacıyla farelerle yapılan başka bir araştırmada iki koşul bulunmaktadır. Birinci durumda fareler karanlık bir yerde, ikinci durumda ise duyuşal deneyim sunulan ışıklı bir yerde tutulmaktadır. Doksan gün boyunca bu koşullara maruz kalan farelerde bazı farklılıklar olduğu belirtilmektedir. Görsel bir uyarının algılanmasında görsel deneyimin önemini değerlendirmek amacıyla uygulanan testte birinci durumdaki farelerin testi yüz elli denemeden sonra bile başarılı şekilde tamamlayamadığı ve ikinci durumda bulunan farelerden daha düşük bir performans sergilediklerini vurgulanmaktadır (Tees, 1979). Özetle, duyuşal ve motor deneyimlere maruz kalmak beyin gelişimine katkı sağladığı gibi deneyimlerden yoksun olmak da bu gelişimi olumsuz yönde etkilemektedir. Bu deneyimlerin bedensel işlevlerin yönetimi, ahenkli iletişim, duyu düzenleme, sezgi gibi prefrontal işlevleri olumlu etkilediği söylenebilmektedir.

Prefrontal işlevlerin gelişimine katkıda bulunan duyuşal ve motor deneyimlerin varlığı beyin gelişimini olumlu etkilemesinin yanı sıra bazı durumlar da beyin gelişimini olumsuz etkilemektedir. Beyin gelişimini olumsuz etkileyen önemli faktörlerden biri de strestir. Beyin plastisitesi, devam eden beyin gelişimi bağlamında büyük öneme sahiptir ancak beyin gelişimi bazı çevresel faktörler nedeniyle olumsuz da etkilenebilmektedir. Özellikle stres, beyin gelişimini ve yeni nöronların oluşmasını olumsuz etkilemektedir (Casey, Giedd ve Thomas, 2000). Strese bağlı salınan kimyasal maddelerin azalması prefrontal işlevlerin gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Stresli bir duruma maruz kalmak kişilerde uyumsuz davranışların ve prefrontal işlevlerde bozulmaların ortaya çıkma ihtimalinin artmasına yol açmaktadır. Örneğin, kişilerde strese bağlı olarak prefrontal işlevlerden duyu düzenleme ve korku yönetimi ile ilişkili olarak odaklanamama, öfke ile ilişkili dürtüleri kontrol edememe gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Arnsten, 1999). Ayrıca erken dönem çocukluk çağında taciz veya ihmal gibi ciddi stres yaratan durumlara maruz kalan kişilerin devam eden beyin gelişimlerinin olumsuz etkilendiği vurgulanmaktadır. Yoğun strese maruz kalmış kişilerin çevreye uyum sağlama, esnek olma, öğrenme gibi durumlardan ziyade hayatta kalmaya odaklandığı ve bu nedenle yeni bir çevreyle karşılaşınca uyumlu şekilde davranamama, olumlu duyguları ifade edememe gibi bazı uyumsuz davranışların ortaya çıkabileceği de belirtilmektedir (Vela, 2014).

Yirmi sekiz günlük kırk sekiz fare ile sürdürülen bir çalışmada birinci durumdaki fareler kronik strese maruz bırakılırken ikinci durumdaki fareler strese maruz bırakılmamışlardır. On beşinci ve otuz beşinci günde beyin gelişiminin incelenmesi sonucunda birinci durumdaki farelerin prefrontal korteks gelişiminin ikinci durumdaki farelere göre daha az olduğu vurgulanmaktadır. Erken dönemde kronik strese maruz kalma ile prefrontal korteks gelişimindeki yavaşlama nedeniyle beyin plastisitesi, beyin gelişimi ve prefrontal işlevlerin olumsuz yönde etkilendiği belirtilmektedir (Folha ve ark., 2017).

Az miktarda strese maruz kalmak bile kişilerin prefrontal korteks ile ilişkili olan çalışma belleğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Strese maruz kaldıklarında kişiler strese neden olan durumla ilgili kontrol sahibi olmadıkları hissine kapılmaktadırlar. Bu gibi durumlar amigdalanın stresle ilişkili resim ve olay arasındaki bağı güçlendirmesini sağlamakta, olumsuz duygu ile ilişkili koşullanmanın oluşmasını sağlamaktadır. Stres dışı durumlarda yansıtıcı işleve sahip prefrontal korteks daha aktifken stres durumunda yansıyan işleve sahip amigdala daha baskın olabilmektedir. Böyle bir durumda da kişiler karşılarında stres yaratan durumu bir tehlike ve varlıklarına bir tehdit olarak algılama eğiliminde olmaktadır (Arnsten, Raskind, Taylor ve Connor, 2015). Özetle, kişilerin strese maruz kalmaları prefrontal korteks ile ilişkili olan işlevleri ve bu yolla da beyin gelişimini ve plastisiteyi olumsuz etkilemektedir. Uzun süreli strese maruz kalmanın bedensel işlevlerin yönetimi, ahenkli iletişim, duygu düzenleme, vicdan, empati gibi prefrontal işlevleri de olumsuz etkilediği düşünülebilir.

Kişilerin maruz kaldıkları duyuşsal, motor deneyimler ve stresin yanı sıra beyin gelişiminde önemli etkiye sahip bir diğerk faktör de ebeveyn-çocuk ilişkisi olarak belirtilmektedir. Erken dönemde çocuğun ilişki kurduğu ve dünyayı algılayış biçimini şekillendiren kişilerin ebeveynler olduğu vurgulanmaktadır. Bağlanma Kuramı, ebeveynlerin çocuğu koruma, bakım verme, bağlanma figürü olma davranışlarına göre bağlanmanın şekillendiğini belirtmektedir (Gillath, Bunge, Shaver, Wendelken ve Mikulincer, 2005). Bağlanma davranışı genellikle korku, endişe gibi anlarda bakım veren kişiye yakınlık arayışı ile ortaya çıkmaktadır. Bağlanma figürü çocukta korku, kaygı gibi duygular uyandıran durumlarda ulaşılabilir olduğu ve uygun şekilde bakım verdiğinde güvenli bir üs oluşturmakta, bu durum çocukta güvenli bağlanma ve ilişkiyi devam ettirme isteğı oluşturmaktadır. Çocuğun ana bağlanma figürü ile kurduğu bağlanma çeşidi genellikle



hayatındaki diğerk ilişkilerde de yaygın bir örüntü olarak ortaya çıkmaktadır (Bowlby, 1982). Çocuğun gelişim döneminde ebeveyn ortamı duygusal ifade ve duygu düzenlemeden sorumlu prefrontal korteks başta olmak üzere beyin gelişimini etkilemektedir. Ebeveyn çocuğun gelişiminde öz düzenleme davranışlarını öğreterek, çocuğu yönlendirerek ve destekleyerek duygusal ifadenin nasıl olacağını şekillendirmektedir (Dawson, Panagiotides, Klinger ve Hill, 1992).

Ebeveyn-çocuk ilişkisinin prefrontal işlevler üzerindeki önemini vurgulamak amacıyla kötü muamele gören ve görmeyen çocukların frontal bölge hacimleri karşılaştırılmıştır. Kötü muamele gören çocukların kötü muamele görmeyen çocuklara kıyasla orbitofrontal bölge hacminin daha küçük olduğu vurgulanmaktadır (Hanson ve ark., 2010). Bu durum prefrontal işlevler ile ilişkili olarak kötü muamele gören çocukların sosyal işlevselliklerini olumsuz etkilemektedir çünkü prefrontal işlevler duygunun ve dürtülerin kontrol edilmesi konusunda büyük önem taşımaktadır (Hanson ve ark., 2010). Erken dönemde taciz veya ihmal gibi kötü muamele görmüş çocuklarda deneyime bağlı beyin gelişiminin aksadığı da vurgulanmaktadır. Bu durumun yanı sıra kötü muameleye maruz kalma süresinin ve çeşidinin (fiziksel şiddet, ihmal vb.) de prefrontal işlevlerde oluşması muhtemel hasar açısından önemli olduğu belirtilmektedir (Hodel, 2018).

Ebeveyn-çocuk ilişkisini incelemek için annesi depresif belirtiler gösteren ve depresif belirtiler göstermeyen çocukların bağlanma stilleri ve prefrontal işlevleri bağlamında karşılaştırılmaktadır. Depresif belirtiler gösteren annenin çocuğun ihtiyaçlarına yanıt verememesi nedeniyle annenin depresyonda olmasının büyük oranda güvensiz bağlanma için bir risk faktörü oluşturduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca, sol prefrontal korteksin duyguların ifade edilmesi ile ilişkili olduğu, sağ prefrontal korteksin ise çekilme duygusu ile ilişkili olduğu ve annesi depresyonda olan çocukların annesi depresyonda olmayan çocuklarla karşılaştırıldığında sol prefrontal bölge aktivasyonunun daha az olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, bu durumun da çocukların olumsuz durumla başa çıkmak için o durumu yaratan çevreden uzaklaşma gibi geri çekilme ile ilişkili duygu düzenleme stratejilerini kullanma eğilimleri olduğunu vurgulanmaktadır (Dawson ve ark., 2001).

Ebeveyn-çocuk ilişkisinin beyin gelişimine olan katkılarının yanı sıra kişiler arası iletişimin bir parçası olan akran ilişkileri de prefrontal işlevlerin gelişimine katkı

sağlamaktadır. “Kullan ya da kaybet” prensibi kullanılan bağların güçlenip kullanılmayanların ise zamanla zayıfladığını vurgulamaktadır. Akran ilişkilerinin büyük bölümünü oluşturan oyun, hangi nöral yolların kullanılıp hangilerinin kullanılmayacağını belirlenmesi konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Bir başka ifadeyle, oyun gibi çevresel etki ve deneyimin önemli rol oynadığı akran etkileşimi beynin şekillenmesinde büyük önem arz etmektedir. Ayrıca oyun davranışı prefrontal işlevler ile ilişkili olan tepkilerde esneklik, yaratıcılık, artan hızın kazanılmasına yardım etmektedir. Bu bağlamda oyunun prefrontal işlevlerin gelişimine katkı sağladığı söylenilebilmektedir (Griffin, 2017).

Farelerle yapılan bir araştırma erken dönemde oyun oynamayan farelerde partner değişikliği durumunda davranışın değiştirilmesi ve partnerleri ile kendi davranışları arasında uyumu sağlama konusunda zorluk çektiklerini vurgulamaktadır. Bu durumun yanı sıra prefrontal korteks hasarı bulunan farelerin sosyal davranışlarında değişimler olduğunu ve davranışlarını partnerlerine göre değiştirme konusunda zorluk çektiklerini belirtmektedir (Pellis, Pellis ve Bell, 2010). Medial prefrontal korteks hasarı bulunan fareler ise partnerleri ile kendi davranışları arasında uyum kurma konusunda zorluk yaşamaktadır (Pellis, Pellis ve Bell, 2010). Normal oyun deneyimi olan ancak prefrontal hasarı bulunan ve prefrontal hasarı bulunmayan erken dönemde oyun deneyimi olmayan farelerde aynı sosyal becerilerde problemlerin ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Pellis, Pellis ve Bell, 2010). Ayrıca oyun davranışı çocuğun olası örüntüsünün değerlendirilmesi konusunda da önemlidir. Olağan dışı oyun davranışı DEHB veya otizm gibi durumları yordayabilmektedir (Pellis, Pellis ve Bell, 2010). Özetle, prefrontal korteks duyusal ve motor deneyimler, erken dönem stres, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve akran ilişkileri etkisi ile gelişmektedir (Kolb ve ark., 2012). Prefrontal korteks gelişimi prefrontal işlevlerin gelişmesine de neden olmaktadır.

### **1.3.1. Prefrontal İşlevlerin Boyutları**

Prefrontal korteks tarafından gerçekleştirilen işlevler prefrontal işlevler olarak adlandırılmaktadır. Prefrontal işlevler, bedensel işlevlerin yönetimi, ahenkli iletişim, tepki esnekliği, içgörü, sezgi, vicdan, korku yönetimi, empati ve duygu düzenleme olarak belirtilmiştir (Salzman ve Fusi, 2010; Siegel, 2001; Siegel, 2010).

### 1.3.1.1. Bedensel İşlevlerin Yönetimi

Vücut dinlenme halindeyken sempatik ve parasempatik sistemler arasında bir denge bulunmaktadır; ancak bir stresör ile karşılaşıldığında bu denge bozulmaktadır. Beyin, zaman içinde değişim ve gelişim gösterdiğinden prefrontal korteks de kişilerin yaşı ve deneyimleri yoluyla gelişebilme becerisine sahiptir. Prefrontal korteksin gelişmiş olması gelişmiş prefrontal işlevler ile de ilişkilendirilmektedir. Aynı zamanda prefrontal korteksin gelişmiş olması, kişinin stresörle karşılaştıktan sonra dengeyi yeniden kolay bir şekilde kurmasını sağlamaktadır. Bedensel işlevlerin yönetimi becerileri sempatik ve parasempatik sistemler arasındaki dengenin kurulmasını sağlamaktadır. Bir diğer deyişle bedensel işlevlerin yönetimi kişinin stresörle karşılaştıktan sonra tekrar dengeyi sağlayabilmesi konusunda etkilidir (Badenoch, 2008). Kişilerin kronik strese maruz kalmalarının prefrontal korteks aktivitesine zarar verdiği, sempatik ve parasempatik sistemler arasındaki dengeyi bozduğu belirtilmiştir (Cerqueira, Mailliet, Almeida, Jay ve Sousa, 2007).

Antisosyal kişilik bozukluğu olan kişilerin sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığı görüntüleme çalışmalarında, bu bozukluğa sahip olan bireylerin prefrontal gri madde eksikliği gösterdikleri belirtilmiştir. Gri madde eksikliğine bağlı olarak stresörle karşılaştıklarında düşük otonomik aktivite, düşük kalp atış hızı gösterdikleri vurgulanmıştır (Raine, Lencz, Bihle, LaCasse ve Colletti, 2000). Otuz yedi erkek katılımcı ile yapılan, kalp atış hızı ve bilişsel işlevler ilişkisini araştıran bir çalışmada, katılımcılar öncelikle sekiz haftalık bir fitness programına alınmıştır. Ardından bilişsel işlevleri bilgisayar ortamında ölçen Sürekli Performans Testi ve Çalışma Belleği Testi uygulanmıştır. Kardiyovasküler fitness programının bilişsel görevlerdeki performansı olumlu etkilediği ve program sonrasında testler ile ilişkili prefrontal bölgelerde program öncesine göre daha fazla aktivasyon olduğu vurgulanmıştır. Araştırma sonucuna göre, fitness eğitimi sonucu gelişen bilişsel işlevlerin parasempatik kalp aktivitesi ile ortaya çıkan artan prefrontal nöral fonksiyonların sonucu olduğu belirtilmektedir (Hansen, Johnsen, Sollers, Stenvik ve Thayer, 2004). Bedensel işlevlerin yönetimi, kişinin sempatik ve parasempatik sistemleri arasındaki ilişki ile ilgilidir. Özetle, sinir sistemi tarafından yönetilen kalp atışı, solunum ve sindirim gibi fonksiyonlar bedensel işlevler ile ilişkidir ve bu fonksiyonları yönetebilme becerisi kişinin bedensel işlevlerin yönetiminin gelişmiş olduğunu da göstermektedir (Badenoch, 2008).

### 1.3.1.2. Ahenkli İletişim

Her iki tarafın birbirini anladığı, birbirine şefkatle ve empati ile yaklaştığı iletişim ahenkli iletişim olarak belirtilmektedir (Siegel, 2007a). Ahenkli bir iletişim için her iki tarafın birbirinin duygularını anlama becerisine sahip olması gerekmektedir. Ahenkli iletişim için “hissedildiğini hissetmek” terimi de kullanılmaktadır. Ahenkli iletişim kişilerin sözsüz de birbirlerini anlama becerisine ve karşısındaki kişinin zihin durumunu anlama becerisini kapsamaktadır. Bu yolla kişilerarası ilişkilerin kurulması da prefrontal işlevler bağlamında önemlidir (Badenoch, 2008). Prefrontal işlevlerin gelişmesi ile ahenkli iletişimin temelini oluşturan kendini düzenleme ve diğerleriyle empatik ilişkiler kurma becerileri de gelişmektedir. Özellikle güvenli bağlanmanın ahenkli iletişimin bir yolu olduğu ve kişilerde bu yolla prefrontal bölge fonksiyonlarında gelişme olduğu vurgulanmaktadır (Siegel, 2007a).

Prefrontal korteks işlevleri ile ilgili yaşanan sorunlarda sosyal davranışlarda bozulmalar meydana geldiği belirtilmiştir (Anderson, Damasio, Tranel ve Damasio, 2000). Özellikle ventromedial prefrontal korteks aktivasyonu azalan kişilerin sözlü olmayan duygusal ipuçları ve ifadeleri yorumlamada zorluk çektikleri ve bu durumun da sosyal davranışı olumsuz yönde etkileyen antisosyal davranışlar sergiledikleri belirtilmiştir (Anderson, Bechara, Damasio, Tranel ve Damasio, 1999). Ventromedial prefrontal korteks bozukluğu olan kişiler, çizgi karakter ve çizimlerden oluşan, kişilerin sözel olmayan ipuçlarını yorumlayarak sosyal ve duygusal durumları yorumlamalarını gerektiren Sosyal Zeka Testi’nde sağlıklı kişilere göre daha düşük puan almışlardır (Mah ve ark., 2005). Orbitofrontal korteks bozukluğu bulunan kişilerde ahenkli iletişim için gerekli öğelerden biri olan sosyal davranış düzenlenmesinde bozulmalar olduğu belirtilmiştir (Beer, Heerey, Keltner, Scabini ve Knight, 2003; Beer, John, Scabini ve Knight, 2006). Orbitofrontal korteks hasarı bulunan kişilerin yabancı kişilerle sürekli göz kontağı kurarak, uygunsuz jestler kullanarak uygun olmayan biçimde davrandıkları belirtilmiştir. Ayrıca orbitofrontal korteks hasarı bulunan kişilerin sözel özür, teslimiyetçilik, kızarma gibi uygun olan özür davranışlarını sağlıklı kişilere göre daha az kullandıkları belirtilmiştir (Beer, Heerey, Keltner, Scabini ve Knight, 2003). Özetle, güvenli bağlanma gibi ahenkli iletişimin sağlandığı ilişkilerde prefrontal işlevlerin gelişmiş olduğu görülmektedir ancak ahenkli iletişimin, prefrontal bölge hasar bulunan kişilerde ortaya çıkan uyumsuz davranışlar

nedeniyle bozulduğu vurgulanmaktadır (Beer, Heerey, Keltner, Scabini ve Knight, 2003). Bu bağlamda prefrontal korteks işlevlerinin ahenkli iletişimin sağlanmasında önemli bir role sahip olduğu düşünülmektedir.

### **1.3.1.3. Tepki Esnekliği**

Tepki esnekliği, harekete geçmeden önce duraksayarak olası seçeneklerin zihne getirilmesi, olasılıkların değerlendirilmesi ve duruma uygun şekilde karar verme becerisidir (Badenoch, 2008). Çevresel taleplere göre davranışların değişebilmesi tepki esnekliğini kapsamaktadır (Badenoch, 2008; Floresco, 2013). Örneğin, kartların belirli bir düzene bağlı olmadan sürekli değişen kurallara (renk, şekil, karttaki figür sayısı) göre sıralanması görevini içeren Wisconsin Kart Sıralama Testi'nde değişen yeni kurallara uyum sağlayarak ilk kurala değil, oluşturulan yeni kurala göre kart seçimi yapabilme becerisi tepki esnekliği ile ilişkilidir. Frontal bölge hasarı olan ve olmayan bireylerin karşılaştırıldıkları bir araştırmada, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Frontal bölge hasarı bulunan grubun cevaplarının tekrar edici olduğu, seçimlerini yaparken o anda geçerli olan kurala göre yapamadıklarını yani tepki esnekliği becerileri konusunda zorluk yaşadıkları belirtilmiştir (Robinson, Heaton, Lehman ve Stilson, 1980). Iowa Kumar Testi'nin kullanıldığı bir başka çalışmada ise katılımcıların her birinden belirli miktarda para kazandıracak olan dört desteden rastgele seçim yapmaları istenmiştir. Bu destelerden A ve B destesi C ve D destesinden iki kat daha fazla para kazandırmakta; ancak destelerin içinde para kaybetmelerine neden olacak cezalar da bulunmaktadır. Çok kazanç sağlayan A ve B destelerinden çıkan para cezaları büyük, az kazanç sağlayan C ve D destelerinden çıkan para cezaları ise küçük miktardadırlar. Katılımcılardan istenen, minimum kayıp ve maksimum kazançla oyunu bitirmeleridir. Ventromedial prefrontal bölge hasarı bulunan kişilerin, sağlıklı bireylerin aksine büyük kayıplı destelerden seçim yapmaktan kaçınmadığı ve kayıp yaratacak destelerden kart çekerken stres tepkisi vermediği belirtilmiştir (Bechara, Damasio, Tranel ve Damasio, 1997). Bu bağlamda düşünüldüğünde tepki esnekliği becerilerinde bozulmalar olan kişilerin günlük hayatta ani değişimlere ayak uydurmakta zorluk çekmeleri, perseverasyon ve katılık göstermeleri beklenmektedir. Özetle, prefrontal bölge hasarı bulunan kişilerin tepkilerini duruma göre değerlendirerek duruma uygun davranabilme becerisi olan tepki esnekliği becerilerinde bozulmalar olduğu ve genellikle davranışlarının tekrar edici olduğu vurgulanmaktadır.

#### **1.3.1.4. İçgörü**

İçgörü, kişinin kendiliğinin farkındalığına sahip olabilme becerisiyle birlikte kişinin sadece o anda değil aynı zamanda geçmiş ve geleceğine dair de kendilik farkındalığına sahip olması olarak tanımlanmaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). İçgörü psikolojik rahatsızlıkların farkındalığını, normal dışı olarak ortaya çıkan semptomların farkındalığını ve tedavi ihtiyacının farkındalığını içermektedir. İçgörü, kişilerin kendilerine ve semptomlarına uzaktan bakabilme becerisine sahip olmasını da kapsamaktadır (Sapara et al., 2006). Kişilerin içgörü düzeyi ve prefrontal işlevleri arasında bir ilişki olduğu belirtilmektedir. İçgörü düzeyi az olan kişilerin diğer prefrontal işlevlerinde de bozulmalar olduğu vurgulanmaktadır (Pu ve ark., 2013; Shad ve ark., 2004). Şizofreninin birinci epizodunda olan düşük içgörü sahibi katılımcılar ile yapılan bir çalışmada, bu kişilerin iyi düzeyde içgörüye sahip kişilere kıyasla daha küçük dorsolateral prefrontal korteks hacmine sahip oldukları belirtilmiştir. Düşük dorsolateral prefrontal korteks hacmi kişilerde prefrontal işlevlerden düşük içgörü ile ilişkilendirilmektedir (Shad ve ark., 2004). İçgörünün Birchwood İçgörü Ölçeği ile değerlendirildiği bir çalışmada içgörü skorlarının prefrontal hacim ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Sağ ve sol hemisferde prefrontal gri madde hacmi arttıkça şizofrenili bireylerin hastalıkları ile ilgili daha yüksek içgörüye sahip oldukları belirtilmiştir (Sapara ve ark., 2007). Özetle, prefrontal korteks, prefrontal işlevlerde önemli bir rol oynamaktadır. İçgörünün değerlendirilmesi amacıyla yapılan araştırmalar genellikle şizofreni belirtileri gösteren katılımcıları içermektedir. Bu durumun nedeni şizofreni belirtileri gösteren bireylerin düşük içgörü sahibi olmasıdır. Yapılan araştırmalar sonucu prefrontal işlevlerden olan içgörü düzeyinin düşük olduğu kişilerde prefrontal bölge hacminde azalma olduğu da vurgulanmaktadır. Bu bulgular da içgörünün prefrontal işlevler ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

#### **1.3.1.5. Sezgi**

Prefrontal işlevlerden biri olan sezgi, kişinin iç organları (kalp, mide vb.) ve bedeninden gelen mesaja dikkat edebilme becerisi olarak tanımlanır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Kişinin bir olaya dair duyguları, bedensel tepkiler ile oluşur. Kişilerin aniden içinden gelen his olarak tanımladıkları durum, bedensel mesajların sonucunda oluşmaktadır. Sezgiler soyut olarak ortaya çıkıyormuş gibi görünse de aslında sezgilerin oluşmasında

nörobilişsel süreçlerin etkili olduğu söylenmektedir (Badenoch, 2008; Lieberman, 2000). İçgörü ve sezgi arasındaki ayrımın yapılması önem taşımaktadır. İçgörü de sezgi gibi genellikle bilinç dışı bir süreç olarak ortaya çıkmaktadır; ancak içgörü, kişinin problem ve çözüm arasındaki ilişkinin farkına varması ile oluşmaktadır. Sezgi ise bilinçdışı bir süreç ile oluşan hızlı, mantıklı ve bilincin ulaşamadığı deneyimler olarak tanımlanmaktadır (Lieberman, 2000). Orbitofrontal korteks kişilerin karar verme süreçlerinde içlerinden gelen ses veya sezgileri ile ilişkilidir. Orbitofrontal korteks hangi davranışların olumlu hangi davranışların olumsuz duygular getireceğini değerlendirir. Değerlendirme sürecinin sonunda kişilerin sezgileri ortaya çıkmaktadır (Beer ve ark., 2006). Sezgiler, sürekli olarak deneyimlenen sözel olmayan ipuçlarının tekrarı ile güçlenirler. Gözlemlenen ve deneyimlenen sözel olmayan davranışlar ve bunun sonucunda meydana gelen davranışlar döngüsü, kişilerde hangi davranışların olumlu hangi davranışların olumsuz sonuçları olacağına dair sezgiler geliştirmesine yardımcı olur (Lieberman, 2000). Yapılan bir araştırmada Iowa Kumar Testi uygulanan sağlıklı katılımcıların Sekseninci karttan sonra A ve B destelerinin kötü, C ve D destelerinin iyi olduğuna dair düşünceleri olduğunu ve bunu önsezi olarak tanımladıklarını ifade etmişlerdir (Bechara ve ark., 1997). Bu durum, sezginin tekrarlanan deneyimler sonucunda oluşan nörobilişsel bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır. Özetle, sezgi nörobilişsel süreçleri içermektedir ve bilinçdışı olarak ortaya çıkmaktadır. Prefrontal korteks kişinin yaşadığı deneyimler sonucunda benzer olaylar arasında ilişki kurarak kişilerde sezginin ortaya çıkmasında etkili olmaktadır.

#### **1.3.1.6. Vicdan**

Vicdan, kişilerin diğerleri ile empatik bağ kurması sonucu oluşan ve empati ile ilişkili olarak ortaya çıkan bir prefrontal işlevdir (Siegel, 2010). Vicdan, kişinin kendini büyük bir bütünün parçası olarak görmesini, kendi çıkarından çok diğer kişilerin çıkarını gözetmesini kapsamaktadır. Kişinin kendi çıkarından çok diğer kişilerin çıkarını gözetmesinin nedeni bütünün aslında kendisinin bir parçası olduğunun farkında olması olarak belirtilmektedir (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Vicdani ihlaller, vicdani duyguları tetiklemektedir. Genellikle orbitofrontal korteks hasarı bulunan kişilerde sosyal-vicdani duygularda bozulmalar olduğu ve bu kişilerin vicdani duygularından ayrıştıkları belirtilmiştir (Moll ve ark., 2002). Anti-sosyal kişilik bozukluğu özellikleri gösteren çocuklar ile yapılan bir araştırmada, bu kişilerin sağlıklı akranlarıyla kıyaslandığında vicdani muhakeme

becerilerinde bozukluk olduğu belirtilmektedir. Bu durumun nedeni, prefrontal kortekste ki bozulmalar ile gerçekleşen sosyal ve vicdani davranışlarda anormal gelişmeler olduğu savunulmaktadır (Anderson ve ark., 1999). Özetle, vicdan kişilerin kendi çıkarlarından çok başkalarının çıkarlarını gözetmesi ile ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte prefrontal korteks önemli bir role sahiptir. Prefrontal korteks hasarı bulunan kişilerin (anti-sosyal kişilik bozukluğu vb.) vicdan ile ilişkili karar alma süreçlerinde bozulmalar yaşadıkları vurgulanmaktadır. Bu bağlamda prefrontal işlevlerden biri olan vicdan ve prefrontal korteks aktivasyonu arasında da bir ilişki bulunmaktadır (Anderson ve ark., 1999; Badenoch, 2008; Siegel, 2010).

### **1.3.1.7. Korku Yönetimi**

Duygu düzenlemenin bir alt türü olarak ortaya çıkan korku yönetimi de bir prefrontal işlev olarak belirtilmektedir. Ayrıca korku yönetimi, limbik amigdalanın ortaya çıkardığı koşullanma ile gelişen korku tepkisinin yok edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Kişilerin korkuyu edinme süreçleri genellikle önceden nötr olarak bilinen bir uyarının koşullanma yoluyla koşullanan tepki ile eşleştirilmesi sonucu oluşur. Korkuyu yaratan uyarının ortaya çıkması veya bu uyarana benzer bir durum, kişide koşullanma nedeniyle korku tepkisi oluşturabilir. Organizma çevresel tehditlerden kaçınma ve kaçmaya odaklandığından korku tepkisinin ortadan kaldırılarak oluşan nöral bağların yeniden düzenlenme süreci zaman almaktadır. Oluşan korku tepkileri ve bu tepkilerin kontrolü, korku yönetiminin sağlanması gibi durumlarda amigdala da rol oynamaktadır (Stockhorst ve Antov, 2016). Korku yönetimi, olumsuz olarak koşullanan uyarının yeniden değerlendirilmesi, ventromedial prefrontal korteksin aktive edilmesi ve amigdalanın baskılanması ile ortaya çıkmaktadır. Korku yönetimi eğitimi verilen bireylerin ventromedial prefrontal kortekslerinde aktivasyon olduğu gözlenmiştir (Quirk ve Beer, 2006). Ventromedial prefrontal korteksin insanlarda korkunun ifade edilmesi ve baskılanmasında düzenleyici görevi olduğu belirtilmiştir. Ayrıca medial prefrontal korteksin de korku ile de ilişkili olan duygusal öğrenme ve belleğin düzenlenmesinde etkili olduğu belirtilmiştir (Giustino ve Maren, 2015). Yapılan araştırmalar, medial prefrontal korteks aktivasyonunun korku yönetimini güçlendirdiğini belirtmiştir; ancak medial prefrontal korteksin kısa süreli korku yönetiminden değil, uzun süreli korku yönetiminden sorumlu olduğu öne sürülmüştür (Gottfried ve Dolan, 2004; Quirk, Garcia ve Gonzáles-Lima, 2006).



### 1.3.1.8. Empati

Yunanca kökenli olan “empati” sözcüğü içerde hissetme anlamına gelmektedir. Daha çok estetik ifadeler için kullanılan empati kavramını psikoloji alanyazınıda ilk kullanan Lipps (1897) olmuştur. Empati için Almanca “*einführung*” sözcüğünü kişinin bir nesneyi incelerken kendini o nesneye yansıtması anlamı ile kullanmıştır. Daha sonraki araştırmalarında Lipps (1903) kişilerin diğer kişilere dair bilgi edinmesinin empati ile olacağını vurgulamaktadır. Diğer kişilere dair bilgi edinmek için öncelikle kişi kendini diğerlerine yansıtmakta ve bu yolla kişiler birbirleri ile paralellik ve sonrasında da iletişim kurmaktadır (akt. Ersoy ve Köşger, 2016). Prefrontal işlevlerden biri olan empati, bir kişinin zihin durumu ile uyum içinde olabilmeyi ifade etmekle birlikte bireyin karşısındaki kişiye şefkat ve anlayış ile yaklaşarak onun zihin durumunu anlayabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Bu yönüyle empati, hem karşıdaki kişinin duygusal deneyimini paylaşabilme hem de kişinin deneyimini anlayabilme becerilerini kapsamaktadır (Decety, 2013).

Empati karmaşık ve çok yönlü bir kavramdır. Empatinin duygusal empati ve bilişsel empati olarak iki alt boyutu bulunmaktadır (Davis, 1980; Sharma, 1992). Bilişsel empati karşıdaki kişinin bakış açısını alma ve karşıdaki kişinin duygularını anlayabilme becerisi ile ilişkilidir (Örn. “Ne hissettiğini anlıyorum.”). Duygusal empati ise karşıdaki kişiyle dolaylı duygu paylaşımı ve karşıdaki kişinin duygularını deneyimleyebilme becerisi ile ilişkilidir (Örn. “Ne hissettiğini hissediyorum.”). (Jolliffe ve Farrington, 2006; Smith, 2006; Wlodarski, 2015). Kişilerde her iki boyutun varlığı veya bozukluğundan söz edilebileceği gibi bir boyutun var olup diğer boyutta bozulmalar olması da mümkündür. Örneğin, Asperger Sendromlu bireylerde duygusal empati becerileri bulunurken bilişsel empati becerilerinde bozulmalar görülmektedir. Bu bireylerde diğer kişilerin duygusal ve zihinsel durumlarını anlama becerilerinde bozulmalar bulunmaktadır (Mazza ve ark., 2014). Kişide duygusal ve bilişsel empati becerilerinin aynı anda var olması fedakar ve bencil davranış arasındaki dengenin kurulmasında etkili olmaktadır. Bu dengenin kurulması kişinin sosyal olarak uyumlu davranışlar göstermesi ile de ilişkilidir. Örneğin, duygusal empati sosyal olarak uyumlu davranış için motivasyon sağlarken bilişsel empati de kişiye içgörü kazandırmaktadır (Smith, 2006). Empati her tür ilişkinin (anne-çocuk ilişkisi, romantik ilişki, arkadaşlık ilişkisi) kurulması ve devam etmesi konusunda önem taşımaktadır.

Kişide empati becerilerinde bozulmalar olması sosyal olarak uyumsuz olarak tanımlanan öfkeli ve anti-sosyal davranış ile ilişkilendirilmektedir (Feshbach, 1975; Jolliffe ve Farrington, 2006). Empati becerilerinde bozulmalar olan psikiyatrik hastaların sosyal ilişkilerinde bozulmalar olduğu belirtilmektedir (Wlodarski, 2015). Ayrıca duygusal empati becerilerinde görülen bozulmalar da sosyal olarak uyumsuz davranışlara neden olmaktadır. Sınırdaki kişilik bozukluğu, narsizm ve psikopati durumlarında bilişsel empati becerilerinde bozulma görülmezken duygusal empati becerilerinde bozulmalar olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle sosyal olarak uyumsuz davranışların ortaya çıkmasında bilişsel empatiden çok duygusal empatinin önemi vurgulanmaktadır (Mazza ve ark., 2014).

Empati ve prefrontal işlevler ilişkisini incelemek amacıyla genellikle prefrontal bölge hasarı bulunan kişiler ve hasar bulunmayan kişilerin prefrontal işlevler bağlamındaki farkları incelenmiştir. Frontal hasarı bulunan kişilerin empati becerilerinde sorunlar olduğunu vurgulamaktadır (Decety ve Moriguchi, 2007; Spinella, 2005; Sterzer, Stadler, Poustka ve Kleinschmidt, 2007). Ventromedial prefrontal bölge hasarı olan kişilerde duygusal işleme ve sosyal/toplumsal davranışlarda bozulmalar olduğu belirtilmektedir. Duygusal işlemede yaşanan sorunlar da kişinin empati düzeylerinde azalma ile ortaya çıkmaktadır (Anderson ve ark., 1999; Tranel, Bechara ve Denburg, 2002). Empatinin bir parçası olan duyguların sözel olarak tanımlanmasını gerektiren bilişsel görevlerde prefrontal korteks aktivasyonu gözlenmiştir. Ayrıca medial prefrontal korteks hasarı olan kişilerde duyguları tanımalarını gerektiren bir görev verildiğinde özellikle kızgın yüz ifadelerini tanımak için verdikleri tepki süresinin uzadığı da belirtilmiştir (Adolphs, 2002). Prefrontal bölge hasarı olan kişilerin duyguları tanımlamakta zorluk çekmeleri, bu kişilerin prefrontal işlevlerden biri olan empati becerilerinde de problemler olduğunu göstermektedir. Yapılan görüntüleme çalışmaları prefrontal hasarı olan kişileri sosyal olarak izole, düşük pişmanlık ve düşük empati düzeyine sahip, başkalarına karşı adaletsiz davranan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Price, Daffner, Stowe ve Mesulam, 1990). Empati düzeyi yüksek kişilerin günlük hayatta uyumlu, karşısındaki kişinin duygusunu anlayarak ona göre davranma becerisine sahip kişiler olduğu düşünülmektedir. Özetle, prefrontal bölge, prefrontal işlevlerde önemli bir rol oynadığından genellikle yapılan araştırmalar prefrontal bölge hasarı olan ve olmayan kişileri karşılaştırmaktadır. Bu bağlamda prefrontal bölge hasarı bulunan kişilerin, hasar bulunmayan kişilere kıyasla empati becerileri bağlamında farklılık gösterdiği vurgulanmaktadır.

Empati ve aleksitimi arasındaki ilişki düşünüldüğünde aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin sadece kendi duygularını tanımlamada değil aynı zamanda başkalarının duygularını anlama konusunda da zorluk yaşadıkları belirtilmektedir. Bu bağlamda, başkalarının zihin durumunu anlamayı kapsayan empati becerilerinin aleksitimi düzeyi düşük kişilere oranla daha az olduğu vurgulanmaktadır. Aleksitiminin bilişsel ve duygudurumsal bileşenleri ve empati arasında bir ilişkinin var olduğu, aleksitimi düzeyi arttıkça empati düzeyinin azaldığı belirtilmektedir (Grynberg, Luminet, Corneille, Grèzes ve Berthoz, 2010; Moriguchi ve ark., 2006). Guttman ve Laporte'nin (2002) yaptığı araştırmada empati, empatik düşünme, bir başkasının bakış açısını alma ve fantezi kurma becerilerinin aleksitimi ile negatif ilişki içinde olduğu belirtilmektedir. Aleksitimi düzeyi arttıkça empati, empatik düşünme, bir başkasının bakış açısını alma ve fantezi kurma düzeyinde azalma olduğu vurgulanmaktadır.

Empati, karşıdaki kişinin duygusunu anlama ve bunu dikkate alarak hareket etmek olarak belirtilmektedir (Smith, 2006). Aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin empati becerileri ile ilişkili olarak duygusal ifadeleri hatırlamada ve yüz ifadelerini tanımlamada zorluk çektikleri ifade edilmiştir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygu uyandıran durumlarda zorluk çekmelerinin empati becerilerinde bozulmalar ile ilişkili olduğu da belirtilmektedir (Abadi ve ark., 2015). Diğer bir ifadeyle, aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin kendi duygularını ifade etmekte zorluk çekmelerinin yanı sıra başkalarının duygularını anlama konusunda da güçlük yaşayabildikleri bilinmektedir (Moriguchi ve ark., 2006; Wastell ve Taylor, 2002). Yani, yaşanan güçlüğü duygu deneyimleyememekten değil, anlama ve ifade etmekte zorluk yaşamadan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu nedenle aleksitimi ve duygusal zekanın birbirleri ile negatif ilişkili iki ayrı kavram oldukları belirtilmektedir (Moriguchi ve ark., 2006; Rinaldi ve ark., 2017). Aleksitimi ve duygusal zekâ arasındaki ters orantı, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin başkalarının bakış açısını almalarını gerektiren empati becerilerindeki eksikliğine ilişki araştırma bulgularının desteklemektedir (Parker, Taylor ve Bagby, 2001). Özetle, aleksitimi düzeyi yüksek kişiler kendi duygularını anlama ve tanımlama konusunda sıkıntı çekmeleri nedeniyle başkalarının duygularını anlama ve tanımlama konusunda da zorluk çekmektedirler. Bu durum aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin empati becerilerinin aleksitimi düzeyi düşük kişilere göre daha az olması ile ilişkilendirilmektedir.

### 1.3.1.9. Duygu Düzenleme

Duyuşsal bir tepkiye neden olan, amaca yönelik gerçekleşen, bedensel tepki ve değişimlere neden olan, bilişsel değerlendirmelerle tetiklenen veya yönlendirilen subjektif his, duygu olarak tanımlanmakta ve mutlu,  zg n, öfkeli gibi sözcüklerle ifade edilmektedir (Mulligan ve Scherer, 2012). Duygular genellikle davranışı etkileyen karşı konulamaz g lerdir. Bunun yanı sıra duygular faydalı ve yardımcı olarak belirtilmektedir (Gross, 2014; Koole, 2009). Duygunun çevredeki önemli özelliklere dikkatin yönlendirilmesi, duyuların optimize edilmesi, uygun karar verme, davranışsal tepki için hazırlık sağlama, sosyal etkileşimi kolaylaőtırma ve olaysal (episodik) belleği geliştirme gibi özellikleri bulunmaktadır. Duygunun bir diğer iőlevi de çeşitli tepki sistemlerini koordine etmektir (Gross, 1999).

Bir stres faktörü ya da bir olayla karőılaőan kişilerde yoğun duygular ortaya çıkabilir. Prefrontal işlevlerden olan duygusal denge, ortaya çıkan duygu yoğunluğunun dengelenmesi ile ilişkilidir. Duygular çok yoğun olduğunda olumsuz duyguların miktarının azaltılması, olumlu duyguların arttırılması dengenin sağlanmasına yardımcı olur. Örneğin, olumsuz bir duygu olan öfkeyi yoğun hissedenden kiőisi, duygu düzenleme becerilerini kullanarak öfkenin yoğunluğunu ve süresini azaltarak duygu düzenlemeyi sağlamaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Duygu düzenleme, içsel ve dışsal olarak duygunun izlenme, değerlendirilme ve deęiőtirilme süreçlerini kapsayan bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Thompson, 1994). Duygu düzenleme, kişinin hangi duyguya sahip olduğu, ne zaman bu duyguyu hissettiği ve bu duyguyu ne Şekilde ifade ettiği ile ilişkilidir (Gross, 2014). Bir diğer deyişle, duygu düzenleme duygu dinamiklerinde yaşanan deęiőtirmedir. Duygu düzenleme ile yaşanan duygu dinamiği deęiőtirmeyi davranışsal, deneyimsel ve fizyolojik deęiőtirmelere de neden olmaktadır (Koole, 2009). Duygu düzenleme genellikle olumsuz duyguların ortadan kaldırılması, yoğunluğunun ve olumsuz duygunun deneyimlenme süresinin azaltılması ile ilişkilendirilmektedir. Eğer duygu işlevsel olmayan bir davranıőa neden oluyorsa, eğer duygu aşırı basit ve ani bir durum sonucunda ortaya çıkıyorsa, ani duygusal tepkiler kişinin hayatı için önemli amaçları ile eliőtuyorsa duygu düzenleme daha çok olumsuz duygunun azaltılması ile ilişkilendirilmektedir (Gross, 1999; Thompson, 1994). Ayrıca duygu düzenleme olumlu duyguların yoğunluğu, süresi ve sıklığının arttırılması ile de ilişkilidir. Eğer kişinin zihni farklı bir olaya ya da duruma odaklandığı için duygusal tepkilerinde

azalma görülüyorsa veya kişi yaşadığı bir duyguyu başka bir duygu ile değiştirmek istiyorsa duygu düzenleme olumlu duygunun arttırılması ile ilişkilidir (Gross, 1999).

Duygu düzenleme becerileri olgunluk ile gelişim göstermektedir. Çocukluğunda duygu düzenleme gücü yaşayan kişilerin yetişkinliğe geldiklerinde bu becerilerinin geliştiği görülmektedir. Ayrıca sosyal ilişkiler duygu düzenleme ve dürtü kontrolünü sağlama konusunda olumlu etkiye sahiptir (Thompson, 1994). Duygu düzenleme becerilerinin gelişmesinde bebeklik ve okul öncesi, çocukluk ve ergenlik, yetişkinlik dönemleri önem kazanmaktadır. Bebeklik ve okul öncesi dönemde genellikle çocuğun ihtiyaçları ebeveynler tarafından karşılanır ve yine çocuğun duygusal tepkileri ebeveynler tarafından yatıştırılır. Bu durum erken yaştan başlayarak çocuğun sosyal beklentilerini ve duygu düzenleme becerilerinin oluşmasında büyük önem taşımaktadır (Lamb ve Malkin, 1986; Kring ve Sloan, 2009). Çocukluk ve ergenlik döneminde çocuğun duyguları anlaması duygu düzenlemenin oluşmasını sağlamayabilir. Bu gibi durumlarda ebeveynin duygu düzenleme için çocuğu desteklemesi gerekmektedir. Ebeveynin çocuğun duygusal tepkilerini ihmal edici veya eleştirici şekilde değerlendirmesi yerine anlayışlı ve geliştirici şekilde değerlendirmesi çocuğun duygu düzenleme becerilerinin olumlu gelişmesini sağlamaktadır (Eisenberg, Cumberland ve Spinrad, 1998; Kring ve Sloan, 2009). Duygu düzenlemenin gelişimi çocukluk ve ergenlik dönemi ile bitmemekte, yetişkinlik döneminde de devam etmektedir. Özellikle bireylerin yaşlandıkça duygusal anlam barındıran ilişkilerine daha çok yatırım yaptığı ve bu nedenle uyumlu olarak duygu düzenlemeyi ilişkilerini devam ettirmek amaçlı sıkça kullandıkları vurgulanmaktadır (Kring ve Sloan, 2009).

Duygu düzenleme bilinçli bir süreç olabileceği gibi bilinç dışı bir süreç olarak da ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, bir kişinin beğenmediği hediye karşısında yaşadığı hayal kırıklığını gizlemesi bilinç dışı bir duygu düzenleme olarak ortaya çıkabilmektedir (Gross, 1999; Gross, Richards ve John, 2006). Bunun yanı sıra kişinin üzüleceği bir konuda konuşmak yerinde konuyu değiştirmeye karar vermesi de bilinçli duygu düzenleme olarak belirtilmektedir (Gross, 1998).

Duygu düzenleme becerileri kişilerin sosyal ilişkilerini işlevsel biçimde sürdürebilme olanağı sağlamaktadır. Kişilerden ilişkilerinde farklı durumlarda ne şekilde davranmaları gerektiğini bilmeleri ve gereken durumlarda uygun duygu düzenleme

stratejisini kullanmaları beklenmektedir. Bu bağlamda duygu düzenleme becerilerinin varlığı kişilerin sosyal ilişkilerini olumlu şekilde etkilemektedir (Kring ve Sloan, 2009). Bu nedenle duygular düzenlenemediği zaman olumsuz ve zarar verici olabilmektedirler. Kişinin duygu düzenleme becerisine sahip olması pek çok yönden önem arz etmektedir (Gross, 2014).

Frontal korteksin duygu düzenleme süreci üzerindeki etkisini araştırmak için frontal bölge lezyonu olan hastalar ile çalışılmaktadır. Frontal bölge lezyonu olan kişilerin duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı vurgulanmaktadır. Yaşanan bu durum kişilerin uygun duygu düzenleme stratejisini kullanma becerilerini ve kişilerin temel dürtülerini kontrol etme becerilerini olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle ventromedial prefrontal korteksin duygu düzenleme üzerinde önemli bir role sahip olduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda ventromedial prefrontal korteksin amigdala ve hipotalamusla karşılıklı bağlantısının olması, ventromedial prefrontal korteks lezyonu ve obsesif kompulsif bozukluk gibi zihinsel bozukluklarda orbital kortekste anormal aktivasyon yaşanması nedeniyle sosyal davranışlarda bozulmalar yaşanmaktadır. Sosyal davranışlarda yaşanan bozulmalar prefrontal bölgenin duygu düzenlemedeki işlevini vurgulamaktadır (Fuster, 2015). Yapılan araştırmalar, prefrontal korteksin yanı sıra duygusal işlemede amigdalanın da etkili olduğunu belirtmektedir. Amigdala ve orbitofrontal korteksin güçlü bir şekilde bağlantı kurması kişilerde duygu düzenlemenin başarılı bir şekilde yapılabilmesi ve olumsuz duyguların daha az yoğun olarak ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Banks, Eddy, Angstadt, Nathan ve Phan, 2007).

Duygu düzenlemesinin yapılamadığı durumlarda duygu düzenleme güçlüğü ortaya çıkmaktadır. Amaç ile çelişen duygusal ifade ve deneyimler duygu düzenleme güçlüğü olarak belirtilmektedir (Beauchaine, 2015). Duygu düzenleme güçlüğü duygunun farkındalığının olmadığı, duygunun anlaşılmadığı, duygunun kabul edilmediği, amaç ile çelişkili olan dürtüsel davranışların kontrol edilemediği, duruma uygun duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004). Duygu düzenleme güçlüğü psikolojik rahatsızlıklara yatkınlık ve sosyal ilişkilerde bozulma gibi etkiler ile ortaya çıkmaktadır. Örneğin, özellikle bilişsel yaklaşıma göre majör depresyonun sebebi kişilerin duygu düzenleme güçlüğü yaşamalarıdır. Bu kişiler olumsuz duyguları azaltıp olumlu duyguları arttıramadıkları için depresyon yaşamaktadırlar (Gross

ve Munoz, 1995; Lewinsohn, 1975). Bunun yanı sıra duygu düzenleme güçlüğü alkol kullanımı, şiddete yatkınlık, işlevsel olmayan ebeveynlik, düşük okul performansı gibi kişilerin sosyal hayat ve psikolojik iyilik hallerini olumsuz etkileyecek durumlara da neden olmaktadır (Gross ve Munoz, 1995).

Duygu düzenleme güçlüğü psikopatoloji ve uyumsuz davranışın ortaya çıkmasında önemli rol oynamaktadır. İçselleştirme bozuklukları daha çok düzenlenemeyen kaygı ve panik ile ilişkiliyken dışsallaştırma bozuklukları öfke ve diğer yaklaşımla alakalı duygu durumu ile ilişkilidir (Beauchaine, 2015). Duygu düzenleme güçlüğü şizofreni, yeme bozuklukları, duygu durum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, çeşitli dürtü kontrol ve öfke ile ilişkili bozukluklar ve kişilik bozuklukları ile ilişkilendirilmektedir. Bu bağlamda duygu düzenleme güçlüğü'nün çeşitli psikopatolojilerle ilişkili olduğu ve kişilerin psikolojik iyilik halini olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Cole, 2016).

Amigdala ve prefrontal bölge arasındaki bağlantının sağlanamadığı durumlarda da duygu düzenleme güçlüğüne bağlı olarak uyumsuz davranışlar ortaya çıktığı vurgulanmaktadır. Örneğin, sınırda kişilik bozukluğu olan kişilerde amigdala ve prefrontal bölge arasında bağlantının sağlanamadığı belirtilmektedir. Bun bağlı olarak sınırda kişilik bozukluğuna sahip kişilerde dürtüsel öfke ve duygusal düzenlemede bozulmalar görülebilmektedir (New ve ark., 2007). Bu durumun nedeni, oluşan duygusal amigdala tepkilerinde prefrontal korteksin aktive olmasında yaşanan sorunlar olarak belirtilmektedir (New ve ark., 2007). Duygusal denge, kişiler çok yoğun duygular yaşadığı ve bu yoğunluğun farkındalığına sahip olmadan aynı yoğunlukla yaşamaya devam etmeleri sonucunda bozulmaktadır. Özetle, duygu düzenleme konusunda prefrontal bölge ve prefrontal bölge-amigdala arasındaki ilişkinin önemi de vurgulanmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin prefrontal bölge aktivasyonunun az olduğu veya prefrontal-amigdala arası bağlantının sağlanamadığı belirtilmektedir. Ayrıca prefrontal işlevlerde bozulma olmayan kişilerin yoğun duyguları düzenleyerek, duygusal dengeyi sağlaması ve duygu düzenleme becerilerini kullanabilmesi beklenmektedir (Badenoch, 2008).

Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde bilginin oluşturulması ve ulaşılması kısıtlı bir duygu işleme süreci ile oluşmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler duygusal bilgiye kısıtlı olarak ulaşabilmektedir. Duygusal bilgiye kısıtlı erişim duygu düzenleme sürecini

olumsuz etkilemekte, dürtüsel öfke gibi düzenlenmemiş ve olağan dışı davranışlara neden olmaktadır. Aleksitimi düzeyi ve duygusal olarak yakınlık kuramamanın dürtüsel öfkeye katkı sağladığı da vurgulanmaktadır (Edwards ve Wupperman, 2016). Alanyazında aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygu düzenleme güçlüğü yaşadığını vurgulamaktadır (Conelly ve Denney, 2007; Pandey, Saxena ve Dubey, 2011; Venta, Hart ve Sharp, 2013). Ayrıca, aleksitimi ve öfke arasında duygu düzenleme güçlüğü ve dürtüsellığe bağlı doğrudan bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Bu durum aleksitimi ve öfke arasında duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı değişken (mediator) olması ile açıklanmaktadır (Velotti ve ark., 2016).

Aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük kişiler duygusal tepkiyi kabullenmeme, duygusal netlik yoksunluğu, amaca yönelik davranma güçlüğü, dürtü kontrol güçlüğü ve duygu düzenleme stratejilerine kısıtlı erişim gibi duygu düzenleme güçlüğü türlerine göre farklılık göstermektedir. Örneğin, aleksitimi düzeyi yüksek kişiler daha çok duygusal netlik yoksunluğu ve duygusal tepkileri kabullenmemeyi kullanmaktadırlar (Pandey ve ark., 2011). Bu durumun yanı sıra aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin zihinsel sağlık problemleri yaşamalarının nedeninin de duygu düzenleme güçlüğü olabileceği belirtilmektedir. Bu kişiler genellikle kaygı, depresyon, uykusuzluk, somatik şikayetler belirtmekte ve sosyal işlevselliklerinde bozulmalar olduğu vurgulanmaktadır (Conelly ve Denney, 2007; Pandey ve ark., 2011).

### **1.3.2. Aleksitimi ve Prefrontal İşlevler İlişkisi**

Prefrontal işlevlerin değerlendirilmesi ile ilgili yapılan araştırmalar genellikle prefrontal korteks hasarı bulunan ve hasar bulunmayan kişileri karşılaştırmakta ve prefrontal işlevler, prefrontal korteks ilişkisine vurgu yapmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin aleksitimi düzeyi düşük olan kişilere kıyasla prefrontal bölgelerinde daha az aktivasyon gözlemlendiğini bildirilmektedir (van der Verde ve ark., 2013). Özellikle aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerde, bilişsel ve duygusal düzenlemeden sorumlu olan dorsomedial prefrontal korteksin daha az aktive olduğu belirtilmiştir.

Yapılan araştırmalara göre (Jackson ve ark., 2006; Larsen ve ark., 2003; Moriguchi ve ark., 2006) aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin prefrontal işlevlerinde bozulmalar olduğu



vurgulanmaktadır. Prefrontal işlevlerin yanı sıra aleksitimi düzeyi farklılaşan bireylerin erken dönem uyumsuz şemaları bağlamında da farklılaşmaları beklenmektedir. Aleksitimi düzeyi farklılaşan kişilerde, dünyayı algılayış biçimini etkileyen erken dönem uyumsuz şema alanlarının oluşumunda prefrontal işlevlerin aracı rolü olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle de aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevleri, empati düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri bağlamında farklılaşmalar göstermeleri beklenmektedir.

#### **1.4. Aleksitimi, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Prefrontal İşlevler, Duygu Düzenleme ve Empati İlişkisi**

Mevcut araştırmada aleksitimi düzeyleri farklılaşan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmiş, ayrıca, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü değerlendirilmiştir. Bu bölümde aleksitimi, erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiler alanyazın ışığında açıklanmaktadır.

Kopukluk ve reddedilmişlik şema alanının güvensiz bağlanma ve ihmal ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Erken dönemde maruz kalınan ihmalin, sosyal ilişki kurmada güçlük yaşama olarak ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Young ve ark., 2003). Bu bağlamda bu şema alanı genellikle ilişkilerde soğukluk ve mesafeli davranma olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, kopukluk ve reddedilmişlik şema alanına sahip kişiler ilişkilerin de duygularını ifade etmekten kaçındığından kişilerin empati düzeylerinin düşük olduğu ve yapay ilişkiler kurdukları belirtilmektedir (Young ve ark., 2003). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde de duygusal deneyimleri anlamlandırma konusundaki kısıtlılık nedeniyle düşük empati düzeyinin olduğu vurgulanmaktadır. Örneğin, erken dönemde annesi tarafından istismar ve ihmale maruz kalmış kişilerde aleksitimi puanlarının yüksek olduğu belirtilmektedir (Pedrosa ve ark., 2008; Saariaho ve ark., 2015). Ayrıca, alanyazında da aleksitimi ve kopukluk reddedilmişlik şema alanı arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır (Abadi ve ark., 2015; Sağlam, 2016). Özetle, kopukluk ve reddedilmişlik şema alanı ve aleksitimi arasında bir ilişki olduğu görülmektedir.

Zedelenmiş otonomi şema alanı çevreden ayrılamama ile ortaya çıkan işlevsellikte azalmaya sebep olmaktadır. Genellikle erken dönemde maruz kalınan aşırı koruyucu ebeveynlik sonucu ortaya çıkmaktadır (Young ve ark., 2003). Zedelenmiş otonomi şema alanının duyguların tanımlanmasında güçlük ile ilişkili olduğu ve bu durumun da aleksitimi ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Saariaho ve ark. 2015). Özetle, zedelenmiş otonomi şema alanı ve aleksitimi arasında özellikle duygunun ifade edilmesinde güçlük bağlamında bir ilişki olduğu düşünülmektedir.

Zedelenmiş sınırlar şema alanı uzun süreli amaçlara ulaşma ve içsel sınır koyma ile ilişkilendirilmektedir. Bu şema alanına sahip kişiler ayrıcalıklı oldukları düşüncesine sahip olduklarından başkalarının haklarına saygı göstermede güçlük çekmektedirler. Erken dönemde öğrenilmemiş dürtü kontrolü ile de ilişkilendirilmektedir. (Young ve ark., 2003). (Abdolmohammadi ve ark., 2016; Abadi ve ark., 2015). Özetle, yapılan çalışmalar göz önünde bulundurularak duyguların anlamlandırılmasında güçlük ile ortaya çıkan aleksitimi ile zedelenmiş sınırlar şema alanının ilişkili olduğunu düşünülmüştür.

Diğeri yönelimlilik şema alanına sahip kişiler, kendi isteklerinden çok başkalarının istek ve ihtiyaçlarına önem vermektedirler. Bu bağlamda kendi duygusal ihtiyaçlarını ifade etmediklerinden duygusal ihtiyaçlarını ifade etme ve karşılama konusunda zorluk yaşamaktadırlar (Young ve ark., 2003). Diğeri yönelimlilik şema alanında yaşanan bu zorluk aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin yaşadığı zorluklar ile benzerlik göstermektedir. (Abdolmohammadi ve ark., 2016; Abadi ve ark., 2015). Özetle, alanyazında yapılan araştırmalar diğeri yönelimlilik şema alanı ve aleksitimi arasında bir ilişki olduğunu, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla diğeri yönelimlilik şema alanından daha yüksek puan aldıklarını belirtmektedir.

Yüksek standartlar şema alanına sahip kişiler genellikle ilişkilerinde katı kuralları bulunan ve mükemmeliyetçilik sahibi kişiler olarak tanımlanmaktadır. İlişkilerinde onay almayı sıkça kullandıkları ve diğerlerinin düşüncelerine kendi düşüncelerinden daha fazla önem verdikleri vurgulanmaktadır (Young ve ark. 2003). Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler yüksek standartlar şema alanında aleksitimi düzeyi düşük kişilerle kıyaslandığında daha yüksek puanlar almaktadırlar (Abadi ve ark., 2015; Saariaho ve ark., 2015).

Alanyazında yapılan araştırmalar aleksitimin bütün erken dönem uyumsuz şema alanları ile ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Bir diğer deyişle aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha yüksek puan aldığı vurgulanmaktadır (Abdolmohammadi ve ark., 2016; Abadi ve ark., 2015; Saariaho ve ark., 2015). Ancak alanyazın incelendiğinde erken dönem uyumsuz şema alanları ile aleksitimi ilişkisine aracılık eden değişkenlerin neler olduğuna ilişkin kapsamlı bilgi bulunmamaktadır. Bu araştırma kapsamda bu ilişkiye aracılık eden değişkenlerin bireylerin prefrontal işlevler, duygu düzenleme güçlüğü ve empati düzeyleri olabileceği düşünülmüştür.

Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin prefrontal bölgelerinde aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha az aktivasyon olduğu vurgulanmaktadır (van der Verde ve ark., 2013). Bu bağlamda alanyazında yapılan çalışmalar, aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin prefrontal işlevlerinde bozulmalar olduğunu belirtmektedir. Bir diğer deyişle aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin prefrontal işlevleri düzeyinin aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha az olduğu vurgulanmaktadır (Jackson ve ark., 2006; Larsen ve ark., 2003; Moriguchi ve ark., 2006). Özetle, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin prefrontal bölge aktivasyonu aleksitimi düzeyi düşük kişiler ile kıyaslandığında daha az olmaktadır. Prefrontal bölgenin az aktive olması da aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin düşük prefrontal işlevlere sahip olması ile ilişkilendirilmektedir.

Empati, kişilerin diğer kişilerle ilgili bilgi edinmesinin bir yolu olarak açıklanmaktadır (Moriguchi ve ark., 2006). Alanyazında yapılan çalışmalar aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla empati becerilerinde bozulmalar olduğunu vurgulamaktadır. Yaşanan empati kısıtlılığı sadece kendi duygularının tanımlanmasını değil, aynı zamanda başka kişilerin duygularının tanımlanmasındaki kısıtlılığı da kapsamaktadır (Grynberg, ve ark., 2010; Moriguchi ve ark., 2006). Yaşanan bu kısıtlılığın sebebi duygunun deneyimlemekten değil, anlamak ve ifade etmekten kaynaklı bir kısıtlılık olarak ortaya çıktığı belirtilmektedir (Moriguchi ve ark., 2006; Rinaldi ve ark., 2017). Özetle, aleksitimi düzeyi arttıkça empati düzeyinin azaldığı vurgulanmaktadır.

Duygu düzenleme güçlüğü, duygu düzenlemesinin yapılamadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin duygulara kısıtlı şekilde ulaşması,

duygu düzenleme sürecini olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Edwards ve Wupperman, 2016). Bu bağlamda aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde duygu düzenleme güçlüğü ortaya çıkmaktadır (Conelly ve Denney, 2007; Venta ve ark., 2013). Özetle, aleksitimi düzeyi yüksek kişiler aleksitimi düzeyi düşük kişiler ile kıyaslandığında duygu düzenleme güçlüğü bağlamında daha yüksek puanlar elde etmektedirler.

Erken dönem uyumsuz şema alanları ve prefrontal işlevler ilişkisi ile ilgili alanyazında yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Yapılan bir çalışmada frontal bölge hasarı olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarını içeren işlevsel olmayan şema modlarını kullandıklarını vurgulamaktadır (Zaman ve Khaliliy, 2016). Prefrontal korteksin gelişimi ile erken dönem uyumsuz şemaların yokluğu sonucu ortaya çıkan sağlıklı ebeveyn modunun aktive olduğu da belirtilmektedir (Roediger, Stevens ve Brockman, 2018). Özetle, düşük prefrontal işlevler ve erken dönem uyumsuz şema alanları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmektedir.

Erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkmasında karşılanmayan ihtiyaçlar etkili olmaktadır. Karşılanmayan ihtiyaçlar beslenme yoksunluğu, empati yoksunluğu ve korunma yoksunluğu olarak belirtilmektedir. Bu bağlamda karşılanmayan bir ihtiyaç olarak empati eksikliği de erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkması ile ilişkilendirilmektedir (Roediger ve ark., 2018; Young ve ark., 2003). Özetle, kişilerde karşılanmayan bir ihtiyaç olarak empati eksikliği erken dönem uyumsuz şemaların ortaya çıkması bağlamında etkili olabilmektedir.

Erken dönem uyumsuz şema alanları ve yetişkinlikte ortaya çıkan psikopatoloji arasında bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda duygu düzenleme güçlüğü'nün erken dönem uyumsuz şema alanları sonucunda ortaya çıkan ve işlevsel olmayan bir başa çıkma olabileceği de belirtilmektedir (Dadomo ve ark., 2016). Ayrıca, suçlu tutuklu ve normal grup erkeklerin psikolojik durum ve erken dönem uyumsuz şemaları bağlamında karşılaştırıldığı bir çalışmada iki grup arasındaki farkın anlamlı olduğu vurgulanmaktadır. Suçlu tutuklu erkek grubunun erken dönem uyumsuz şema alanları ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında normal grup erkeklere kıyasla daha yüksek puan aldığı belirtilmektedir (Davoodi, Ghahari ve Pirmoradi, 2017). Özetle, erken dönem uyumsuz şema alanlarından alınan puanlar arttıkça duygu düzenleme güçlüğü de ortaya çıkmaktadır.

Empati, prefrontal işlevlerden biri olarak belirtilmektedir. Bu bağlamda prefrontal korteks ve empati düzeyi ilişkisini incelemek için genellikle prefrontal bölge hasarı bulunan ve prefrontal bölge hasarı bulunmayan kişiler ile çalışılmaktadır. Prefrontal bölge hasarı bulunan katılımcıların empati düzeyi bağlamında prefrontal bölge hasarı bulunmayan katılımcılardan daha düşük puan aldığı belirtilmektedir (Gul ve Ahmad, 2017; Shamay-Tsoory ve ark., 2003). Özetle, prefrontal korteksin işlevselliği empati düzeyinin belirlenmesi bağlamında büyük önem taşımaktadır. Prefrontal korteks hasarı veya kişinin prefrontal işlevler düzeyinin düşük olması empati düzeyinin düşük olmasına neden olmaktadır.

Duygu düzenleme prefrontal işlevlerden biri olarak belirtilmektedir. Duygu düzenlemenin işlevsel biçimde yapılması ve duygu düzenleme güçlüğüne ortaya çıkmaması bağlamında, alanyazında yapılan çalışmalar prefrontal korteksin önemini yanı sıra prefrontal korteks ve amigdala arasındaki bağlantının önemi de vurgulanmaktadır (Banks ve ark., 2007). Özetle, prefrontal işlevler arasında yer alan duygu düzenleme prefrontal korteksin görevlerinden biri olarak belirtilmektedir. Ayrıca, prefrontal kortekse ek olarak prefrontal korteks ve amigdala arasındaki bağlantının sağlanmış olması da duygu düzenlemenin işlevsel bir biçimde yapılmasını ve duygu düzenleme güçlüğüne ortaya çıkmamasını sağlamaktadır.

## **1.5. Araştırmanın Amacı, Soruları Ve Önemi**

### **1.5.1. Araştırmanın Amacı ve Soruları**

Aleksitimi, en genel tanımıyla duyguların ifade edilmesinde güçlük yaşama olarak tanımlanmıştır (Rinaldi ve ark., 2017). Aleksitimi DSM-5'te (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013) bir bozukluk olarak sınıflandırılmamış olmasına rağmen alanyazında bu konuya ilişkin pek çok araştırma yapılmıştır; ancak yapılan araştırmaların aleksitiminin temellerini yeterli düzeyde açıklayamadığı düşünülmektedir.

Aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisi incelendiğinde aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde sosyal izolasyon, yetersiz özdenetim, onay arayıcılık, karamsarlık, duyguları bastırma, cezalandırılma, kendini feda, yüksek standartlar olarak belirtilen erken dönem uyumsuz şema özelliklerinin görüldüğü belirtilmiştir (Sağlam, 2016). Bu bağlamda

düşünüldüğünde, aleksitiminin erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkili olduğu görülmektedir. Kişilerin erken dönem yaşam deneyimleri yoluyla oluşan şemaları dünyayı algılayış biçimlerini etkilemektedir (Young ve ark., 2003). Ancak alanyazın incelendiğinde erken dönem uyumsuz şema alanları ile aleksitimi ilişkisine aracılık eden değişkenlerin neler olduğuna ilişkin kapsamlı bilgi bulunmamaktadır. Bu araştırma kapsamında bu ilişkiye aracılık eden değişkenlerin bireylerin prefrontal işlevler, duygu düzenleme güçlüğü ve empati düzeyleri olabileceği düşünülmüştür.

Prefrontal işlevler, bedensel işlevlerin yönetimi, ahenkli iletişim, tepki esnekliği, içgörü, sezgi, vicdan, korku yönetimi, empati ve duygu düzenleme olarak belirtilmektedir (Badenoch, 2008; Siegel, 2007a). Alanyazında yapılan çalışmalarda aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin prefrontal işlevlerinde bozulmalar olduğu belirtilmektedir (Badenoch, 2008; Decety ve Moriguchi, 2007; Lieberman, 2000; Mah ve ark., 2005). Erken dönem yaşam deneyimleri sonucu oluşan şemaların yanı sıra prefrontal işlevlerin de kişilerin davranışları üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir. Erken dönem uyumsuz şemaları belirli bir şekilde oluştuğu ve prefrontal işlevleri farklılaştığı için bireylerde aleksitimi bağlamında farklılaşmalar yaşandığı düşünülmektedir.

Aleksitimi, prefrontal işlevler ve erken dönem uyumsuz şema alanları ilişkisi düşünüldüğünde prefrontal işlevler empati ve duygu düzenleme güçlüğüne erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi arasında aracı bir göreve sahip olabileceği düşünülmüştür. Aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şema ilişkisi alanyazında araştırılmıştır (Sağlam, 2016). Ancak yapılan araştırmalar incelendiğinde aleksitiminin yordayıcıları konusunda bir boşluk olduğu görülmüştür. Dolayısıyla aleksitiminin yordayıcılarını araştıran araştırmaların alanyazındaki önemli bir boşluğu doldurabileceği düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında bu araştırma aşağıdaki soruların cevaplanması amaçlanmıştır:

1. Aleksitimi düzeyleri yüksek ve düşük olan bireyler erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri açısından farklılaşmakta mıdır?
2. Erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğüne aracı rolü var mıdır?

### 1.5.2. Araştırmanın Önemi

Alanyazında yapılan çalışmalar genellikle aleksitimi ve empati, aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüğü konularında yoğunlaşmaktadır (Conelly ve Denney, 2007; Venta ve ark., 2013). Alanyazında aleksitiminin oluşmasına aracılık eden faktörler (mediator) konulu bir araştırma ise bulunmamaktadır. Bu bağlamda araştırma, alanyazında daha önce çalışılmamış bir konuyu açıklaması açısından oldukça önem taşımaktadır ve mevcut araştırmanın aleksitiminin oluşumu ve doğasının anlaşılması bağlamında öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Erken dönemde oluşan şema alanları ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde aracı faktörlerin (mediator) belirlenmesinin aleksitimiye erken dönemde müdahaleyi ve önlemeyi sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada, erken dönem uyumsuz şema alanları bağımsız değişken, aleksitimi bağımlı değişken, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü ise aracı değişken (mediator) olarak belirtilmektedir. Yapılan araştırma ile alanyazında çalışılmış olan aleksitimi ve empati, aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüğü konularının yanı sıra aleksitimi ve prefrontal işlevler, aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şema alanları ilişkisini de incelemesi açısından önem taşımaktadır.

## 2. BÖLÜM YÖNTEM

### 2.1. Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini 2017-2018 öğretim yılında lisans ve lisansüstü eğitimine devam eden 310 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan 310 katılımcıdan psikiyatrik rahatsızlığı olduğunu belirten 7 kişi ve psikiyatrik rahatsızlık bölümünü boş bırakan 1 kişi çıkarılmış, örnekleme oluşturan kişilerin herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmaması amaçlanmıştır. Örnekleme oluşturan katılımcıları 181'i (%59.9) kadın, 121'i (%40.1) ise erkek öğrencidir. Katılımcıların yaş aralığı 18-30 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları 22.9 (SS = 2.7) olarak hesaplanmıştır.

Örnekleme oluşturan öğrencilerin 225'i (%74.5) lisans, 77'si (%25.5) yüksek lisans eğitimine devam etmektedir. Ayrıca, örneklemin 199'u (%65.9) bekar, 79'u (%26.2) bekar (ilişkisi var), 9'u (%3) nişanlı, 13'ü (%4.3) evli, 2'si (%.7) boşanmış olduğunu belirtmiştir.

Araştırma örneklemine ilişkin sosyo-demografik bilgiler Tablo 3'te yer almaktadır.



Tablo 3

*Katılımcılardan Alınan Sosyo-Demografik Bilgilere İlişkin Sıklık ve Yüzdeler*

Değişken	Sıklık (F)	Yüzde (%)
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	183	%59
Erkek	126	%40.6
Kayıp Değer	1	%.3
<i>Eğitim</i>		
Lisans	231	%74.5
Yüksek Lisans	79	%25.5
Kayıp Değer	0	0
<i>Medeni Durum</i>		
Bekar	206	%66.5
Bekar (İlişkisi var)	80	%25.8
Nişanlı	9	%2.9
Evli	13	%4.2
Boşanmış	2	%.6
Kayıp Değer	0	0
<i>Psikiyatrik Rahatsızlık</i>		
Var	7	%2.3
Yok	302	%97.4
Kayıp Değer	1	%.3
<i>Fiziksel Rahatsızlık</i>		
Var	12	%3.9
Yok	298	%96.1
Kayıp Değer	0	0
Toplam	310	%100
	Ortalama (N = 310)	Standart Sapma
Yaş	22.9	2.7

## 2.2. Veri Toplama Araçları

### 2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini almak amacı ile (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb.) oluşturulan bir formdur. Katılımcılardan bu form ile yaş, cinsiyet, eğitim, medeni durum, fiziksel ve psikiyatrik rahatsızlık bilgileri istenmektedir.

### 2.2.2. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20), Bagby, Taylor ve Parker tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin, Cronbach alfa değeri .81 olarak belirtilmiştir. Ölçeğin amacı bireylerin aleksitimi düzeylerini ölçmektir. 5li Likert tipi bir ölçektir ve her bir sorunun değerlendirilmesi için “Hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Sık sık (4), Her zaman (5)” seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekte toplam 20 madde bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan 100 olarak belirtilmektedir. Yüksek puanlar yüksek aleksitimi düzeyini belirtmektedir. Ölçek, üç alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlardan ilki 7 madde ile değerlendirilen Duyguları Tanımada Güçlük (Örn. “Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.”) olarak belirtilmektedir. 5 madde ile değerlendirilen Duyguları Söze Dökmede Güçlük (Örn. “Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.”) ölçeğin ikinci boyutudur. Son TAÖ-20'nin son boyutu ise 8 madde ile değerlendirilen Dışa Dönük Düşünme (Örn. “Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlenmeyi yeğlerim.”) olarak belirtilmektedir.

Ölçeğin Türkçe standardizasyon çalışması Kemal Sayar tarafından yapılmıştır. Tüm ölçeğin Cronbach alfa değeri .78 olarak belirtilmiştir. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerlerinin ise .57 ve .80 arasında değiştiği gözlenmiştir. (Güleç ve ark., 2009). TAÖ-20, bu araştırmada katılımcıların aleksitimi düzeylerini belirlemek amacı ile kullanılmıştır. Mevcut araştırmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .80 olarak hesaplanmıştır.

### 2.2.3. Kişilerarası Nörobiyoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği (KANB-PİÖ)

Kişilerarası Nörobiyoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği (KANB-PİÖ), Şahin ve Özsoy (2016) tarafından kişilerarası nörobiyoloji temeline dayanarak geliştirilmiştir. Ölçek ile prefrontal korteksin beş faktörlü değerlendirmesini yapmaktadır. 5li Likert tipi bir ölçektir ve katılımcılar her bir maddeyi “Hiç (1), Ender olarak (2), Arada sırada (3), Sıklıkla (4), Her zaman (5)” seçenekleri ile değerlendirmektedir. Ölçek 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişilerde yüksek prefrontal işlev düzeyine işaret etmektedir. KANB-PİÖ ile değerlendirilen faktörler ilki Bedensel İşlevlerin Yönetimi’dir (Örn. “İstersem kalp atışlarımın farkına varabilirim ve hızlanmışlarsa yavaşlatabilirim.”). İkinci olarak Korku Yönetimi ve Sezgiler (Örn. “Korkularımı kendi kendime yatıştırabilirim.”) değerlendirilmektedir. KANB-PİÖ’nün değerlendirdiği faktörler arasında Empati ve Tepki Esnekliği (Örn. “Bir olay olduğunda çok çeşitli tepkiler verebileceğim farkına varabilir ve tepkilerimi seçebilirim.”) de bulunmaktadır. Son olarak İçgörü (Örn. “Başıma gelen olayları değerlendirirken onların ortaya çıkışında kendi geçmişimde gelen alışkanlıklarımın rolünü görebilirim.”) ve Vicdan (Örn. “Bir ekmek parçasını çöpe atacakken, dışarıdaki aç kuşları, köpekleri hatırlayıp onlara vermek üzere ayrı bir yerde saklarım.”) boyutları da değerlendirilmektedir. Alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları .67 ile .80 arasında değişmektedir. Mevcut araştırmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır. Ölçek, bu araştırmada prefrontal işlevlerin değerlendirilmesi amacı ile kullanılmıştır.

### 2.2.4. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3)

Young Şema Ölçeği Kısa Form-3 (YŞÖ-KF3), Young (1990, 2003) tarafından erken dönem uyumsuz şema alanlarının değerlendirilmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal formu 18 şemayı değerlendirmekte ve 90 maddeden oluşmaktadır. 6lı Likert tipi bir ölçektir. Katılımcılar verilen her maddeyi “Benim için tamamıyla yanlış (1), Benim için büyük ölçüde yanlış (2), Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla (3), Benim için orta derecede doğru (4), Benim için çoğunlukla doğru (5), Beni mükemmel şekilde tanımlıyor (6)” seçenekleri ile değerlendirmektedir. Her alt ölçekten alınan yüksek puan, kişilerin o şema özelliklerine sahip olduğunu belirtmektedir.

YŞÖ-KF3'ün ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılmıştır. Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı için bağımlılık, boyun eğicilik, başarısızlık, terk edilme, iç içelik, dayanıksızlık şemalarının bulunduğu, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı için karamsarlık, yüksek standartlar, haklılık, onay arayıcılık, kendini feda etme, yetersiz öz denetim şemalarının bulunduğu, ayrılma - reddedilme şema alanı için duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma, cezalandırıcılık, kötüye kullanılma, kusurluluk şemalarının bulunduğu belirtilmektedir. Mevcut araştırmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı şema alanları için .80 ve .86 arasında değişmektedir. Ölçek, bu araştırmada katılımcıların erken dönem uyumsuz şemalarını ve şema alanlarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır.

### **2.2.5. Temel Empati Ölçeği (TEÖ)**

Temel Empati Ölçeği (TEÖ), Jolliffe ve Farrington (2006) tarafından kişilerin empati becerilerini değerlendirmek amacı ile geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Topçu, Erdur-Baker ve Çapa-Aydın (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formu Bilişsel Empati ve Duygusal Empati alt boyutlarından oluşmaktadır. 20 maddeden oluşan 5'li Likert tipi bir ölçektir. "Kesinlikle katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Ne katılıyorum ne katılmıyorum (3), Katılıyorum (4), Kesinlikle katılıyorum (5)" seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20, en yüksek puan 100 olarak belirtilmiştir. Yüksek puanlar yüksek empati düzeyini belirtmektedir. İç tutarlılık katsayısı duygusal empati boyutu için .76, bilişsel empati boyutu için .80 olarak belirtilmektedir (Topçu, Erdur-Baker ve Çapa-Aydın, 2010). Mevcut araştırmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır.

Empatinin çok yönlü bir kavram olması, bilişsel ve duygusal olarak iki alt boyutunun bulunması nedeniyle KANB-PİÖ'de bulunan empati alt boyutunun bu kavramı tam anlamı ile değerlendirmek konusunda yeterli olmayabileceği düşünülmüştür. KANB-PİÖ'de empati kavramı tek başına değil, empati ve tepki esnekliği olarak 6 madde ile değerlendirilmektedir. Bu bağlamda TEÖ'nün kullanılması ile empatinin daha geniş bir değerlendirmesinin yapılması amaçlanmaktadır. Ölçek bu araştırmada katılımcıların empati düzeylerini değerlendirmek amacı ile kullanılmıştır.

### **2.2.6. Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği (DDGÖ)**

Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği (DDGÖ), Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin alt boyutları Amasızlık/Hedefsizlik, Strateji Yoksunluğu, Kabullenmeme, Dürtüsellik, Belirginlik Eksikliği, Farkındalık Eksikliği olarak belirtilmiştir. 36 maddeden oluşan, 5'li Likert tipi bir ölçektir ve her bir madde ‘‘Hiçbir zaman (1), Bazen (2), Ara sıra (3), Sık sık (4), Her zaman (5)’’ seçenekleri ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar yüksek düzey duygu düzenleme güçlüğüne işaret etmektedir.

DDGÖ'n n ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik alışması Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından yapılmıştır ve Cronbach Alfa değerini .94 olarak belirtilmiştir (Rugancı ve Gençöz, 2010). Mevcut araştırmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. Ölçek bu araştırmada katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü stillerini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır.

### **2.3. İşlem**

Araştırma verileri, Başkent Üniversitesi Etik Komitesi'nden alınan iznin ardından Mart 2018-Temmuz 2018 tarihleri arasında, gönüllü katılım sağlayan lisans ve lisansüstü eğitimine devam eden öğrencilerinden toplanmıştır. Araştırmaya bilgilendirilmiş onam formu ile gönüllü katılımları sağlanan katılımcıların, Demografik Bilgi Formu, TA -20, KANB-PI , YŐ-KF3, TE  ve DDGÖ'y  kağıt ve kalem ile yazılı bir şekilde doldurmaları beklenmiştir. Uygulama yaklaşık yirmi dakika sürmüştür.

### 3. BÖLÜM BULGULAR

Araştırma bulguları iki ana başlıktan oluşmaktadır. Birinci bölümde, aleksitimi düzeyi farklılaşan bireylerin erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme gücünü düzeyleri açısından farklılaşmış farklılaşmadıklarını değerlendirmek amacıyla yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) sonuçlarına yer verilmiştir.

İkinci bölümde ise ilk olarak aleksitimi, erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme gücünü değişkenleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir. İkinci olarak, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme gücünün aracı (mediator) değişken rolü incelenmiş ve bu amaçla yapılan Aracı Değişken (Mediator) Analizi bulgularına yer verilmiştir.

#### **3.1. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Gücünü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması**

Bu aşamada araştırmanın bağımsız değişkenini aleksitimi düzeyi (düşük ve yüksek), bağımlı değişkenlerini ise erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, duygu düzenleme gücünü ve empati düzeyi oluşturmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan grupların belirlenmesi amacıyla Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) kullanılmış, ölçekten ortalama toplam puanın bir standart sapma üstünde puan alan katılımcılar yüksek aleksitimi düzeyi grubunu, bir standart sapma altında puan alan katılımcılar düşük aleksitimi düzeyi grubunu oluşturmuştur. Buna göre TAÖ-20 toplam puanı 40 ve altında olan katılımcılar düşük aleksitimi grubunu, 58 ve üzeri olanlar yüksek aleksitimi grubunu temsil etmiştir. Düşük aleksitimi düzeyi grubu ve yüksek aleksitimi düzeyi grubuna ait ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4

*Aleksitimi Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Grupların Aleksitimi Toplam Puanları Açısından Açısından Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

Aleksitimi Düzeyi	Ort	SS
Tüm Katılımcılar (n = 302)	48.62	9.40
Düşük Aleksitimi Düzeyi (n = 56)	35.86	3.64
Yüksek Aleksitimi Düzeyi (n = 47)	63.62	5.70

Aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan grupları erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü açısından karşılaştırmak amacıyla Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. Yapılan karşılaştırmalarda Tip I hatanın önlenmesi amacı ile Bonferroni düzeltmesi yapılarak anlamlılık değeri .005 (.05/10) olarak belirlenmiştir.

MANOVA analizi sonucuna göre aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan grupların zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik ( $F(10, 81) = 36.39, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .28$ ), zedelenmiş sınırlar -abartılı standartlar ( $F(10, 81) = 26.45, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .22$ ) ve ayrılma - reddedilme şema alanları ( $F(10, 81) = 42.41, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .32$ ); bedensel işlevlerin yönetimi ( $F(10, 81) = 38.26, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .29$ ), korku yönetimi ve sezgiler ( $F(10, 81) = 48.22, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .34$ ), empati ve tepki esnekliği ( $F(10, 81) = 34.44, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .27$ ), içgörü ( $F(10, 81) = 25.94, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .22$ ), vicdan ( $F(10, 81) = 17.06, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .15$ ); empati ( $F(10, 81) = 18.54, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .17$ ) ve duygu düzenleme güçlüğü ( $F(10, 81) = 101.71, p < .001, \eta^2_{\text{kısmi}} = .53$ ) düzeyleri bakımından farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan grupların erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerine ilişkin ortalama ve standart sapmaları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5

*Aleksitimi Düzeyi Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin MANOVA Sonuçları*

Değişkenler	Aleksitimi Düzeyi			
	Düşük Aleksitimi (n = 56)		Yüksek Aleksitimi (n = 47)	
	Ort	SS	Ort	SS
<i>Şema Alanları</i>				
Zedelenmiş Özerklik - Öteki Yönelimlilik Şema Alanı	51.85 <sub>a</sub>	15.85	89.51 <sub>b</sub>	32.32
Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanı	81.57 <sub>a</sub>	18.06	105.19 <sub>b</sub>	22.59
Ayrılma - Reddedilme Şema Alanı	57.51 <sub>a</sub>	18.28	92.06 <sub>b</sub>	28.69
<i>Prefrontal İşlevler</i>				
Bedensel İşlevlerin Yönetimi	18.44 <sub>a</sub>	3.05	14.23 <sub>b</sub>	3.73
Korku Yönetimi ve Sezgiler	30.46 <sub>a</sub>	3.95	23.93 <sub>b</sub>	5.36
Empati ve Tepki Esnekliği	23.05 <sub>a</sub>	3.33	17.76 <sub>b</sub>	4.62
İçgörü	15.39 <sub>a</sub>	2.60	12.36 <sub>b</sub>	2.98
Vicdan	24.58 <sub>a</sub>	3.54	20.14 <sub>b</sub>	4.90
Empati	79.23 <sub>a</sub>	10.35	68.55 <sub>b</sub>	12.71
Duygu Düzenleme Güçlüğü	71.28 <sub>a</sub>	15.10	108.95 <sub>b</sub>	16.91

\*Her bir satırda, farklı hafin yer aldığı ortalama değerler birbirlerinden anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Tablo 5'den görülebileceği gibi aleksitimi düzeyi yüksek olan bireyler düşük olan bireylere kıyasla tüm erken dönem uyumsuz şema alanları ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri bağlamında yüksek puan alırken, prefrontal işlevlerin alt boyutları ve empati



bağlamında düşük puan almışlardır. Oluşan farkların hepsi istatistiksel olarak anlamlı düzeye ulaşmıştır.

### **3.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü**

Araştırmanın bu aşamasında ilk olarak, aleksitimi, erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonuçları Tablo 6'da belirtilmiştir.

Tablo 6

*Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma Değerleri ve Değişkenler Arası Korelasyonlar*

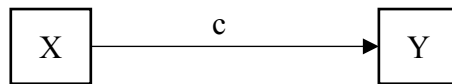
Değişkenler	Ort	SS	1	2	3	4	5	6	7
1. Aleksitimi	48.62	9.40	-	.47**	.36**	.50**	-.45**	-.29**	.58**
2. Zedelenmiş Özerklik - Öteki Yönelimlilik Şema Alanı	65.05	23.66		-	.62**	.71**	-.26**	-.26**	.57**
3. Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanı	91.39	21.55			-	.73**	-.03	-.12*	.49**
4. Ayrılma - Reddedilme Şema Alanı	69.75	24.06				-	-.24**	-.38**	.54**
5. Prefrontal İşlevler	16.17	3.63					-	.41**	-.36**
6. Empati	75.20	11.63						-	-.18**
7. Duygu Düzenleme Güçlüğü	89.07	20.52							-

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

Tablo 6’da görüldüğü gibi aleksitimi ve ölçülen diğer tüm değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir. Diğer bir ifadeyle, aleksitimi değişkeni ile zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı ( $r = .47, p < .01$ ), zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı ( $r = .36, p < .01$ ), ayrılma - reddedilme şema alanı ( $r = .50, p < .01$ ) ve duygu düzenleme güçlüğü ( $r = .58, p < .01$ ) olarak arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu gözlenirken; prefrontal işlevler ( $r = -.45, p < .01$ ) ve empati ( $r = -.29, p < .01$ ) arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir.

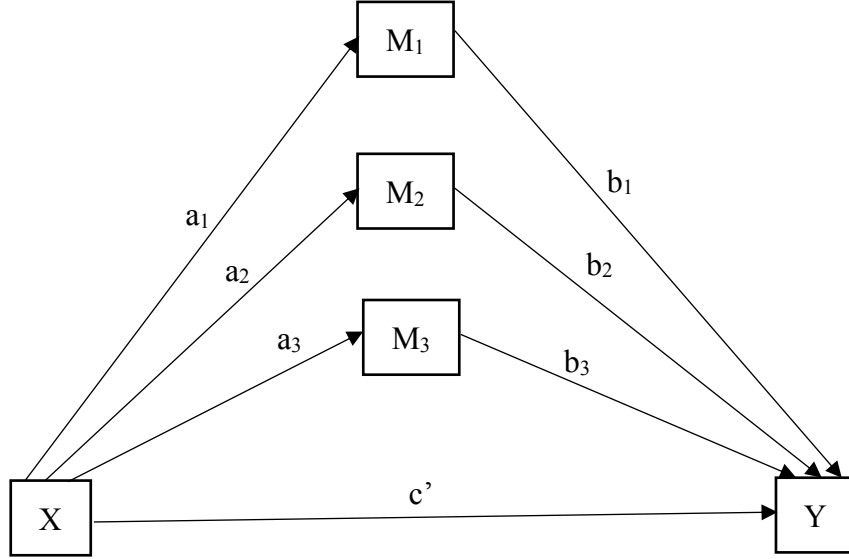
Sonuç olarak, aleksitimi ve alınan diğer tüm ölçümlerin korelasyon değerleri incelendiğinde araştırma değişkenlerinde beklenen yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu, aleksitiminin erken dönem uyumsuz şema alanları ve duygu düzenleme güçlüğü ile pozitif, prefrontal işlevler ve empati ile negatif korelasyona sahip olduğu görülmektedir. Bir diğer deyişle aleksitimi düzeyi arttıkça zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı, ayrılma - reddedilme şema alanı ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin arttığı belirtilmektedir. Ayrıca aleksitimi düzeyi arttıkça prefrontal işlevler düzeyi ve empati düzeyinin azaldığı bulgularına ulaşılmıştır.

Yapılan korelasyon analizi sonrasında, aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şema alanları ilişkisinde prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü’nün aracı rolünün incelenmesi amacıyla aracı değişken analizi yapılmıştır. Bu aşamada erken dönem uyumsuz şema alanları (zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar, ayrılma - reddedilme) yordayıcı (predictor) değişkenleri, aleksitimi yordanan (predicted) ve prefrontal işlevler, empati, duygu düzenleme güçlüğü ise aracı değişkenleri (mediator) oluşturmuştur. Bu bağlamda yapılan aracı değişken (mediator) analizi için SPSS PROCESS makro kullanılmıştır (Hayes, 2013). Aracı değişken analizine göre, X’in (yordayıcı) Y (ölçüt) üzerindeki etkisi “toplam etki” olarak belirtilmekte ve c yolu olarak adlandırılmaktadır.



X’in Y üzerindeki etkisini yordayan aracı değişken M (aracı değişken, mediator) ile gösterilmektedir. M’nin ( $M_1, M_2, M_3$ ) modele girmesi ile birlikte X’in Y üzerindeki etkisi

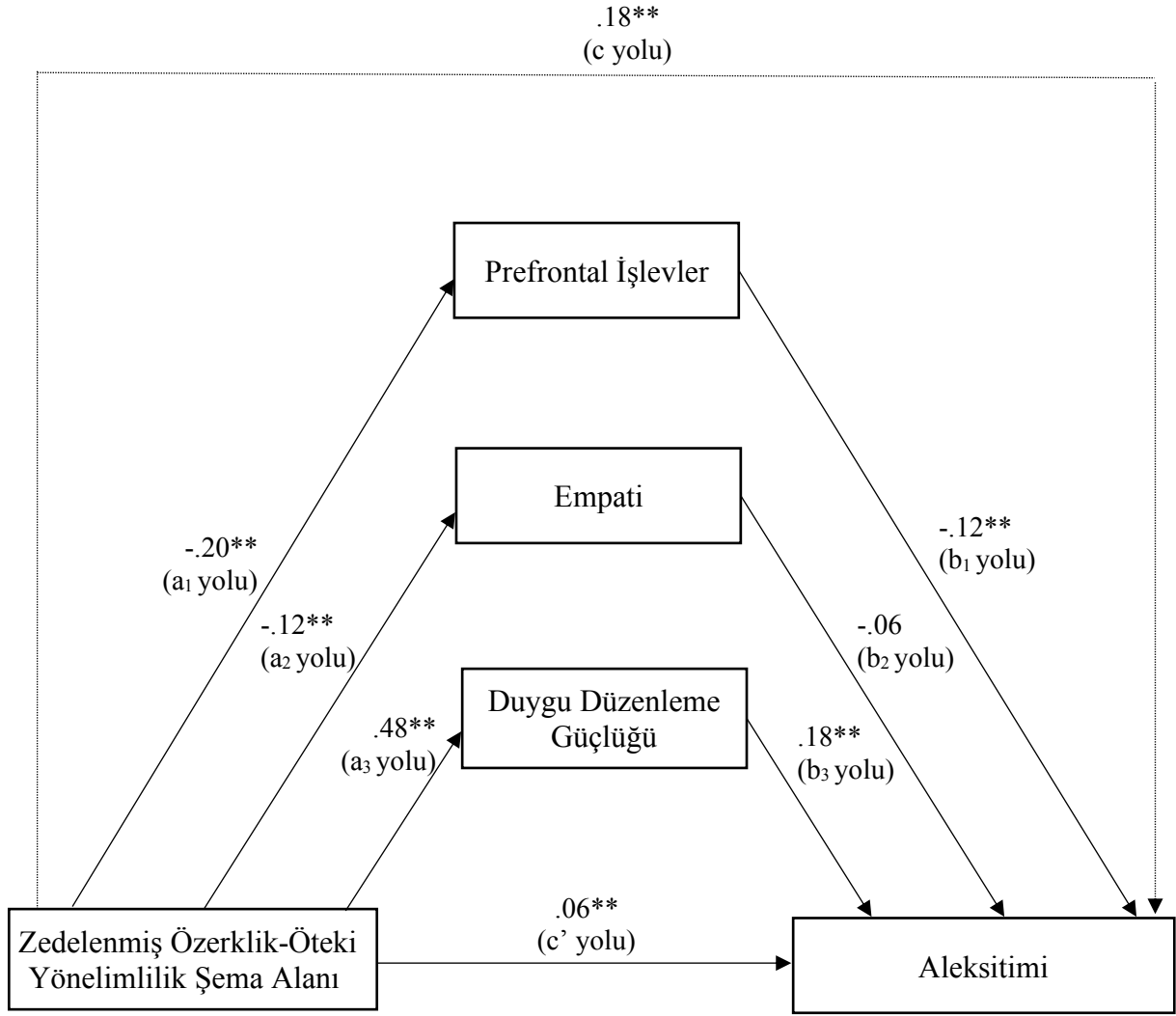
“doğrudan etki” olarak adlandırılmaktadır ( $c'$  yolu). X'in Y'ye M ( $M_1, M_2, M_3$ ) aracılığı ile ulaşması ise “dolaylı etki” yi ( $a_1*b_1, a_2*b_2, a_3*b_3$ ) olarak adlandırılmaktadır.



Mevcut araştırma kapsamında PROCESS makrosunda yer alan Model 4 kullanılarak her bir şema alanı için ayrı bir aracı değişken (mediator) analizi yürütülmüştür.

### 3.2.1. Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken (mediator) analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin (mediator) yordanan değişken ile olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 1'de gösterilmektedir.



$**p < .05$

Şekil 1. Zedelenmiş Özerklik - Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Aleksitimi İlişkinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

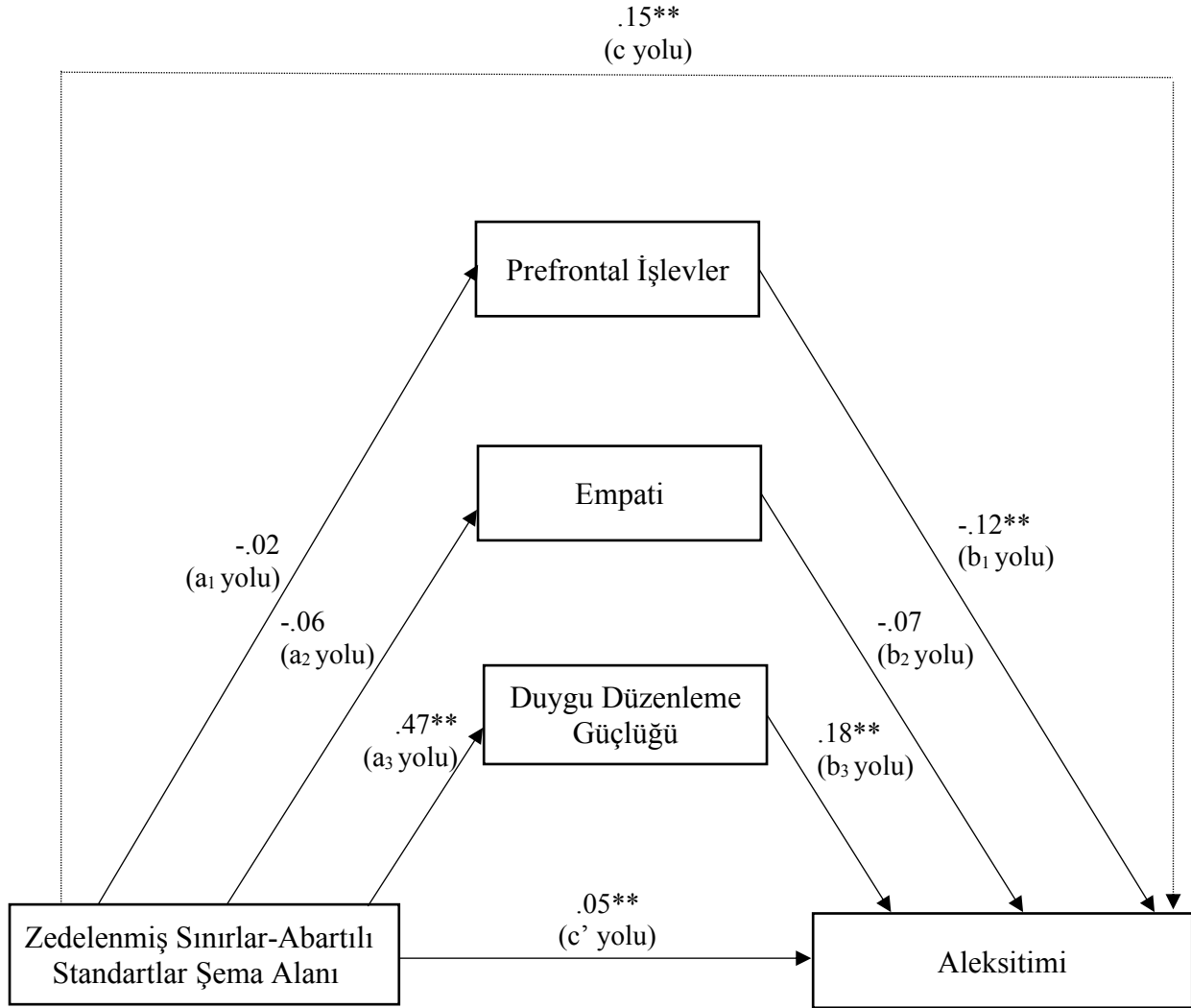
Araştırmada zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı yordayıcı, aleksitimi yordanan, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmuştur. Oluşturulan model, varyansın %43'ünü açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [ $F(4, 289) = 56.24, p < .001$ ]. Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanının duygu düzenleme güçlüğüne ( $\beta = .48, p < .001, a_3$  yolu), prefrontal işlevleri ( $\beta = -.20, p < .001, a_1$  yolu) ve empatiyi ( $\beta = -.12, p < .001, a_2$  yolu)

yordadığı görülmüştür. Ayrıca prefrontal işlevlerin ( $\beta = -.12, p < .001, b_1$  yolu) ve duygu düzenleme güçlüğüne ( $\beta = .18, p < .001, b_3$  yolu) aleksitimiye yordadığı ancak empatinin ( $\beta = -.06, p = .08, b_2$  yolu) aleksitimiye yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanının aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ( $\beta = .06, p < .005, c'$  yolu). Yapılan analizler sonucu, prefrontal işlevler (nokta tahmin (NT) = .02, güven aralığı (GA) = .01; .04) ve duygu düzenleme güçlüğüne (NT = .08, GA = .06; .12) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak empatinin (NT = .00, GA = -.00; .02) anlamlı düzeyde aracı bir değişken (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

### **3.2.2. Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanı ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğüne Aracı Rolü**

Zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğüne aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken (mediator) analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 2'de gösterilmektedir.



\*\*p < .05

Şekil 2. Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanının Aleksitimiye Yordamasında Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Araştırmada zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı bağımsız değişken, aleksitimi bağımlı değişken, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü aracı değişkenler (mediator) olarak belirlenmiştir. Oluşturulan model, varyansın %43'ünü açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [ $F(4, 273) = 51.52, p < .001$ ]. Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanının duygu düzenleme güçlüğünü ( $\beta = .47, p < .001, a_3$  yolu) yordadığı ancak prefrontal işlevler ( $\beta = -.20, p = .58, a_1$  yolu) ve empatiyi ( $\beta = -.06,$

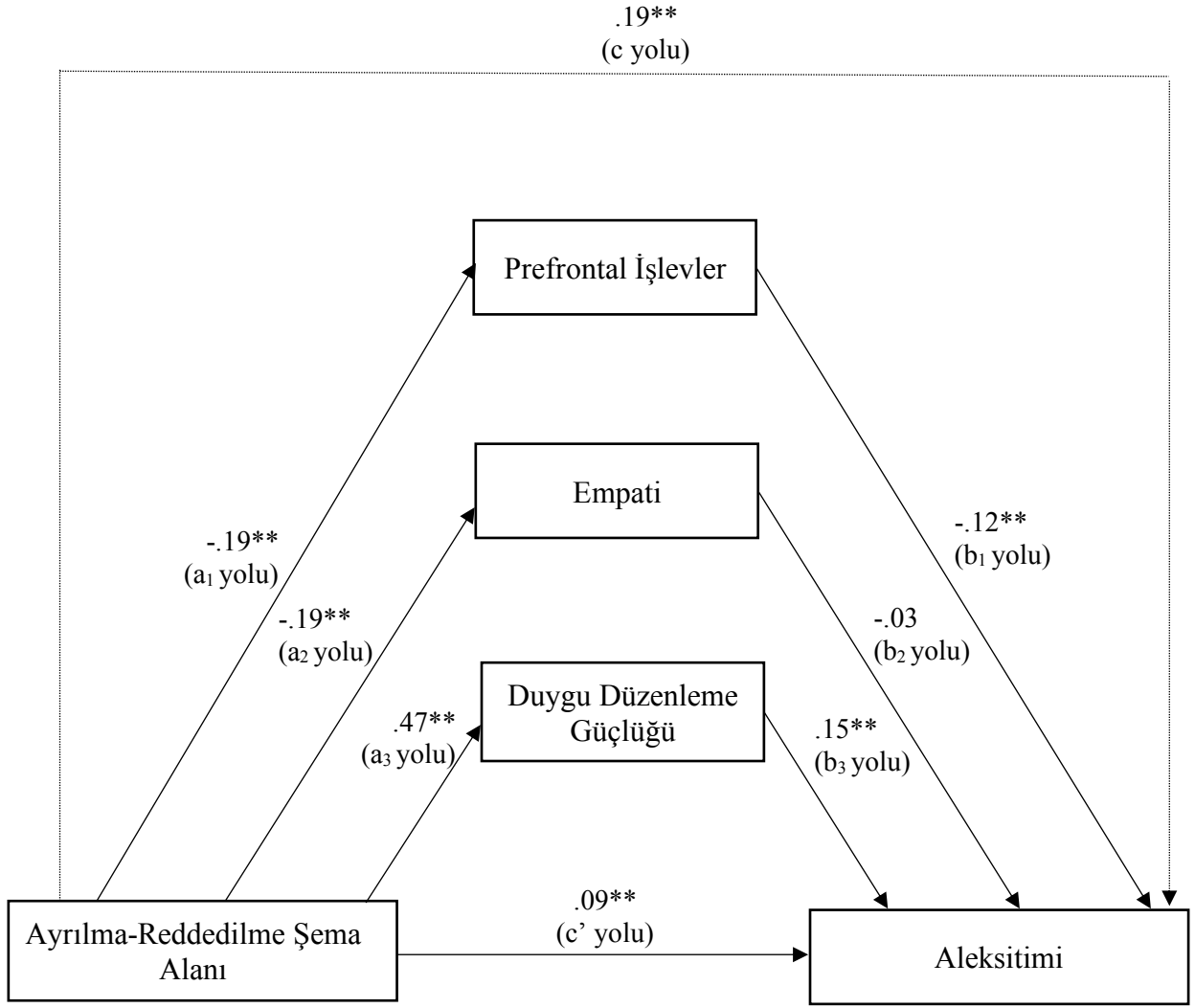
$p = .04$ ,  $a_2$  yolu) yordamadığı bulunmuştur. Ayrıca prefrontal işlevler ( $\beta = -.12$ ,  $p < .001$ ,  $b_1$  yolu) ve duygu düzenleme güçlüğü ( $\beta = .18$ ,  $p < .001$ ,  $b_3$  yolu) aleksitimiye yordadığı ancak empatinin ( $\beta = -.07$ ,  $p = .05$ ,  $b_2$  yolu) aleksitimiye yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanının aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır ( $\beta = .05$ ,  $p = .01$ ,  $c'$  yolu). Yapılan analizler sonucu ve duygu düzenleme güçlüğü ( $NT = .08$ ,  $GA = .06$ ;  $.12$ ) anlamlı düzeyde aracı değişken (mediator) olduğu ancak prefrontal işlevler ( $NT = .00$ ,  $GA = -.00$ ;  $.02$ ) ve empatinin ( $NT = .00$ ,  $GA = -.00$ ;  $.01$ ) anlamlı düzeyde aracı bir değişken (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

### **3.2.3. Ayrılma - Reddedilme Şema Alanı ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Aracı Rolü**

Ayrılma - reddedilme şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir mediator analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin bağımlı değişkenle olan ilişkisi ve beta katsayıları Şekil 3'de gösterilmektedir.





\*\*p < .05

Şekil 3. Ayrılma - Reddedilme Şema Alanının Aleksitimiye Yordamasında Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Araştırmada ayrılma - reddedilme şema alanı bağımsız değişken, aleksitimi bağımlı değişken, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü aracı değişkenler (mediator) olarak belirlenmiştir. Oluşturulan model, varyansın %44'ünü açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [ $F(4, 279) = 57.01, p < .001$ ].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde ayrılma - reddedilme şema alanının prefrontal işlevler ( $\beta = -.19, p < .001, a_1$  yolu), empati ( $\beta = -.19, p < .001, a_2$  yolu) ve duygu düzenleme güçlüğünü ( $\beta = .47, p < .001, a_3$  yolu) yordadığı

bulunmuştur. Ayrıca prefrontal işlevler ( $\beta = -.12, p < .001, b_1$  yolu) ve duygu düzenleme güçlüğü'nün ( $\beta = .15, p < .001, b_3$  yolu) aleksitimi'yi yordadığı ancak empatinin ( $\beta = -.03, p = .36, b_2$  yolu) aleksitimi'yi yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde ayrılma-reddedilme şema alanının aleksitimi üzerindeki doğrudan etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ( $\beta = .09, p < .001, c'$  yolu). Yapılan analizler sonucu prefrontal işlevler (NT = .02, GA = .01; .05) ve duygu düzenleme güçlüğü'nün (NT = .07, GA = .04; .10) anlamlı düzeyde aracı değişken (mediator) olduğu ancak empatinin (NT = .00, GA = -.00; .02) anlamlı düzeyde aracı bir değişken (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

## 4. BÖLÜM

### TARTIŞMA

Araştırma kapsamında ilk olarak aleksitimi düzeyi düşük ve yüksek olan katılımcılar belirlenmiştir. Oluşturulan düşük ve yüksek aleksitimi grupları, erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme bağlamında karşılaştırılmıştır. İkinci olarak, aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şema alanları ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü incelenmiştir. Bu bölümde mevcut araştırma kapsamında elde edilen bulgular alanyazın göz önünde bulundurularak tartışılmış, araştırmanın sınırlılıkları belirtilmiş, ve gelecek araştırmalar ve klinik uygulamalar için çeşitli öneriler getirilmiştir.

#### **4.1. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları, Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Mevcut araştırmanın amaçlarından birini, aleksitimi düzeyi farklılaşan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevleri, empati düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri bağlamında farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek oluşturmaktadır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan grupların erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri açısından farklılaştığı görülmektedir. Bu bağlamda, aleksitimi düzeyi yüksek olan grubun erken dönem uyumsuz şema alanları ve duygu düzenleme güçlüğü açısından aleksitimi düzeyi düşük olan gruba kıyasla daha yüksek puana, empati ve prefrontal işlevler açısından ise daha düşük puana sahip olduğu gözlenmiştir.

#### **4.1.1. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkmasında karşılanmayan ihtiyaçların etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Bu bağlamda, çocuk ebeveynine güvenli bir şekilde bağlanamadığı zaman çekirdek duygusal ihtiyaçları karşılanamadığı için erken dönem uyumsuz şema alanları ortaya çıkmaktadır (Young ve ark., 2003). Bir diğer deyişle,

çekirdek ihtiyaç olan bağlanma güvenli bir şekilde sağlanmadığında, bu durum erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkması ile ilişkilendirilmektedir. Benzer şekilde, aleksitimi düzeyi yüksek bireyler ve aleksitimi düzeyi düşük bireyler bağlanma stilleri açısından karşılaştırıldığında aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin daha yüksek kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanı aldığı vurgulanmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde görülen kaygılı bağlanma stili aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde görülen duyguları tanımlama ve ayırma konusunda güçlük ile ilişkilendirilmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2008; Oktay ve Durak Batıgün, 2014). Ayrıca, alanyazında yapılan araştırmalar aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde görülen kaygılı bağlanma stiline aleksitimi yordadığını vurgulamaktadır (Batıgün ve Büyükşahin, 2008). Belirli ebeveynlik stilleri de yüksek aleksitimi düzeyi ile ilişkilendirilmektedir. Özellikle “ilgisiz baba” ve “istismarcı anne” ebeveynlik stillerinin yüksek aleksitimi düzeyi ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Gil ve ark., 2008). Bir diğer deyişle, kişiler arası ilişkilerde güvenli bağlanma duygusal bir ihtiyaç olarak belirtilmektedir. Güvenli bağlanmanın sağlanmaması ile duygusal ihtiyacın karşılanmadığı durumlarda erken dönem uyumsuz şema alanları gelişebilmektedir. Güvenli bağlanma kişinin duygusal ihtiyaçlarını karşılamasının yanı sıra aynı zamanda duyguların tanınması ve ifade edilmesi bağlamında da öneme sahiptir. Bu bağlamda, güvenli bağlanma sağlanmazsa bireylerde yüksek aleksitimi düzeyi ortaya çıkabilir. Bu bağlamda, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitiminin bağlanma açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından yüksek puan almalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Erken dönem uyumsuz şema alanlarının oluşmasında etkili olan faktörlerden biri de duygusal mizaçtır (Young ve ark., 2003). Alanyazında yapılan araştırmalar duygusal mizaç ve kişilik özellikleri arasındaki benzerliği vurgulamaktadır (Caspi, Roberts ve Shiner, 2005). Erken dönem uyumsuz şema alanlarının yüksek duygusal dengesizlik (neuroticism), düşük dışadönüklük (extraversion), düşük uyumluluk (agreeableness), düşük özdenetim (conscientiousness) düzeyini yordadığı belirtilmektedir (Thimm, 2010). Yapılan araştırmalar özellikle duygusal dengesizliğin (neuroticism) aleksitimi yordamada önemli bir faktör olduğu vurgulanmaktadır. Ayrıca açıklık (openness) faktörünün aleksitimi yordamada en önemli kişilik özelliği olduğunu vurgulanmaktadır. Açıklık düzeyi azaldıkça aleksitimi düzeyinin arttığı belirtilmektedir. (Luminet, Bagby, Wagner, Taylor ve Parker, 1999). Bir diğer deyişle, duygusal mizaç erken dönem uyumsuz şema alanlarının temelini

oluşturan faktörlerden biridir. Erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkmasında kaygılı olma, öfke, dürtüsel davranışlar ve kırılabilirlik ile ilişkili olan duygusal dengesizliğin (neuroticism) etkisi olduğu belirtilmektedir. Duygusal dengesizliğin (neuroticism) erken dönem uyumsuz şema alanlarını oluşmasında etkili olduğu ve ortaya çıkan erken dönem uyumsuz şema alanlarının kişilerde aleksitimi düzeyinin artması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, fantezi kurma, duyguları ifade etme ile ilişkili olan açıklık (openness) faktörü düzeyinin azalmasının erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkma ihtimalini arttırmaktadır. Bu bağlamda, duygusal mizaç olarak düşük açıklık (openness) düzeyine sahip kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından daha yüksek puanlar aldıkları düşünülmektedir. Duygusal mizaç şema alanlarının temelini oluşturan faktörlerden biri olarak belirtilmektedir. Duygusal mizaçta belirli özelliklere sahip olmanın erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkmasını yordadığı vurgulanmaktadır. Özellikle öfke, kaygı, dürtüsellik ile ilişkili olan yüksek duygusal dengesizliğin (neuroticism) ve fantezi yoksunluğu, düşük duygu ifadesi ile ortaya çıkan düşük açıklığın (openness) yüksek aleksitimi düzeyine sahip kişilerde de görüldüğü düşünülmektedir. Bu bağlamda, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitiminin duygusal mizaç açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından yüksek puan almalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Erken dönem yaşam deneyimleri, erken dönem uyumsuz şema alanlarının oluşmasında etkili olan faktörlerden biri olarak belirtilmektedir. Erken dönemde taciz, istismar, ihmal gibi kötü muamele görmek erken dönem uyumsuz şema alanlarının temelini oluşturmaktadır (Young ve ark., 2003). Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişiler ile yapılan araştırmalar, aleksitimi ve istismar arasındaki ilişkiyi vurgulamaktadır. Erken dönemde maruz kalınan istismarın yüksek aleksitimi düzeyi için risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Krystal, 1978; Paivio ve McMulloch, 2004). Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalar, çocukluk döneminde güvensiz hissetmenin ve ailenin duygusal dışavurumunun düşük olmasının aleksitimi ile ilişkisini vurgulamaktadır (Berenbaum ve James, 1994; Kench ve Irvin, 2000). Erken dönem uyumsuz şema alanlarının oluşmasında önemli etkenlerden biri erken dönem yaşam deneyimleri olarak belirtilmektedir. Erken dönemde kötü muamele görme ile erken dönem uyumsuz şema alanları gelişebilmektedir. Bu bağlamda erken dönemde kötü muamele görmenin kişilerde güvensizlik yaratması nedeniyle duyguları ifade

etme, tanımlama becerilerini de olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Erken dönemde kötü muamele görmek aleksitiminin ortaya çıkması bağlamında önemli bir faktör olarak belirtilmektedir. Bu bağlamda, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitiminin erken dönemde kötü muamele yaşantısı açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından yüksek puan almalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Özetle, erken dönem uyumsuz şema alanlarının temelini güvensiz bağlanma, duygusal mizaç ve erken dönem olumsuz yaşam deneyimleri oluşturmaktadır. Güvensiz bağlanan kişilerin duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması sebebiyle erken dönem uyumsuz şemalar ortaya çıkmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerle yapılan araştırmalar aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin güvensiz bağlanma stiline sahip olduğunu vurgulamaktadır. Erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitiminin bağlanma açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından yüksek puan almalarını açıklar niteliktedir. Erken dönem uyumsuz şema alanlarının temelini oluşturan bir diğer faktör ise duygusal mizaç olarak belirtilmektedir. Yüksek duygusal dengesizlik (neuroticism), düşük dışadönüklük (extraversion), düşük uyumluluk (agreeableness), düşük özdenetim (conscientiousness) düzeyi erken dönem uyumsuz şema alanlarını yordamaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişiler duygusal mizaç bağlamında incelendiğinde yüksek duygusal dengesizlik (neuroticism) ve düşük açıklık (openness) düzeyine sahip oldukları belirtilmektedir. Bu bağlamda, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitiminin duygusal mizaç açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından yüksek puan almalarını açıklar niteliktedir. Erken dönem uyumsuz şema alanlarının temelini oluşturan bir diğer faktör ise taciz, istismar, ihmal gibi erken dönem olumsuz yaşam deneyimleri olarak belirtilmektedir. Erken dönemde kötü muameleye kalmak erken dönem uyumsuz şema alanlarının oluşturmaktadır. Alanyazında yapılan çalışmalar aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde de erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinin varlığını vurgulamaktadır. Bu bağlamda, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitiminin erken dönemde kötü muamele yaşantısı açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin erken dönem uyumsuz şema alanlarından yüksek puan almalarını açıklar niteliktedir.

#### **4.1.2. Aleksitimi Düzeyleri Yüksek ve Düşük Olan Grupların Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeyleri Açısından Karşılaştırılmasına İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Prefrontal işlevlerden biri olan bedensel işlevlerin yönetimi stresör ile karşılaştığında sempatik ve parasempatik sistemler arasındaki dengenin sağlanabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Badenoch, 2008). Alanyazında yapılan araştırmalar bedensel işlevler yönetimi ve aleksitimi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu vurgulamaktadır. Bir diğer deyişle, aleksitimi düzeyi arttıkça bedensel işlevlerin yönetimi düzeyinin azaldığı belirtilmektedir. Katılımcıların stres yaratan bir teste girdiği bir araştırmada aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan katılımcıların kalp atışları ölçülmüştür. Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin aleksitimi düzeyi düşük olan kişilere kıyasla test sırasında daha yüksek kalp atış hızı gösterdikleri belirtilmektedir. Artmış kalp atış hızı, kişilerin bedensel işlevlerinin yönetimi konusunda zorluk yaşadıklarına işaret etmektedir (Papciak, Feuerstein ve Spiege, 1985). Aleksitimi düzeyi yüksek ve depresyonda olan katılımcılarla yapılan başka bir araştırma ise aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin aleksitimi düzeyi düşük olan kişilere kıyasla strese daha duyarlı olduklarını belirtmektedir. Ayrıca, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin strese maruz kaldıklarında agresif ve somatik tepkiler verdiği de vurgulanmaktadır (Kim, Lim, Kim ve Lee, 2009). Özetle, prefrontal işlev düzeyinin aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde aleksitimi düzeyi düşük olan kişilere kıyasla daha az olduğu belirtilmektedir. Prefrontal işlev düzeyindeki azalmanın aleksitiminin ortaya çıkmasında etkili bir faktör olduğu ve aleksitimi düzeyi yüksek ve düşük olan kişilerin bu bağlamda farklılaştıkları alanyazında vurgulanmaktadır.

Ahenkli iletişim, kişilerin birbirlerini anladığı, şefkatli ve empati ile yaklaştığı bir iletişim şekli olarak belirtilmektedir. Prefrontal işlevlerden biri olan ahenkli iletişim “hissedildiğini hissetmek” olarak da tanımlanmaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2007a). Alanyazında yapılan araştırmalar aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin ahenkli iletişim becerilerinde bozulmalar olduğunu vurgulamaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek ve aleksitimi düzeyi düşük gruplar karşılaştırıldığında aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin iletişimde uyum bozucu etki gösteren sözel olmayan öfke tepkisi verdiğini ve kişiler arası ilişkilerden kaçındığını vurgulanmaktadır (Berenbaum ve Irvin, 1996). Bu durumun da ahenkli iletişimi bozduğu düşünülebilir. Ayrıca yapılan başka bir araştırma aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin

duyguların sözel olarak ifade etme becerisinin aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha düşük olduğunu ve sosyal ilişki düzeyinin de daha düşük olduğunu vurgulamaktadır (Kauhanen, Kaplan, Wilson ve Salonen, 1993). Ahenkli iletişim için vicdanın da önemli bir değişken olduğu vurgulanmaktadır. Vicdani davranışların oluşması ve sürdürülmesi sosyal ilişkilerin sürdürülebilmesi bağlamında büyük önem taşımaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde ortaya çıkan vicdani ihlallerin de kişilerin sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyebildiği düşünülebilir. Bir diğer deyişle, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin vicdani ihlalleri gerçekleştirmeleri ahenkli iletişimin ortaya çıkmasını engellemektedir (Brewer ve ark., 2015). Alanyazın bilgisi düşünüldüğünde, ahenkli iletişimin temelini oluşturan hissedildiğini hissetme durumu, etkili iletişim kurabilme, empati ve şefkat becerilerinin aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha düşük seviyede olduğu görülmektedir. Belirtilen becerilerin gelişmemiş olması kişilerde düşük ahenkli iletişim becerileri gelişebilmektedir. Bu bağlamda ahenkli iletişim becerisine sahip olmamanın kişilerde duygusal ifade, empati gibi becerileri de olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Bu bağlamda ahenkli iletişim ve aleksitiminin hissedildiğini hissetme durumu, etkili iletişim kurabilme, empati ve şefkat açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin ahenkli iletişim becerilerinin düşük olmasını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Prefrontal işlevlerden biri olan içgörü, kişilerin kendi farkındalığına sahip olma becerisinin yanı sıra aynı zamanda geçmiş ve geleceğine dair de farkındalığa sahip olmasıdır. Bu durum kişilerin psikolojik rahatsızlıklarının farkındalığını ve tedavi ihtiyacının farkındalığını da kapsamaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Obsesif kompulsif bozukluk tanısı alan hastalarla yapılan bir araştırmada katılımcıların %29.5'inde az içgörü olduğu veya içgörünün olmadığı belirtilmektedir. Ayrıca, az içgörüyü sahip veya hiç içgörüyü sahip olmayan kişilerin içgörü düzeyi yüksek kişilere kıyasla aleksitimi düzeylerinin daha yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Bir diğer deyişle içgörü düzeyi düşük kişilerde aleksitimi düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir (De Beardis ve ark., 2005). İçsel farkındalık (interoceptive awareness) ve aleksitimi ilişkisini inceleyen bir araştırma, bu iki değişken arasında negatif korelasyon olduğunu vurgulamaktadır. Bir diğer deyişle aleksitimi düzeyi arttıkça içsel farkındalık düzeyinin azaldığı vurgulanmaktadır. Ayrıca, içsel farkındalık düzeyinin düşük olmasının aleksitimiye yordayıcı faktörlerden biri olduğu da belirtilmektedir (Herbert, Herbert ve Pollatos, 2011). İçgörünün oluşmasında önemli



etkenler öz farkındalık ve psikolojik rahatsızlıkların farkındalığı olarak belirtilmektedir. Kişilerin kendi durumlarına dair bilgileri olmaması sonucunda içgörü düzeyleri azalmaktadır. Düşük içgörü düzeyine sahip olmanın kişilerin duygularını tanıma, psikolojik duruma dair farkındalık becerilerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Düşük içgörü düzeyine sahip kişilerin ve yüksek aleksitimi düzeyine sahip kişilerin özellikleri düşünüldüğünde aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin içgörü boyutundan düşük puan almalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Vicdan, kişiler arası empatinin kurulması ile ortaya çıkan bir prefrontal işlev olarak tanımlanmaktadır. Vicdan aynı zamanda kişilerin kendi çıkarlarından çok başkalarının çıkarlarını gözetmesini de kapsamaktadır (Badenoch, 2008; Siegel, 2010). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin başkasının bakış açısını alma ve empatik düşünme beceri düzeylerinin düşük olması sebebiyle vicdani ihlalleri kabul etme eğilimleri olduğu vurgulanmaktadır (Patil ve Silani, 2014a; Patil ve Silani, 2014b). Azalan empati düzeyinin vicdani karar verme sürecini etkilediği ve ortaya çıkan duygusal tepkiyi şekillendirdiği belirtilmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde azalan empati düzeyi, vicdani karar alma sürecini etkileyerek vicdani ihlalleri ortaya çıkarmaktadır (Cecchetto, Korb, Rumiati ve Aiello, 2017). Ayrıca artan aleksitimi düzeyinin sosyal iletişim sırasında diğer kişilere sıkıntı verme eğilimini arttırdığı vurgulanmaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerde vicdani davranışların azaldığı ve vicdani ihlallerin ortaya çıktığı belirtilmektedir (Brewer ve ark., 2015). Bir diğer deyişle, vicdani karar alma becerisinin ortaya çıkmasında önemli etkenlerden biri empati olarak belirtilmektedir. Vicdani karar alma becerisine sahip olmayan kişilerde vicdani kural ihlalleri ve düşük empati düzeyi görülmektedir. Bu bağlamda vicdani karar alma becerisine sahip olmayan kişilerin düşük empati düzeyi nedeniyle duyguları tanıma, duyguları ifade etme becerilerinin olumsuz etkilendiği düşünülmektedir. Vicdani karar alma becerilerindeki bozulmalar ve aleksitiminin düşük empati düzeyi açısından benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin vicdan boyutundan düşük puan almalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Prefrontal işlevlerden biri olan empati, bir başkasının zihin durumu ile uyum içinde olabilmeyi ifade etmektedir. Empati kavramı ayrıca şefkat ve anlayışlı iletişimi de kapsamaktadır. Bu bağlamda bir başkasının duygusal deneyimini paylaşmanın yanı sıra bir başkasının deneyimini anlayabilmeyi de içermektedir (Badenoch, 2008; Decety, 2013;

Siegel, 2010). Alanyazında yapılan araştırmalar artmış aleksitimi düzeyinin azalan empati düzeyi ile ilişkisini vurgulamaktadır. Bu durumun nedeninin aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde duygusal bilgiyi işlemede yaşanan kısıtlılıklar olduğu belirtilmektedir. Ayrıca yaşanan empati eksikliğinin sadece kendi duygularını tanımlama ile sınırlı olmadığı, başka kişilerin duygularını tanımlama konusunda da zorluk yaşadıkları vurgulanmaktadır (Abadi ve ark., 2015; Grynberg, ve ark., 2010; Mann ve ark., 1994; Venta ve ark., 2013). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde empati becerileri ile ilişkili olarak başkasının bakış açısını alma ve empatik dūřünme becerilerinin aleksitimi düzeyi dūřük kişilere kıyasla dūřük olduğu belirtilmektedir (Patil ve Silani, 2014a; Patil ve Silani, 2014b). Empati becerileri ile ilişkilendirilen duygusal zeka kavramı kişilerin kendi duygu durumunu, karşısındaki kişinin duygu durumunu anlamayı ve kişiler arası iletişim kurma becerilerini kullanmayı kapsamaktadır. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin duygusal zeka düzeylerinin değerlendirildiği bir araştırmada aleksitimi düzeyinin arttıka duygusal zeka düzeyinin azaldığını vurgulamaktadır (Parker ve ark., 2001). Bir diğer deyişle, empati becerisinin ortaya çıkmasında önemli etkenlerden biri duygunun tanımlanması, ifade edilmesi olarak belirtilmektedir. Empati düzeyi dūřük olan kişilerde ahenkli iletişim becerilerinde bozulmalar, vicdani kural ihlalleri görülmektedir. Bu bağlamda empati düzeyi dūřük olan kişilerin duygularını tanıma, karşılarındaki kişinin duygusunu anlama ve duyguyu ifade etme becerilerinin olumsuz etkilendiği dūřünülmektedir. Dūřük empati düzeyine sahip kişilerin ve yüksek aleksitimi düzeyine sahip kişilerin benzer özellikler göstermeleri aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin dūřük empati düzeyine sahip olmalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Prefrontal işlevlerden biri olan duygu düzenleme, duygular yoğun olduğunda olumsuz duygu miktarının azaltılması, olumlu duygu miktarının arttırılarak duygusal dengenin sağlanmasıdır. Duygu düzenlemesi yapılmadığında duygu düzenleme güçlüğu ortaya çıkmaktadır (Badenoch, 2008; Grynberg, ve ark., 2010; Siegel, 2010). Duygunun işlevsel bir şekilde düzenlenememesi patolojik kumar oynama, ilaç kötüye kullanımı, madde kötüye kullanımı ve yeme bozuklukları ile ortaya çıkabilir. Yeme bozukluğu olan katılımcılar ile yapılan araştırmalar aleksitimi ve yeme bozukluğu ilişkisini vurgulamaktadır. Bu bağlamda anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu tanısı olan katılımcılarla yapılan bir araştırma, yeme bozukluğu olan kişilerin daha yüksek aleksitimi düzeyine sahip olduğunu vurgulamaktadır (Cochrane, Brewerton,

Wilson ve Hodges, 1993). Bulimiya nervoza tanısı olan kadınların kontrol grubu ile karşılaştırıldığı bir araştırma bulimiya nervoza tanısı olan kişilerin daha yüksek aleksitimi düzeyine sahip olduklarını vurgulamaktadır (Jimerson, Wolfe, Franko, Covino ve Sifneos, 1994). Duygu düzenleme güçlüğü'nün bir başka davranışsal görünümü patolojik kumardır. Patolojik kumar oynayan kişiler ve kontrol grubunun aleksitimi düzeyi bağlamında karşılaştırıldığı bir araştırma patolojik kumar oynayan kişilerin aleksitimi düzeyinin %31.4, kontrol grubunun aleksitimi düzeyinin % 11.1 olduğunu belirtmektedir (Lumley ve Roby, 1995; Rogier ve Velotti, 2018). Duygu düzenleme güçlüğü'nün bir başka ifadesi de madde kullanımınıdır. Madde kullanımı olan katılımcılar ve normal katılımcıların aleksitimi düzeyleri bağlamında karşılaştırıldığı bir araştırma, madde kullanımı olan katılımcıların madde kullanımı olmayan katılımcılardan daha yüksek aleksitimi düzeyine sahip olduklarını vurgulamaktadır (Haviland, Hendryx, Shaw ve Henry, 1994). Duygu düzenleme güçlüğü'nün oluşmasında önemli etkenlerin dürtü kontrol güçlüğü, duyguları tanıma ve ifade etme güçlüğü olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda kişilerde dürtü kontrol güçlüğü, duyguları tanıma ve ifade etme güçlüğü olmasının duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkileyerek duygu düzenleme güçlüğü'nü ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü ve aleksitiminin benzer kökenlere sahip olmaları aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin duygu düzenleme güçlüğü'nden yüksek puan almalarını açıklar nitelikte olup alanyazın ile paralellik göstermektedir.

Alanyazın bilgisi düşünüldüğünde artan aleksitimi düzeyinin azalan prefrontal korteks aktivasyonu ve azalmış prefrontal işlevler ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu bağlamda mevcut araştırmada elde edilen bulguların da alanyazın ile uyumlu olduğu düşünülmüştür. Aleksitimi, bir tür duygu düzenleme problemidir ve prefrontal işlevler de empati, içgörü, vicdan gibi duygu düzenlemenin gerçekleştirilmesini sağlayan bileşenleri içermektedir. Bu sebeple aleksitimi düzeyi yüksek olan bireylerin düşük olan bireylere kıyasla, prefrontal işlevler açısından düşük puana sahip olmaları klinik olarak anlam kazanmaktadır.

## **4.2. Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Mevcut araştırmada, erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Erken dönem uyumsuz şema alanlarını değerlendirmek amacıyla Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılan Young Şema Ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmada şema alanlarının değerlendirilmesinde üç şema alanının olduğu belirtilmiştir. Değerlendirilen şema alanları zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı ve ayrılma - reddedilme şema alanı olarak belirtilmektedir. Bu bağlamda bu araştırma kapsamında elde edilen bulgular, zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik ve ayrılma - reddedilme şema alanları ile aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, ve duygu düzenlemenin aracı rolü olduğunu ancak empatinin aracı rolünün olmadığını, zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı ile aleksitimi ilişkisinde ise sadece duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün olduğunu göstermektedir.

### **4.2.1. Zedelenmiş Özerklik - Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ve Aleksitimi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Mevcut araştırmada erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevlerin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı bir rolü (mediator) olduğu ancak beklenen aksine empatinin aracı bir rolü (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bir diğer deyişle kişilerin zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip olması düşük prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü ile birlikte ve bu değişkenlerin aracılığı ile aleksitimi yordamaktadır.

Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı bağımlılık, boyun eğicilik, başarısızlık, terk edilme, iç içe geçme ve dayanıksızlık şema boyutlarını içermektedir. Bu bağlamda zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin işleri yapabilmek için başkalarının yardımına ihtiyaç duyan, terk edilmemek için boyun eğici

davranışlarda bulunan, kendisini diğerlerine kıyasla başarısız olarak tanımlayan, sevdiği kişilerin onu terk edeceğinden korkan, çevresindeki kişilerden aşırı ilgi bekleyen, bir felaket (tıbbi, duygusal veya dışsal) olmasından korku duyan kişiler olmaları beklenmektedir (Young ve ark., 2003). Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin dışa bağlı olmaları sebebiyle bağımsız bir birey olma konusunda güçlük çektikleri düşünülmektedir. Bu bağlamda duyguları tanıma ve anlamlandırma konusunda da dışa bağımlı olmaları sebebiyle duygularını tanımlarken çevrelerinden gelen geri bildirimlere öncelik tanımları kendi duygularının farkındalığına sahip olmadıklarını düşündürmektedir.

Duygu tanıma becerileri erken dönemde ebeveynin bebeğe yaşadığı duyguları yansıtması ve bebeğin duyguları aynalaması ile oluşmaktadır. Özellikle zedelenmiş özerklik-öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin ebeveynlerinde görülen annenin bebeği reddi veya annenin depresyonda olması gibi durumlarda aynalama süreci duyguların bebeğe yeterince iletilmemesi sebebiyle gerçekleşmemektedir (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015). Bu kişilerde erken dönemde duyguların aynalanmasında ortaya çıkan eksikliğin, duygu tanımlama ile ilişkili olan korku yönetimi, empati, duygu düzenleme becerilerini de olumsuz etkileyerek zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin prefrontal işlev düzeylerinde azalmalar olacağı düşünülmektedir. Bir diğer deyişle, erken dönemde çocuk ve ebeveyn arasında duyguların aynalanması duyguları tanımlama becerisinin temelini oluşturmaktadır. Duyguların aynalanmadığı durumlarda kişilerin zedelenmiş özerklik-öteki yönelimlilik şema alanına sahip olduğu ve prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme gücü aracılığı ile düşük empati düzeyi, duyguları tanımlamada güçlük, duyguları ifade etmede güçlük ile ortaya çıkan aleksitiminin oluştuğu düşünülmektedir.

Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanında sahip kişilerin çocukluk döneminde sosyal ilişkilerini başlatabilmek ve devam ettirebilmek amacıyla bağımlılık, boyun eğicilik, terk edilme, iç içelik ve dayanıksızlık şema alanlarını oluşturmuş olabileceği düşünülmektedir. Alanyazında yapılan araştırmalar aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin düşük prefrontal işlevlere, düşük empati düzeyine ve duygu düzenleme gücüne sahip olduğunu vurgulamaktadır (Berenbaum ve Irvin, 1996; Conelly ve Denney, 2007; De Beardis ve ark., 2005; Kim ve ark., 2009; Moriguchi ve ark., 2006). Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanında sahip kişilerin duygularını tanımlama konusunda

çevrelerinden gelen geri bildirimlere öncelik tanınmasının kendi duygusal farkındalıklarını olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Duyguları tanımlarken çevreden gelen geri bildirimleri dikkate almaları sebebiyle yaşadıkları duygular ve çevreden gelen geri bildirimler bağlamında farklılaşmalar olması ve yaşanan farklılıkların kişilerde duygu düzenleme güçlüğüne ortaya çıkaracağı düşünülmektedir.

Alanyazında yapılan araştırmalar aleksitimi ve empati ilişkisini vurgulamasına rağmen zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde empatinin aracı rolünün (mediator) olmaması, empati eksikliğinin aleksitimiye yordamadığını fakat aleksitimi sonucunda ortaya çıkıyor olabileceğini düşündürmektedir. Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin fazla diğerleri odaklı olması nedeniyle empati eksikliği ortaya çıkıyor olabileceği düşünülmektedir. Empati hem kendi hem de karşıdakinin durumunu anlamayı içermektedir. Bu bağlamda zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin fazla diğerleri odaklı olması kendi durumlarını göz ardı etme eğilimi gösterdiklerini düşündürmektedir. Bir diğer deyişle, zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde empatinin aracı rolünün (mediator) olmaması empati eksikliğinin aleksitimi sonucu ortaya çıktığını düşündürmektedir. Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerde diğerlerine odaklanmanın da düşük empati düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanında görülen düşük empati düzeyinin diğer kişilerin davranışlarını anlamlandırma ve taklit etme ile ilişkili olan ayna nöronlar ile ilişkili olabileceği de düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar yüksek empati düzeyine sahip kişilerde daha yüksek ayna nöron aktivasyonu olduğunu belirtmektedir (Iacoboni ve Mazziotta, 2007). Bu bağlamda zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin düşük ayna nöron aktivasyonunun düşük empati düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Özetle, çevrelerinden gelen geri bildirimlere önem veren, onay arayıcı ve bağımlı kişiler olarak tanımlanan zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı erken dönemde ebeveyn ve çocuk arasında duygu iletişimindeki eksiklik ile ilişkilidir. Ayrıca, zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin kendi duygularını tanımlarken çevrelerinden gelen geri bildirimleri dikkate alarak öncelik vermeleri sebebiyle duygu tanımlama konusunda bozulmalar yaşadıkları düşünülmektedir. Bu bağlamda zedelenmiş

özerklik - öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerde duygu farkındalığı ile ilişkili olan prefrontal işlevler düzeyleri ile empati düzeyinin düşük ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyinin yüksek olması beklenmektedir. Ayrıca, zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü aracılığı ile aleksitimiye ortaya çıkarmaktadır.

#### **4.2.2. Zedelenmiş Sınırlar - Abartılı Standartlar Şema Alanı ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolüne İlişkin Sonuçların Tartışılması**

Mevcut araştırmada zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı bir rolü (mediator) olduğu ancak beklenen sonucun aksine prefrontal işlevler ve empatinin aracı bir rolü (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bir diğer deyişle kişilerin zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı sahip olması duygu düzenleme güçlüğü ile birlikte aleksitimiye yordamaktadır.

Zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı karamsarlık, yüksek standartlar, haklılık, onay arayıcılık, kendini feda ve yetersiz özdenetim şema boyutlarını içermektedir. Zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin olumsuz olaylara odaklanan, mükemmeliyetçi, kendini başkalarından üstün gören, başkalarının onayına ihtiyaç duyan, kendi ihtiyacını yok sayarak başkalarını memnun etmeye çalışan, hedefine ulaşmak için dürtülerini kontrol etmekte zorluk yaşayan kişiler olmaları beklenmektedir (Young ve ark., 2003). Zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı kişilerde haklılık, üstünlük ile ortaya çıkmaktadır. Diğer bir deyişle bu kişilerin narsistik, kaygılı veya dürtüsel olabilecekleri düşünülmektedir. Kişilerin kendini diğerlerinden üstün görmesi nedeniyle olumsuz sonuçlanabilecek olaylar karşısında duygu düzenleme güçlüğü yaşayacakları düşünülmektedir. Ayrıca, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin kendini diğerlerinden üstün görmesi ve haklılığın başkalarının durumunu anlamayı içeren empati düzeyinde azalmaya neden olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı ve aleksitimi ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı bir rolü olduğu görülmektedir. Ayrıca, karşılanmayan duygusal ihtiyaçlar, erken dönem yaşam deneyimleri ve duygusal mizacın zedelenmiş sınırlar - abartılı

standartlar şema alanının ortaya çıkmasına katkıda bulunduğu, duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü (mediator) ile de yüksek aleksitimi düzeyinin ortaya çıktığı düşünülmüştür.

Zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına sahip kişiler hem yüksek standartlara sahip, mükemmeliyetçi hem de başkalarının onayına ihtiyaç duyan kişilerdir. Bu bağlamda, narsistik, kaygılı veya dürtüsel özellikler gösterebilmektedirler. Ayrıca, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin duygularını tanımlama ve ifade etme konusunda az deneyime sahip oldukları düşünülmektedir. Belirtilen konularda az deneyime sahip olmalarının da kişilerde görülen düşük empati düzeyi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bir diğer deyişle zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü (mediator) olduğu görülmüştür.

Özetle, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına sahip kişiler kendilerini diğerlerinden üstün ve haklı olarak görmektedir. Kişilerde görülen haklılığın olumsuz olaylarla başa çıkma becerilerini olumsuz etkileyerek duygu düzenleme güçlüğü'nü ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Ayrıca, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin duygularını ifade etme konusunda az deneyime sahip olması ve karşılarındaki kişinin duygu durumunu anlama konusunda güçlük yaşamalarının düşük empati ile ilişkili olan aleksitimi'yi ortaya çıkardığı düşünülmektedir. Bu bağlamda, zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı ve aleksitimi ilişkisinde düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü (mediator) bulunmaktadır.

#### **4.2.3. Ayrılma - Reddedilme Şema Alanı ve Aleksitimi Düzeyi İlişkisinde Prefrontal İşlevlerin, Empatinin ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü**

Mevcut araştırmada ayrılma - reddedilme şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı bir rolü (mediator) olduğu ancak beklenen sonucun aksine empatinin aracı bir rolü (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bir diğer deyişle kişilerin ayrılma - reddedilme şema alanına sahip olması düşük prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü ile birlikte aleksitimi'yi yordamaktadır. Alanyazında yapılan araştırmalar aleksitimi ve empati ilişkisini vurgulamasına rağmen



ayrılma - reddedilme şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde empatinin aracı rolünün (mediator) olmaması, empati eksikliğinin aleksitimi yordamadığını fakat aleksitimi sonucunda ortaya çıkıyor çıkıyor olabileceğini düşündürmektedir.

Ayrılma - reddedilme şema alanı duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma, cezalandırıcılık, kötüye kullanıma, kusurluluk şema boyutlarını içermektedir. Ayrılma-reddedilme şema alanına sahip kişilerin duygusal beklentilerinin karşılanmayacağı düşüncesine sahip, sosyal olarak izole, duygularını bastıran, yaptığı hatalar için cezalandırılması gerektiği düşüncesine sahip, başkaları tarafından kullanılacağı düşüncesi olan kişiler olmaları beklenmektedir (Young ve ark., 2003). Ayrılma - reddedilme şema alanında bulunan şema boyutları ve aleksitimi arasında ilişki olabileceği düşünülmektedir. Ayrılma - reddedilme şema alanında sahip kişilerin duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma eğilimi göstermesinin aleksitimi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda ayrılma - reddedilme şema alanı ve aleksitimi düzeyi ilişkisinde prefrontal işlevlerin, empatinin ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü olduğu düşünülmüştür.

Sonuç olarak, ayrılma - reddedilme şema alanına sahip kişilerde duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma gibi özellikler görülmektedir. Kişilerde görülen hem öz farkındalık hem de duygusal farkındalık eksikliği ile ilişkili bu özelliklerin düşük prefrontal işlevlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, ayrılma - reddedilme şema alanına sahip kişilerin duygusal yoksunluk ve duyguları bastırma eğilimi göstermeleri nedeniyle olumsuz duygular ile başa çıkma becerilerini kapsayan duygu düzenleme konusunda zorluk yaşadıkları düşünülmektedir. Ayrılma - reddedilme şema alanının kişilerde duygusal farkındalık eksikliği ve duygusal yoksunluk görülmesi sebebiyle de bu şema alanının aleksitimi yordadığı düşünülmüştür. Bu bağlamda, ayrılma - reddedilme şema alanı ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı bir rolünün (mediator) bulunmaktadır.

### 4.3. Sonuçlar ve Klinik nem

Mevcut araştırmanın bu bölümünde araştırma sonuçları, alanyazına katkıları ve katkıların klinik önemi belirtilmektedir. Elde edilen bulgular aşağıdaki gibidir:

1. Aleksitimi düzeyi yüksek ve aleksitimi düzeyi düşük olan gruplar erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında farklılaşmaktadır.
  - a. Aleksitimi düzeyi yüksek olan grubun düşük gruba kıyasla erken dönem uyumsuz şema alanları ve duygu düzenleme güçlüğü açısından daha yüksek, empati ve prefrontal işlevler açısından daha düşük puanlar aldığı görülmektedir.

Elde edilen bulgular değerlendirildiğinde aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerin düşük empati düzeyi ve prefrontal işlevlere sahip olduğu görülmektedir. Ayrıca, elde edilen bulgular, aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin tüm erken dönem uyumsuz şema alanlarından aleksitimi düzeyi düşük olan kişilere kıyasla daha yüksek puanlar aldığı ve daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadıklarını göstermektedir.

Terapiye başvuran kişilerle yapılacak görüşmelerde etkili bir süreç için önce aleksitimi düzeyinin değerlendirilmesinin süreç, terapötik ittifak ve kullanılacak teknikleri şekillendireceği düşünülmektedir (Oktay ve Batıgün, 2014). Bu durum, aleksitimi düzeyi yüksek olan kişilerle yapılacak olan terapi sürecinde kullanılan terapi ekolünün de önemli olduğu belirtilmektedir. Alanyazında aleksitimi ve psikoterapi işlevselliğini inceleyen araştırmalar, aleksitimi düzeyi yüksek kişiler için i gözlem yapma, duygularını ve hislerini ifade etmelerini gerektiren psikodinamik yönelimli psikoterapinin etkin bir yöntem olmadığını belirtmektedir (Lumley, Neely ve Burger, 2007). Ayrıca aleksitimi düzeyi yüksek kişilerin yas süreci odaklı grup terapisinde az düzeyde ilerleme kaydettikleri, bu duruma aracılık eden (mediator) faktörün terapistin aleksitimi düzeyi yüksek kişilere olan olumsuz tutumu olduğu belirtilmektedir (Ogrodniczuk, Piper ve Joyce, 2005). Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler ile terapi sürecinde ilerleme kaydedilen araştırmalar da bulunmaktadır (Lumley, Downey, Stettner, Wehmer ve Pomerleau, 1994; Rufer ve ark., 2004). Aleksitimi düzeyinin artmasının psikolojik sağlığı olumsuz etkilediği ve aleksitimi düzeyinin azaltılması ile psikolojik sağlığın iyileşeceği düşünülmektedir. Yapılan müdahaleler ile

aleksitimi düzeyinde azalmanın gerçekleştiği araştırmalar bulunmasına rağmen bu araştırmalarda asıl amaç aleksitimi düzeyini azaltmak değildir (Becker-Stoll ve Gerlinghoff, 2004; Clyne ve Blampied, 2004). Bu bağlamda terapiye başvuran tüm danışanlar için aleksitimi düzeyinin değerlendirilmesi süreçte kullanılacak teknikleri şekillendirerek etkili bir terapi sürecinin ortaya çıkmasına katkıda bulunacağı düşünölmektedir.

Aleksitimi düzeyi yüksek danışanlarda sürecin yavaş bir şekilde ilerleyebileceği vurgulanmaktadır. Bu bağlamda danışana duyguları ile başa çıkma tekniklerinin öğretilmesi duygunun fark edilerek isimlendirilmesi konularında çalışılabileceği belirtilmektedir (Krystal, 1979). Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerle terapi sürecinde öncelikle danışana aleksitimik özelliklerin açıklanmasının yararlı olacağı düşünölmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde görölen kaçınma davranışının kişilerin durumlarını anlamlandıramamalarından kaynaklı olması sebebiyle aleksitimi kavramının tanıtılması ve bu konuda psiko eğitim verilmesinin danışana iyi geleceği düşünölmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişilerde olan duygu işleme kısıtlılıkları sebebiyle düşük empati düzeyinin yanı sıra duygu düzenleme güçlüğü de ortaya çıkmaktadır. Bu durumun nedeninin kişilerin duyguları ile baş etme stillerine dair bilgi sahibi olmamaları olduğu belirtilmektedir (Krystal, 1979). Bu bağlamda duygular ve duygu düzenleme stratejileri konusunda psiko eğitim verilmesinin danışanlara sosyal ilişki kurma gibi birçok alanda fayda sağlayacağı düşünölmektedir.

2. Erken dönem uyumsuz şema alanları ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevler, empati ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin bazılarının aracı rolünün (mediator) olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

a. Zedelenmiş özerklik - öteki yönelimlilik şema alanı ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün (mediator) olduğu görölmektedir.

b. Zedelenmiş sınırlar - abartılı standartlar şema alanı ve aleksitimi ilişkisinde duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün (mediator) olduğu bulgusu elde edilmiştir.

c. Ayrılma-reddedilme şema alanı ve aleksitimi ilişkisinde prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolünün (mediator) olduğu görölmektedir.

Elde edilen bulgular değerlendirildiğinde aleksitiminin oluşmasına aracılık eden (mediator) faktörlere dair bilgi edinilmiştir. Aleksitiminin birçok psikolojik rahatsızlık ile ilişkili bulunması nedeniyle aleksitimi için oluşturulacak bir müdahale programının kişilerin psikolojik sağlıklarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Alanyazında yapılan araştırmalar bilgece farkındalık puanları ve aleksitimi düzeyi arasında negatif korelasyon olduğunu vurgulamaktadır. Bir diğer deyişle, bilgece farkındalık düzeyi arttıkça aleksitimi düzeyinin azaldığı belirtilmektedir (Teixeira ve Pereira, 2013). Ayrıca, aleksitiminin oluşmasına aracılık eden faktörlerden biri olan prefrontal işlevlerin de bilgece farkındalık temelli teknikler ile geliştiği vurgulanmaktadır (Siegel, 2007b). Alanyazın bilgisi düşünüldüğünde bilgece farkındalık temelli bir müdahale programının aleksitiminin oluşmasına aracılık eden prefrontal işlev düzeyleri ve duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi bağlamında etkili olacağı düşünülmektedir.

Mevcut araştırmada elde edilen bulgular düşünüldüğünde aleksitiminin oluşmasında etkili olan faktörlerden biri de erken dönem uyumsuz şema alanlarıdır. Erken dönem uyumsuz şema alanlarının ortaya çıkmasında ebeveynler tarafından karşılanmayan duygusal ihtiyaçlar ve erken dönem olumsuz yaşam deneyimleri önem taşımaktadır (Young ve ark., 2003). Bu bağlamda ailelere çocuk yetiştirme konusunda eğitimler verilmesinin ailelerin çocuklarıyla iletişim kurma becerilerini geliştirmelerini sağlayacağı ve bu yolla da aile tarafından çocuğun duygusal ihtiyaçlarının karşılanarak, yaşanması olası olumsuz yaşam deneyimlerini engelleyerek erken dönem uyumsuz şemaların ortaya çıkma olasılığını düşüreceği düşünülmektedir.

Özetle, aleksitimi düzeyinin artması kişilerde psikolojik sağlıkta azalma ile ilişkilendirilmektedir. Bu bağlamda aleksitimi düzeyinin azaltılmasının kişilerin psikolojik sağlıklarında iyileşme sağlayacağı düşünülmektedir. Terapiye başvuran danışanlar için aleksitimi düzeyinin belirlenmesi bağlamında bir değerlendirme yapılması önerilmektedir. Bu durumun nedeni psikodinamik terapi ekolü gibi bazı ekollerin aleksitimi için etkin bir yöntem olmadığı belirtilmektedir. Aleksitimi düzeyinin belirlenmesinin kullanılacak teknikleri şekillendirerek etkili bir terapi süreci ortaya çıkaracağı düşünülmektedir. Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler duyguları tanıma ve duyguları anlamlandırma konusunda güçlük çektiklerinden kişilere duygular, duygu düzenleme becerileri konularında eğitim verilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, aleksitiminin temellerini oluşturan

erken dönem uyumsuz şema alanları, prefrontal işlevler ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında bilgece farkındalık egzersizlerinin kullanılmasının erken dönem uyumsuz şema alanlarının düzeyini azaltarak, prefrontal işlev düzeyini arttırarak, duygu düzenleme güçlüğü düzeyini azaltarak aleksitimi düzeyinin artmasını engelleyeceği düşünülmektedir.

#### **4.4. Sınırlılıklar**

Mevcut araştırmanın alanyazına sağlamış olduğu katkıların yanı sıra bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Değerlendirme için geçerli ve güvenilir ölçüm araçları kullanılmasına rağmen veriler katılımcıların aktardığı biçimde elde edilmiştir. Duygusal işleme sürecini ölçen duygu düzenleme, aleksitimi gibi kavramlara ait verilerin sadece kendini bildirim (self-report) yolu ile elde edilme sürecinde katılımcıların kendilerini iyi göstermek veya savunmaları sonucunda farklı cevaplar verme ihtimalleri olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, nicel araştırma yönteminin kullanılması da araştırmanın bir başka sınırlılığı olarak görülmektedir.

Her bir katılımcı ölçeği kağıt ve kalem ile doldurmuştur ancak katılımcıların ölçekleri doldururken farklı duygu durumuna sahip olabileceğinin ya da farklı ortamda dolmuş olmalarının katılımcıların verdiği cevapları etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu durum da araştırmanın bir sınırlılığı olarak görülmektedir.

#### **4.5. Öneriler**

Aleksitimi düzeyinin eğitim düzeyine göre farklılık gösterdiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda ilköğretim ve lise mezunu olan kişilerin üniversite mezunu olan kişilerden daha yüksek aleksitimi düzeyine sahip olduğu belirtilmektedir (Batıgün ve Büyükaşahin, 2008). Mevcut araştırmanın sınırlılıkları düşünüldüğünde yapılacak araştırmalarda farklı eğitim düzeylerine ait gruplar oluşturularak bu gruplar ile çalışılmasının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, farklı yaş ve meslek gruplarından katılımcılar ile çalışılmasının da alanyazın için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Yapılacak araştırmalarda örneklem sayısının daha fazla tutulmasının elde edilecek bulgular bağlamında daha sağlıklı veriler sağlayacağı düşünülmektedir. Örneklem sayısının

fazla tutulmasının karşılaştırma yapılacak olan aleksitimi düzeyi yüksek ve aleksitimi düzeyi düşük gruptaki katılımcı sayısını arttıracakları düşünülmektedir.

Mevcut araştırmada aleksitiminin oluşmasına aracılık eden faktörler incelenerek erken dönem uyumsuz şema alanlarının aleksitiminin ortaya çıkmasında etkisi olduğu görülmüştür. Bu bağlamda erken dönem uyumsuz şema alanlarını ortaya çıkararak faktörler ve hangi durumlarda aleksitiminin ortaya çıktığının incelenmesinin alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Son olarak, mevcut araştırmada sadece kendini bildirim (self-report) yolu ile veri elde edilmiştir ve nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Gelecekte yapılacak olan araştırmalarda aleksitimi kavramının deneysel yöntemler ile ölçülmesinin ve nicel araştırma yönteminin kullanılmasının daha güçlü veriler sağlayarak oluşturulması muhtemel müdahale programları için de önemli bulgular sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Abadi, F. G. S., Abdolmohamadi, K., Babapour Kheiradin, J. ve Roodsari, A. B. (2015). Prediction of Alexithymia on the Basis of Attachment Style and Early Maladaptive Schemas in University Students. *Practice in Clinical Psychology*, 3(1), 39-46.
- Abdolmohammadi, K., Hosseinzadeh, M., Abadi, F. G. S. ve Khaleghi, M. (2016). Investigating the Relationship between Alexithymia and Early Maladaptive Schema among University Students in Tabriz. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 5(2), 399.
- Abela, J. R. ve D'Alessandro, D. U. (2002). Beck's Cognitive Theory of Depression: A Test of The Diathesis-Stress and Causal Mediation Components. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(2), 111-128.
- Adolphs, R. (2002). Neural Systems for Recognizing Emotion. *Current Opinion in Neurobiology*, 12(2), 169-177.
- Adolphs, R., Damasio, H., Tranel, D., Cooper, G. ve Damasio, A. R. (2000). A role for somatosensory cortices in the visual recognition of emotion as revealed by three-dimensional lesion mapping. *Journal of neuroscience*, 20(7), 2683-2690.
- Akers, R. L., Krohn, M. D., Lanza-Kaduce L. ve Radosevich, M. (1979). Social Learning and Deviant Behavior: A Specific Test of a General Theory. *American Sociological Review*, 44(4), 636-655.
- Ameri, F., Bayat, B. ve Zohreh, K. (2014). Comparison of early maladaptive schemas and defense styles in asthmatic, alexithymic and normal subjects. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1), 51-57.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Anderson, S. W., Damasio, H., Tranel, D. ve Damasio, A. R. (2000). Long-term sequelae of prefrontal cortex damage acquired in early childhood. *Developmental neuropsychology*, 18(3), 281-296.
- Anderson, S. W., Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D. ve Damasio, A. R. (1999). Impairment of social and moral behavior related to early damage in human prefrontal cortex. *Nature neuroscience*, 2(11), 1032-1037.

- Arnsten, A. F. (1999). Development of the cerebral cortex: XIV. Stress impairs prefrontal cortical function. *The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(2), 220-222.
- Arnsten, A. F., Raskind, M. A., Taylor, F. B. ve Connor, D. F. (2015). The effects of stress exposure on prefrontal cortex: Translating basic research into successful treatments for post-traumatic stress disorder. *Neurobiology of Stress*, 1, 89-99.
- Bach, M. ve Bach, D. (1996). Alexithymia in Somatoform Disorder and Somatic Disease: A Comparative Study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(3), 150-152.
- Bach, M., Bach, D., Böhmer, F. ve Nutzinger, D. O. (1994). Alexithymia and Somatization: Relationship to DSM-III-R Diagnoses. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(6), 529-538.
- Badenoch, B. (2008). *Being a Brain-Wise Therapist: A Practical Guide to Interpersonal Neurobiology*. WW Norton & Company.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. ve Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.
- Bahia, V. S., Takada, L. T., Caixeta, L., Lucato, L. T., Porto, C. S. ve Nitrini, R. (2013). Prefrontal damage in childhood and changes in the development of personality: A case report. *Dementia ve Neuropsychologia*, 7(1), 132-135.
- Banks, S. J., Eddy, K. T., Angstadt, M., Nathan, P. J. ve Phan, K. L. (2007). Amygdala–frontal connectivity during emotion regulation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(4), 303-312.
- Batıgün, A. D. ve Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 11, 105-114.
- Baughman, H. M., Schwartz, S., Aitken Schermer, J., Veselka, L., Petrides, K. V. ve Vernon, P. A. (2011). A Behavioral-Genetic Study of Alexithymia and Its Relationships with Trait Emotional İntelligence. *Twin Research and Human Genetics*, 14(6), 539–543.
- Becker-Stoll, F. ve Gerlinghoff, M. (2004). The impact of a four-month day treatment programme on alexithymia in eating disorders. *European Eating Disorders Review*, 12, 159–163.
- Berenbaum, H. ve James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 56, 353–359.



- Beauchaine, T. P. (2015). Future Directions in Emotion Dysregulation and Youth Psychopathology, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 44(5), 875-896.
- Bechara, A. (2004). The role of emotion in decision-making: evidence from neurological patients with orbitofrontal damage. *Brain and Cognition*, 55(1), 30-40.
- Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D. ve Damasio, A. R. (1997). Deciding advantageously before knowing the advantageous strategy. *Science*, 275(5304), 1293-1295.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive therapy. Basics and beyond* (2<sup>nd</sup> edition). New York: The Guilford Press.
- Beer, J. S., Heerey, E. A., Keltner, D., Scabini, D. ve Knight, R. T. (2003). The regulatory function of self-conscious emotion: insights from patients with orbitofrontal damage. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(4), 594.
- Beer, J. S., John, O. P., Scabini, D. ve Knight, R. T. (2006). Orbitofrontal cortex and social behavior: integrating self-monitoring and emotion-cognition interactions. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 18(6), 871-879.
- Berenbaum, H. (1996). Childhood abuse, alexithymia and personality disorder. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(6), 585-595.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and Loss: Retrospect and Prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
- Brewer, R., Marsh, A. A., Catmur, C., Cardinale, E. M., Stoycos, S., Cook, R. ve Bird, G. (2015). The impact of autism spectrum disorder and alexithymia on judgments of moral acceptability. *Journal of Abnormal Psychology*, 124(3), 589.
- Casey, B. J., Giedd, J. N. ve Thomas, K. M. (2000). Structural and functional brain development and its relation to cognitive development. *Biological Psychology*, 54(1-3), 241-257.
- Caspi, A., Roberts, B. W. ve Shiner, R. L. (2005). Personality Development: Stability and Change. *Annual Review Psychology*, 56(1), 453-484.
- Cerqueira, J. J., Mailliet, F., Almeida, O. F., Jay, T. M. ve Sousa, N. (2007). The prefrontal cortex as a key target of the maladaptive response to stress. *Journal of Neuroscience*, 27(11), 2781-2787.
- Clyne, C. ve Blampied, N. M. (2004). Training in emotion regulation as a treatment for binge eating: A preliminary study. *Behaviour Change*, 21, 269-281.

- Cochrane, C. E., Brewerton, T. D., Wilson, D. B. ve Hodges, E. L. (1993). Alexithymia in the eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 14(2), 219-222.
- Cole, P. M. (2016). Emotion and the Development of Psychopathology. *Developmental Psychopathology, Theory and Method* (3<sup>rd</sup> edition) içinde (s. 265-275). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Connelly, M. ve Denney, D. R. (2007). Regulation of emotions during experimental stress in alexithymia. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(6), 649-656.
- Czernecka, K. ve Szymura, B. (2008). Alexithymia – Creativity – Imagination. *Personality and Individual Differences*, 45, 445-450.
- Dadomo, H., Grecucci, A., Giardini, I., Ugolini, E., Carmelita, A. ve Panzeri, M. (2016). Schema Therapy For Emotional Dysregulation: Theoretical Implication And Clinical Applications. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-16.
- Davis, M. H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85.
- Davoodi, R., Ghahari, S. ve Pirmoradi, M. R. (2017). The Compare Of Early Maladaptive Schemas, Emotion Regulation And General Health İn Offender Prisoner Men And Normal Group Men. *European Psychiatry*, 41, 679.
- Dawson, G., Ashman, S. B., Hessel, D., Spieker, S., Frey, K., Panagiotides, H. ve Embry, L. (2001). Autonomic and brain electrical activity in securely-and insecurely-attached infants of depressed mothers. *Infant Behavior and Development*, 24(2), 135-149.
- Dawson, G., Panagiotides, H., Klinger, L. G. ve Hill, D. (1992). The Role of Frontal Lobe Functioning in the Development of Infant Self-Regulatory Behavior. *Brain and Cognition*, 20(1), 152-175.
- De Berardis, D., Campanella, D., Gambi, F., Sepede, G., Salini, G., Carano, A., ... Cotellera, C. (2005). Insight and alexithymia in adult outpatients with obsessive-compulsive disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 255(5), 350-358.
- Decety, J. ve Moriguchi, Y. (2007). The empathic brain and its dysfunction in psychiatric populations: Implications for intervention across different clinical conditions. *BioPsychoSocial Medicine*, 1(1), 22.
- Decety, J. ve Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100.

- Dereboy, İ. F. (1990). Aleksitimi: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1(3), 157-165.
- Dozois, D. J. A. ve Beck, A. T. (2008). *Cognitive Schemas, Beliefs and Assumptions* (1<sup>st</sup> edition). San Diego: Elsevier Academic Press.
- Edwards, E. R. ve Wupperman, P. (2016). Emotion Regulation Mediates Effects of Alexithymia and Emotion Differentiation on Impulsive Aggressive Behavior. *Deviant Behavior*, 38(10), 1160-1171.
- Eichhorn, S., Brähler, E., Franz, M., Friedrich, M. ve Glaesmer, H. (2014). Traumatic experiences, alexithymia, and posttraumatic symptomatology: a cross-sectional population-based study in Germany. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 23870.
- Eisenberg, N., Cumberland, A. ve Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273.
- Ersoy, E. G. ve Köşger, F. (2016). Empati : Tanımı ve Önemi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38, 1-9.
- Feshbach, N. D. (1975). Empathy in children: Some theoretical and empirical considerations. *The Counseling Psychologist*, 5(2), 25-30.
- Floresco, S. B. (2013). Prefrontal dopamine and behavioral flexibility: shifting from an “inverted-U” toward a family of functions. *Frontiers in Neuroscience*, 7(62), 1-12.
- Folha, O. A. D. A. C., Bahia, C. P., de Aguiar, G. P. S., Herculano, A. M., Coelho, N. L. G., de Sousa, M. B. C., ... Pereira, A. (2017). Effect of chronic stress during adolescence in prefrontal cortex structure and function. *Behavioural Brain Research*, 326, 44-51.
- Freyberger, H. (1977). Supportive Psychotherapeutic Techniques in Primary and Secondary Alexithymia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 28, 337-345.
- Galván, A. (2010). Neural plasticity of development and learning. *Human Brain Mapping*, 31(6), 879-890.
- Gil, F. P., Weigl, M., Wessels, T., Irnich, D., Baumüller, E. ve Winkelmann, A. (2008). Parental Bonding and Alexithymia in Adults with Fibromyalgia. *Psychosomatics*, 49(2), 115-122.
- Gillath, O., Bunge, S. A., Shaver, P. R., Wendelken, C. ve Mikulincer, M. (2005). Attachment-style differences in the ability to suppress negative thoughts: Exploring the neural correlates. *Neuroimage*, 28(4), 835-847.

- Giustino, T. F. ve Maren, S. (2015). The role of the medial prefrontal cortex in the conditioning and extinction of fear. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 9(298), 1-20.
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Griffin, A. (2017). Adolescent Neurological Development and Implications for Health and Well-Being. *Healthcare*, 5(4), 62-70.
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (1999). Emotion Regulation : Past, Present, Future. *Cognition and Emotion*, 13(5), 551-573.
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. *Handbook of emotion regulation*, (2<sup>nd</sup> edition) içinde (s. 3-20). New York: Guilford Publications.
- Gross, J. J. ve Munoz, R. F. (1995). Emotion Regulation and Mental Health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164.
- Gross, J. J., Richards, J. M. ve John, O. P. (2006). *Emotion Regulation in Everyday Life* (1<sup>st</sup> edition). Washington: American Psychological Association.
- Grynberg, D., Luminet, O., Corneille, O., Grèzes, J. ve Berthoz, S. (2010). Alexithymia in the interpersonal domain: A general deficit of empathy?. *Personality and Individual Differences*, 49(8), 845-850.
- Gul, A. ve Ahmad H. (2017). The Relationship Between Dispositional Empathy and Prefrontal Cortical Functioning in Patients with Frontal Lobe Epilepsy. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 33(1), 200-204.
- Guttman, H., ve Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Comprehensive Psychiatry*, 43(6), 448–455.
- Güleç H. ve Yenel A. (2010). 20 soruluk Toronto Aleksitimi Ölçeği Türkçe uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 13, 108-112.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J. ve Sayar, K. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto alexithymia scale (TAS-20). *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 19(3), 214-220.

- Hackman, D. A. ve Farah, M. J. (2009). Socioeconomic status and the developing brain. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(2), 65-73.
- Halliwell, C., Comeau, W., Gibb, R., Frost, D. O. ve Kolb, B. (2009). Factors influencing frontal cortex development and recovery from early frontal injury. *Developmental Neurorehabilitation*, 12(5), 269-278.
- Hansen, A. L., Johnsen, B. H., Sollers, J. J., Stenvik, K. ve Thayer, J. F. (2004). Heart rate variability and its relation to prefrontal cognitive function: the effects of training and detraining. *European journal of applied physiology*, 93(3), 263-272.
- Hanson, J. L., Chung, M. K., Avants, B. B., Shirtcliff, E. A., Gee, J. C., Davidson, R. J. ve Pollak, S. D. (2010). Early stress is associated with alterations in the orbitofrontal cortex: a tensor-based morphometry investigation of brain structure and behavioral risk. *Journal of Neuroscience*, 30(22), 7466-7472.
- Haviland, M. G., Hendryx, M. S., Shaw, D. G. ve Henry, J. P. (1994). Alexithymia in women and men hospitalized for psychoactive substance dependence. *Comprehensive Psychiatry*, 35(2), 124-128.
- Hayes, A. F. (2013). Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (1<sup>st</sup> ed.). New York: The Guilford Press.
- Heiberg, A. N. ve Heiberg, A. (1978). A Possible Genetic Contribution to The Alexithymia Trait. *Psychotherapy and psychosomatics*, 30(3-4), 205-210.
- Herbert, B. M., Herbert, C. ve Pollatos, O. (2011). On the relationship between interoceptive awareness and alexithymia: is interoceptive awareness related to emotional awareness?. *Journal of Personality*, 79(5), 1149-1175.
- Hodel, A. S. (2018). Rapid infant prefrontal cortex development and sensitivity to early environmental experience. *Developmental Review*. 48, 113-144.
- Hofmann, S. G., Asmundson, G. J.G. ve Beck, A. T. (2013). The Science of Cognitive Therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 199-212.
- Hong, Y. R. ve Park, J. S. (2012). Impact of attachment, temperament and parenting on human development. *Korean journal of pediatrics*, 55(12), 449-454.
- Hoppe K.D. ve Bogen J.E. (1977). Alexithymia in Twelve Commissurotomed Patients, *Psychotherapy Psychosomatics*, 28(1-4), 148-155.
- Iacoboni, M. ve Mazziotta, J. C. (2007). Mirror neuron system: basic findings and clinical applications. *Annals of Neurology*, 62(3), 213-218.

- James, I. A., Southam, L. ve Blackburn, I. M. (2004). Schemas revisited. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(6), 369-377.
- Jessimer, M. ve Markham, R. (1997). Alexithymia: A Right Hemisphere Dysfunction Specific to Recognition of Certain Facial Expressions?. *Brain and Cognition*, 34(2), 246-258.
- Jimerson, D. C., Wolfe, B. E., Franko, D. L., Covino, N. A. ve Sifneos, P. E. (1994). Alexithymia ratings in bulimia nervosa: clinical correlates. *Psychosomatic Medicine*, 56, 90-93.
- Jolliffe, D. ve Farrington, D. P. (2006). Development and Validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of adolescence*, 29(4), 589-611.
- Jorgensen, M. M., Zachariae, R., Skytthe, A. ve Kyvik, K. (2007). Genetic and Environmental Factors in Alexithymia: A Population-Based Study of 8,785 Danish Twin Pairs. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76(6), 369-375.
- Kauhanen, J., Kaplan, G. A., Julkunen, J., Wilson, T. W. ve Salonen, J. T. (1993). Social factors in alexithymia. *Comprehensive Pschiatry*, 34(5), 330-335.
- Kench, S. ve Irwin, H. J. (2000). Alexithymia and childhood family environment. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 737– 745.
- Kim, H. W., Rim, H. D., Kim, J. H. ve Lee, S. J. (2009). Alexithymia and stress response patterns among patients with depressive disorders in Korea. *Psychiatry Investigation*, 6(1), 13-18.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35(1-2), 183-212.
- Kolb, B., Mychasiuk, R., Muhammad, A., Li, Y., Frost, D. O. ve Gibb, R. (2012). Experience and the developing prefrontal cortex. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(2), 17186-17193.
- Koole, S. L. (2009). The Psychology of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4-41.
- Kring, A. M. ve Sloan, D. M. (Ed.). (2009). Emotion Regulation and Psychopathology A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment. New York: The Guilford Press.
- Krystal, H. (1982-1983). Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353–378.

- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17-31.
- Krystal, H. (1978). Trauma and Affects. *Psychoanalytic Study of the Child*, 33, 81–116.
- Lamb, M. ve Malkin, C. (1986). The Development of Social Expectations in Distress-Relief Sequences: A Longitudinal Study. *International Journal of Behavioral Development*, 9(2), 235–249.
- Lane, R. D. ve Schwartz, G. E. (1987). Levels of Emotional Awareness: A Cognitive-Developmental Theory and Its Application to Psychopathology. *Am J Psychiatry*, 144(2), 133-143.
- Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the Relations Between Emotion and Cognition. *American Psychologist*, 37(9), 1019-1024.
- Leahy, R. L. (2007). Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(1), 36-45.
- Leonardi, V., Caracciolo, M. ve Mallamace, D. (2014). Attachment and alexithymia: the role of emotions from the affective deprivation towards illness. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(3), 1-4.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M. ve Hasan, N. T. (2009). Gender Differences in Alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(3), 190-203.
- Levant, R. F., Hirsch, L. S., Celentano, E., Cozza, T. M., Hill, S., MacEachern, M., ... Schnedeker, J. (1992). The Male Role: An Investigation of Contemporary Norms. *Journal of Mental Health Counseling*, 14(3), 325-337.
- Lewinsohn, P. M. (1975). The Behavioral Study and Treatment of Depression. *Progress in Behavior Modification*, 1, 19-64.
- Lieberman, M. D. (2000). Intuition: a social cognitive neuroscience approach. *Psychological Bulletin*, 126(1), 109-137.
- Luminet, O., Bagby, R. M., Wagner, H., Taylor, G. J. ve Parker, J. D. (1999). Relation Between Alexithymia and The Five-Factor Model of Personality: A Facet-Level Analysis. *Journal of personality assessment*, 73(3), 345-358.
- Lumley, M. A., Neely, L. C. ve Burger, A. J. (2007). The assessment of alexithymia in medical settings: implications for understanding and treating health problems. *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 230-246.
- Lumley, M. A. ve Roby, K. J. (1995). Alexithymia and pathological gambling. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 63(3-4), 201-206.

- Lumley, M. A., Downey, K., Stettner, L., Wehmer, F. ve Pomerleau, O. F. (1994). Alexithymia and negative affect: Relationship to cigarette smoking, nicotine dependence, and smoking cessation. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 61, 156–162.
- Mah, L. W., Arnold, M. C. ve Grafman, J. (2005). Deficits in social knowledge following damage to ventromedial prefrontal cortex. *The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*, 17(1), 66-74.
- Mann, L. S., Wise, T. N., Trinidad, A. ve Kohanski, R. (1994). Alexithymia, affect recognition, and the five-factor model of personality in normal subjects. *Psychological Reports*, 74(2), 563-567.
- Mattila, A. K., Kronholm, E., Jula, A., Salminen, J. K., Koivisto, A. M., Mielonen, R. L. ve Joukamaa, M. (2008). Alexithymia and Somatization in General Population. *Psychosomatic Medicine*, 70(6), 716-722.
- Mazza, M., Pino, M. C., Mariano, M., Tempesta, D., Ferrara, M., De Berardis, D., ... Valenti, M. (2014). Affective and cognitive empathy in adolescents with autism spectrum disorder. *Frontiers in human neuroscience*, 8, 1-6.
- McDougall, J. (1982). Alexithymia: A Psychoanalytic Viewpoint. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 38(1), 81-90.
- Mikulincer, M. ve Shaver, P. R. (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Miller, E. K. ve Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual review of neuroscience*, 24(1), 167-202.
- Moll, J., de Oliveira-Souza, R., Eslinger, P. J., Bramati, I. E., Mourão-Miranda, J., Andreiuolo, P. A. ve Pessoa, L. (2002). The neural correlates of moral sensitivity: a functional magnetic resonance imaging investigation of basic and moral emotions. *Journal of neuroscience*, 22(7), 2730-2736.
- Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K., ... Komaki, G. (2006). Empathy and judging other's pain: an fMRI study of alexithymia. *Cerebral Cortex*, 17(9), 2223-2234.
- Mulligan, K. ve Scherer, K. R. (2012). Toward a working definition of emotion. *Emotion Review*, 4(4), 345-357.
- Nemiah, J. C. (1977). Alexithymia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 28(1-4), 199-206.



- New, A. S., Hazlett, E. A., Buchsbaum, M. S., Goodman, M., Mitelman, S. A., Newmark, R., ...Siever, L. J. (2007). Amygdala–prefrontal disconnection in borderline personality disorder. *Neuropsychopharmacology*, 32(7), 1629-1640.
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E. ve Joyce, A. S. (2004). Alexithymia as a predictor of residual symptoms in depressed patients who respond to short-term psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 58, 150– 161.
- Oktay, B. ve Batıgün, A. D. (2014). Aleksitimi: Bağlanma, Benlik Algısı, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, 17(33), 31-40.
- Paez, D., Basabe, N., Valdosedra, M., Velasco, C. ve Iraurgi, I. (1995). Confrontation: Inhibition, alexithymia, and health. *Emotion, Disclosure, and Health*, (2<sup>nd</sup> edition) (pp. 195-222). Washington, DC: American Psychological Association.
- Pandey, R., Saxena, P. ve Dubey, A. (2011). Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health. *Europe's Journal of Psychology*, 7(4), 604-623.
- Paivio, S. C. ve McCulloch, C. R. (2004). Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child Abuse & Neglect*, 28(3), 339-354.
- Papciak, A. S., Feuerstein, M. ve Spiegel, J. A. (1985). Stress reactivity in alexithymia: decoupling of physiological and cognitive responses. *Journal of Human stress*, 11(3), 135-142.
- Parker, J. D., Taylor, G. J. ve Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 107-115.
- Patil, I. ve Silani, G. (2014a). Alexithymia increases moral acceptability of accidental harms. *Journal of Cognitive Psychology*, 26(5), 597-614.
- Patil, I. ve Silani, G. (2014b). Reduced empathic concern leads to utilitarian moral judgments in trait alexithymia. *Frontiers in Psychology*, 5, 501.
- Pedrosa, G. F., Weigl, M., Wessels, T., Irnich, D., Baumüller, E. ve Winkelmann, A. (2008). Parental bonding and alexithymia in adults with fibromyalgia. *Psychosomatics*, 49(2), 115-122.
- Pellis, S. M., Pellis, V. C. ve Bell, H. C. (2010). The Function of Play in The Development of The Social Brain. *American Journal of Play*, 2(3), 278-296.
- Piaget, J. (1964). Development and Learning. *Journal of Research in Science Teaching*, 2(3), 176-186.

- Pu, S., Nakagome, K., Yamada, T., Itakura, M., Satake, T., Ishida, H., ...Kaneko, K. (2013). Association between cognitive insight and prefrontal function during a cognitive task in schizophrenia: a multichannel near-infrared spectroscopy study. *Schizophrenia research, 150*(1), 81-87.
- Quirk, G. J. ve Beer, J. S. (2006). Prefrontal involvement in the regulation of emotion: convergence of rat and human studies. *Current opinion in neurobiology, 16*(6), 723-727.
- Quirk, G. J., Garcia, R. ve González-Lima, F. (2006). Prefrontal mechanisms in extinction of conditioned fear. *Biological psychiatry, 60*(4), 337-343.
- Raine, A., Lencz, T., Bihrlé, S., LaCasse, L. ve Colletti, P. (2000). Reduced prefrontal gray matter volume and reduced autonomic activity in antisocial personality disorder. *Archives of general psychiatry, 57*(2), 119-127.
- Rinaldi, R., Radian, V., Rossignol, M., Arachchige, K. G. K. ve Lefebvre, L. (2017). Thinking About One's Feelings: Association Between Alexithymia and Cognitive Styles in a Nonclinical Population. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 205*(10), 812-815.
- Robinson, A. L., Heaton, R. K., Lehman, R. A. ve Stilson, D. W. (1980). The utility of the Wisconsin Card Sorting Test in detecting and localizing frontal lobe lesions. *Journal of consulting and clinical psychology, 48*(5), 605-614.
- Roediger, E., Stevens, B. A. ve Brockman, R. (2018). *Contextual Schema Therapy: An Integrative Approach to Personality Disorders, Emotional Dysregulation, and Interpersonal Functionin (1<sup>st</sup> edition)*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Rogier, G. ve Velotti, P. (2018). Conceptualizing gambling disorder with the process model of emotion regulation. *Journal of behavioral addictions, 7*(2), 239-251.
- Rosenzweig, M. R., Krech, D., Bennett, E. L. ve Diamond, M. C. (1962). Effects of environmental complexity and training on brain chemistry and anatomy: a replication and extension. *Journal of Comparative and Physiological Psychology, 55*(4), 429-437.
- Rufer, M., Hand, I., Braatz, A., Alsleben, H., Fricke, S. ve Peter, H. (2004). A prospective study of alexithymia in obsessive-compulsive patients treated with multimodal cognitive-behavioral therapy. *Psychotherapy & Psychosomatics, 73*, 101-106.

- Rugancı, R. N. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455.
- Saariaho, A. S., Saariaho, T. H., Mattila, A. K., Karukivi, M. ve Joukamaa, M. I. (2015). Alexithymia and Early Maladaptive Schemas in chronic pain patients. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56(4), 428-437.
- Safran, J. D. (2014). *Psikanaliz ve Psikanalitik Terapiler* (G. Akkaya, Çev.). İstanbul: Okuyan Us Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2012).
- Sağlam, N. (2016). *Young Şema Modeli'ne Göre Aleksitimi Kavramının İncelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Salzman, C. D. ve Fusi, S. (2010). Emotion, cognition, and mental state representation in amygdala and prefrontal cortex. *Annual review of neuroscience*, 33, 173-202.
- Sapara, A., Cooke, M., Fannon, D., Francis, A., Buchanan, R. W., Anilkumar, A. P., ... Kumari, V. (2007). Prefrontal cortex and insight in schizophrenia: a volumetric MRI study. *Schizophrenia research*, 89(1), 22-34.
- Sarıtaş-Atalar, D. ve Gençöz, T. (2015). Anne Ret Algısı ile Psikolojik Sorunlar Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 40-47.
- Shamay-Tsoory, S. G., Tomer, R., Berger, B. D. ve Aharon-Peretz, J. (2003). Characterization of Empathy Deficits Following Prefrontal Brain Damage: The Role of The Right Ventromedial Prefrontal Cortex. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 15(3), 324-337.
- Shad, M. U., Muddasani, S., Prasad, K., Sweeney, J. A. ve Keshavan, M. S. (2004). Insight and prefrontal cortex in first-episode schizophrenia. *Neuroimage*, 22(3), 1315-1320.
- Sharma, R. M. (1992). Empathy-A Retrospective on Its Development in Psychotherapy. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 26(3), 377-390.
- Shipko, S. (1982). Alexithymia and Somatization. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 37(4), 193-201.
- Siegel, D. J. (2010). *The mindful therapist: A clinician's guide to mindsight and neural integration*. WW Norton & Company.
- Siegel, D. J. (2007a). *The mindful brain: Reflection and attunement in the cultivation of well-being*. WW Norton & Company.

- Siegel, D. J. (2007b). Mindfulness training and neural integration: Differentiation of distinct streams of awareness and the cultivation of well-being. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(4), 259-263.
- Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, “mindsight,” and neural integration. *Infant mental health journal*, 22(1-2), 67-94.
- Sifneos, P. E. (1991). Affect, Emotional Conflict, and Deficit: An Overview. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 56(3), 116-122.
- Sifneos, P. E., Apfel-Savitz, R. ve Frankel, F. H. (1977). The Phenomenon of ‘Alexithymia’ Observations in Neurotic and Psychosomatic Patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 47-57.
- Sifneos, P. E. (1975). Problems of psychotherapy of patients with alexithymic characteristics and physical disease. *Psychotherapy and psychosomatics*, 26(2), 65-70.
- Sifneos, P. E. (1973). The Prevalence of ‘Alexithymic’ Characteristics in Psychosomatic Patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 22, 255-262.
- Simard, V., Moss, E. ve Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(4), 349-366.
- Smith, A. (2006). Cognitive Empathy and Emotional Empathy in Human Behavior and Evolution. *The Psychological Record*, 56(1), 3-21.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young şema ölçeği kısa form 3’ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Spinella, M. (2005). Prefrontal substrates of empathy: Psychometric evidence in a community sample. *Biological psychology*, 70(3), 175-181.
- Stein, D. J. (1992). Schemas in the Cognitive and Clinical Sciences: An Integrative Construct. *Journal of Psychotherapy Integration*, 2(1), 45-63.
- Sterzer, P., Stadler, C., Poustka, F. ve Kleinschmidt, A. (2007). A structural neural deficit in adolescents with conduct disorder and its association with lack of empathy. *Neuroimage*, 37(1), 335-342.
- Stockhorst, U. ve Antov, M. I. (2016). Modulation of Fear Extinction by Stress, Stress Hormones and Estradiol: A Review. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 9, 1-26.
- Stoudemire, A. (1991). Somatothymia: Parts I and II. *Psychosomatics*, 32(4), 365-381.

- Stuss, D. T. ve Knight, R. T. (Ed.). (2002). *Principles of Frontal Lobe Function*. New York: Oxford University Press.
- Szpak, M., ve Bialecka-Pikul, M. (2015). Attachment and alexithymia are related, but mind-mindedness does not mediate this relationship. *Polish Psychological Bulletin*, 46(2), 217-222.
- Şahin N. ve Varlık Özsoy E., "Kişilerarası Nörobiyoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği: Özgün Bir Ölçek Geliştirme Çalışması", VIII. Prof. Dr. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, ANKARA, TÜRKİYE, 5-7 Mayıs 2017, ss.102-102.
- Taylor, G. J. ve Bagby, R. M. (2013). Psychoanalysis and Empirical Research: The Example of Alexithymia. *Journal of The American Psychoanalytic Association*, 61(1), 99-133.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. ve Parker, J. D. (1991). The Alexithymia Construct: A Potential Paradigm for Psychosomatic Medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.
- Tees, R. C. (1979). The Effect of Visual Deprivation on Pattern Recognition in the Rat. *Developmental Psychobiology*, 12(5), 485-497.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 373-80.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 25-52.
- Topçu, Ç., Erdur-Baker, Ö. ve Çapa-Aydın, Y. (2016). Temel Empati Ölçeği Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(34), 174-182.
- Tranel, D., Bechara, A. ve Denburg, N. L. (2002). Asymmetric functional roles of right and left ventromedial prefrontal cortices in social conduct, decision-making, and emotional processing. *Cortex*, 38(4), 589-612.
- van der Velde, J., Servaas, M. N., Goerlich, K. S., Bruggeman, R., Horton, P., Costafreda, S. G. ve Aleman, A. (2013). Neural correlates of alexithymia: A meta-analysis of emotion processing studies. *Neuroscience ve Biobehavioral Reviews*, 37(8), 1774-1785.
- Vela, R. M. (2014). The Effect of Severe Stress on Early Brain Development, Attachment, and Emotions: A Psychoanatomical Formulation. *Psychiatric Clinics of North America*, 37(4), 519-534.

- Velotti, P., Garofalo, C., Petrocchi, C., Cavallo, F., Popolo, R. ve Dimaggio, G. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry Research*, 237, 296-303.
- Venta, A., Hart, J. ve Sharp, C. (2013). The relation between experiential avoidance, alexithymia and emotion regulation in inpatient adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 18(3), 398-410.
- Wastell, C. A. ve Taylor, A. J. (2002). Alexithymic mentalising: theory of mind and social adaptation. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 30(2), 141-148.
- Wlodarski, R. (2015). The Relationship Between Cognitive and Affective Empathy and Human Mating Strategies. *Evolutionary Psychological Science*, 1(4), 232-240.
- Young, J. E. (1990). Cognitive therapy for personality disorders: A schema –focused approach. Professional Resource Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, K. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Zaman, S. ve Khalily, M. T. (2016). Executive Functioning and Dysfunctional Schema Modes in Individuals with Frontal Lobe Lesion and Temporal Lobe Epilepsy; Mega Case Analysis. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 5(1).
- Zararsız, İ. ve Sarsılmaz, M. (2005). Prefrontal Korteks. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 25(2), 232-237.
- Zeitlin, S. B., McNally, R. J. ve Cassiday, K. L. (1993). Alexithymia in victims of sexual assault: An effect of repeated traumatization? *American Journal of Psychiatry*, 150(4), 661–663.

## EKLER

### Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

---

**Araştırmanın Adı:** Aleksitimi, Empati, Duygu Düzenleme ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İlişkisinde Prefrontal İşlevler, Empati ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

**Araştırmacı:** Ezgi Tunçel

---

Bu çalışma, Başkent Üniversitesi Klinik Psikoloji programı kapsamında, yüksek lisans tezi bağlamında Yrd. Doç. Dr. Dilay Eldoğan danışmanlığında Ezgi Tunçel tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı, aleksitimi ve erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisinde prefrontal işlevlerin aracı rolünü araştırmaktır.

Bu çalışma kapsamında sizden yaklaşık 20 dakika sürecek olan bir ölçek setini yazılı olarak doldurmanız istenecektir. Araştırma kapsamında elde edilen tüm veriler saklanacak ve hiçbir yerde kimliğinize ilişkin herhangi bir bilgi kullanılmayacaktır. Ölçek setinde yer alan istemediğiniz sorulara cevap vermek zorunda değilsiniz, ancak araştırmada **sağlıklı veriler toplanabilmesi için mümkün olduğu kadar eksiksiz doldurmanız ve sorulara içtenlikle cevap vermeniz önemlidir**. Eğer araştırma ile ilgili şimdi ya da ölçekleri doldururken herhangi bir soru aklınıza gelirse lütfen bunu araştırmacı ile paylaşınız. Sorduğunuz bütün sorular araştırmacı tarafından büyük bir içtenlikle cevaplandırılacaktır. Ayrıca, bu çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğiniz an çekilebilirsiniz. Çalışmadan çekilmemeniz durumunda herhangi bir cezai yaptırımla karşılaşmayacaksınız. **Bu çalışmaya katılmanın önemli herhangi bir riski bulunmamaktadır.**

Bu araştırma Başkent Üniversitesi Psikoloji bölümü Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve onaylanmıştır. Bu çalışma ile ilgili herhangi bir endişeniz ya da sorunuz olursa Ezgi Tunçel ([ezgi.tuncel@hotmail.com](mailto:ezgi.tuncel@hotmail.com)) ile iletişim kurabilirsiniz.

Eğer bu çalışmaya katılmayı istiyorsanız, lütfen aşağıdaki onay formunu okuyarak onaylayınız.

**Bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. Bilgi-Onam metnini okudum ve bu çalışmaya katılmakla ilgili olarak sormak istediğim soruları araştırmacının kendisine sorarak öğrenme fırsatım olduğunu ve çalışmadan herhangi bir neden belirtmeksizin istediğim her aşamada çekilebileceğimi biliyorum. Aynı zamanda bu çalışmanın Başkent Üniversitesi Psikoloji bölümü Etik Kurulu tarafından onaylandığı bilgisi benimle paylaşıldı.**

Bu araştırmaya katılmayı onaylıyorum. \_\_\_\_\_

*Araştırma projesine vermiş olduğunuz destek ve yardım için teşekkür ederiz.*

## Ek 2. Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız: \_\_\_\_\_

2. Cinsiyetiniz: K ( ) E ( )

### Eğitim durumunuz:

Okur-Yazar ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( )

Üniversite ( ) Lisansüstü ( ) Öğrenci(Lisans) ( )

Öğrenci (Lisansüstü) ( ) Öğrenci (Doktora) ( )

### 3. Medeni durumunuz:

Bekar ( ) Bekar (ilişkim var) ( ) Nişanlı ( )

Evli ( ) Boşanmış ( )

### 4. Herhangi bir psikiyatrik hastalığınız var mı?

Evet ( ) Hayır ( )

Evet ise belirtiniz: \_\_\_\_\_

### 3. Herhangi bir fiziksel hastalığınız var mı?

Evet ( ) Hayır ( )

Evet ise belirtiniz: \_\_\_\_\_



### Ek 3. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Hiçbir zaman (1),....., Her zaman (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

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

#### Ek 4. Kişilerarası Nörobiyoloji Temelli Prefrontal İşlevler Ölçeği

Aşağıda, insanların hayatlarını sürdürürken yapabildikleri bazı davranışlar listelenmiştir. Lütfen her cümleyi dikkatle okuduktan sonra, o cümlede belirtilen davranışı ne kadar sıklıkla yapabildiğinizi her cümlenin yanındaki değerlendirme bölümünde değerlendiriniz. Lütfen hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin.

	Hiç (1)	Ender olarak (2)	Arada sırada (3)	Sıklıkla (4)	Her zaman (5)
1.İstersem kalp atışlarımın farkına varabilirim ve hızlanmışlarsa yavaşlatabilirim					
2.İstersem nefesimin farkına varabilir, daha rahat nefes almamı sağlayabilirim					
3.Hayatımı zevk alabileceğim aktivitelerle donatabilirim					
4.Karşımdaki insanın gerginliğinin farkına varabilir, konuşmamı onu rahatlatacak şekilde değiştirebilirim					
5.Vücudumdaki kaslarımın gerginliğinin farkına varabilir ve onları gevşetebilirim					
6.Bir ekmek parçasını çöpe atacakken, dışarıdaki aç kuşları, köpekleri hatırlayıp onlara vermek üzere ayrı bir yerde saklarım					
7.Duygularımı dengeleyebilirim					
8.Bir olay olduğunda çok çeşitli tepkiler verebileceğimin farkına varabilir ve tepkilerimi seçebilirim					
9.Karşımdaki kişinin yüz ifadelerinden o anda neler hissediyor olabileceğini anlayabilir, kendimi ona göre ayarlayabilirim					
10.Duygularım aşırı yoğunlaştığında kendimi sakinleştirebilirim					

11.Nasıl nefes aldığımın farkına varabilir, daha rahat nefes almamı sağlayabilirim					
12.Çok aşırı iş üstlenip, işlerin kontrolünü kaybedebilirim					
13.Tepkimi vermeden önce durumu tartar düşünür ve tepkimi daha sonra verebilirim					
14.Karşımdaki kişinin ihtiyacını kendi içimde hissedebilir, yanıtlarımı onun ihtiyacını gidermeye çalışacak şekilde düzenleyebilirim					
15.Olaylar olduğunda kendime hakim olamam, aklıma ilk gelen şeyi yaparım (söylerim)					
16.Karşımdaki kişinin olaya bakış açısını fark edebilir, onun penceresinden bakıp, onu anlayabilirim					
17.Kalp atışlarımın değiştiğini fark edip, istemediğim bir durumla karşı karşıya olduğumu anlayabilirim					
18.Başıma gelen olayları değerlendirirken onların ortaya çıkışında kendi geçmişimden gelen alışkanlıklarımın rolünü görebilirim					
19.Hakkım olmadığını düşündüğüm bir şeyi almak ya da bana verilmesi beni çok rahatsız edeceğinden almamaya özen gösteririm					
20.Başıma gelenlerin hangi nedenlerle gelmiş olabileceğini, geçmişime bakıp anlayabiliyorum					
21.Herhangi bir konuda güç sahibi olduğumda, o gücün beni başkalarına, çevreye zarar verecek davranışlara yöneltmesine izin vermem					

22.Başıma gelen olaylarda kendi kişisel rolümü ve nedenlerini fark edip, böyle devam ederse gelecekteki kararlarım nasıl yansıyabileceğini tahmin edebilirim					
23.Korkularımı kendi kendime yatıştırabilirim					
24.Sezgilerimde yanılmam					
25.Bir şeyden korksam da o korkunun nedenini fark edip, o nedeni ortadan kaldırmak için çalışabilirim					
26.Bedenimden gelen seslere kulak verebilirim					
27.Bu günkü sorunlarımın altında yatan geçmiş olayları fark edebilirim					
28.Bedenimin gerildiğini fark edip, durumun da gergin olduğunu anlayabilirim					
29.Karşımdaki kişinin herhangi bir konuya kendi penceresinden baktığını hatırlayıp, kendi açısından nasıl haklı olabileceğini fark edebilirim					
30.Bedenimden gelen sinyallere kulak verip, duygularım hakkında fikir sahibi olabilirim					
31.Bazan neler hissettiğimi bilmeden, içimden gelen bir hisle doğru kararlar verdiğim olur					
32.Kendime yapılmasını istemediğimi bir başkasına yapmamaya çalışırım					
33.Suyu kullanırken günün birinde dünyanın susuz kalacağını hatırlayıp, daha dikkatli kullanmaya çalışırım					

34.Hayatım çok monotonlaştığında kendimi harekete geçirebilecek bir şeyler bulabilir ve renklendirebilirim					
35.Ağzımdan çıkacak bir sözün, yapacağım bir davranışın, karşımdaki kişinin onurunu nasıl etkileyebileceğini düşünürüm					
36.Geçmişten bu yana geliştirdiğim stresle başa çıkma yöntemlerimin, şimdiki kararlarımı nasıl etkileyebildiğinin farkındayım					
37.Korkularımın beni yönetmesine izin vermem					
38.Değişimler karşısında katıyım, kolay esnemem					
39.Kendime zaman zaman dışarıdan bakıp gülebilirim					
40.Alışkanlıklarımı değiştirmekten hiç hoşlanmam					

### Ek 5. Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

**Yönerge:** Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığımız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğinize dayanarak cevap verin.

Birkaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 1- Benim için tamamıyla yanlış                     | 4- Benim için orta derecede doğru   |
| 2- Benim için büyük ölçüde yanlış                  | 5- Benim için çoğunlukla doğru      |
| 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla | 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor |

	1	2	3	4	5	6
1. Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.						
2. Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.						
3. İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum						
4. Uyumsuzum.						
5. Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.						
6. İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum						
7. Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.						
8. Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.						
9. Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşıtılarım kadar, başaramadım.						

10. Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.						
11. Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.						
12. Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).						
13. Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.						
14. Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.						
15. Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.						
16. Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.						
17. Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.						
18. Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hakkederim.						
19. Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.						
20. Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.						
21. İnsanlara karşı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.						
22. Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.						
23. Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.						
24. İşleri halletmede son derece yetersizim.						
25. Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.						
26. Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hiss ediyorum.						
27. Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.						

28. Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.						
29. Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.						
30. Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.						
31. En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.						
32. Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.						
33. Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.						
34. Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.						
35. İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.						
36. Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.						
37. Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.						
38. Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım						
39. Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.						
40. Bir yere ait değilim, yalnızım.						
41. Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.						
42. İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.						
43. Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.						
44. Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.						
45. Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız						
46. İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.						
47. Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.						



48. İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.						
49. Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.						
50. İstedığımı yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.						
51. Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım						
52. Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.						
53. Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.						
54. Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.						
55. Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.						
56. Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.						
57. Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.						
58. Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.						
59. Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.						
60. İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.						
61. Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.						
62. Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.						
63. Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.						
64. Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.						
65. Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.						
66. Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.						
67. Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.						

68. Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.						
69. Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.						
70. Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.						
71. Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.						
72. Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.						
73. Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.						
74. İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.						
75. Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.						
76. Kendimi hep grupların dışında hissedirim.						
77. Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.						
78. İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.						
79. Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.						
80. Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.						
81. Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.						
82. Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.						

83. Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.						
84. Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.						
85. Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.						
86. Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.						
87. Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.						
88. Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.						
89. Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.						
90. Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.						

## Ek 6. Temel Empati Ölçeği

Aşağıda size uyan ve uymayan özellikler sıralanmıştır. Lütfen her maddeye NE ÖLÇÜDE KATILIP KATILMADIĞINIZI uygun kutuyu X ile işaretleyerek belirtiniz. Lütfen cevap verirken olabildiğince dürüst olunuz.

<b>1= Kesinlikle katılmıyorum</b>	<b>2= Katılmıyorum</b>	<b>3= Ne katılıyorum ne katılmıyorum</b>	<b>4= Katılıyorum</b>	<b>5= Kesinlikle katılıyorum</b>	
	1	2	3	4	5
1) Arkadaşımın duyguları beni pek etkilemez.					
2) Üzgün olan bir arkadaşımınla vakit geçirdikten sonra genellikle üzgün hissederim.					
3) Arkadaşım başarılı olduğunda onun ne kadar mutlu olduğunu anlayabilirim.					
4) İyi bir korku filmindeki karakterleri izleyince korkarım.					
5) Başkalarının duygularından hemen etkilenirim.					
6) Arkadaşlarımın korktuğunu anlamakta güçlük çekerim.					
7) Başka insanları ağlarken gördüğümde üzülmem.					
8) Başka insanların ne hissettikleri beni çok fazla ilgilendirmez.					
9) Birisi kendini kötü hissettiğinde onun neler hissettiğini genellikle anlayabilirim.					
10) Arkadaşlarımın korktuğunu genellikle anlarım.					
11) Televizyonda ya da filmlerde üzüntülü bir şeyler izlerken çoğunlukla ben de üzülürüm.					
12) İnsanların ne hissettiğini çoğunlukla onlar bana söylemeden anlayabilirim.					
13) Kızgın birini görmek hislerimi etkilemez.					
14) İnsanların neşeli olduğunu genellikle anlarım.					
15) Bir şeylerden korkmuş arkadaşlarımla birlikteyken ben de korkarım.					
16) Arkadaşımın kızgın olduğunu genellikle hemen fark ederim.					
17) Arkadaşlarımın hissettiklerine çoğunlukla kendimi kaptırırım.					
18) Arkadaşımın mutsuzluğu bana hiçbir şey hissettirmez.					
19) Arkadaşımın hissettiklerinin genellikle farkında değilimdir.					
20) Arkadaşlarımın mutlu oldukları anları anlamakta zorlanırım.					

## Ek 7. Duygu Düzenleme G cl g   l eği

Aşağıdaki cümlelerin size ne sıklıkla uyduğunu altlarında belirtilen 5 dereceli ölçek üzerinde değerlendiriniz. Her bir cümlenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak yalnızca bir tek rakamın yanına (X) işareti koyunuz.

1	2	3	4	5
Hiçbir zaman	Bazen	Ara sıra	Sık sık	Her zaman

	1	2	3	4	5
1.Ne hissettiğim konusunda netimdir.					
2.Ne hissettiğimi dikkate alırım.					
3.Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.					
4.Ne hissettiğim konusunda hiçbir fikrim yoktur.					
5.Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
6,Ne hissettiğime dikkat ederim.					
7.Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.					
8.Ne hissettiğimi �nemserim.					
9.Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
10.Olumsuz duyguların hayatımda yeri yoktur.					
11.Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendime kızarım.					
12.Kendimi kötü hissettiğim için utanırım.					
13.Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
14.Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden �ıkarım.					
15.Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağıma inanırım.					
16.Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
17.Kendimi kötü hissettiğimde duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.					
18.Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
19.Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım duygusu yaşarım.					
20.Kendimi kötü hissediyor olsam da çalışmayı s�rd�rebilirim.					
21.Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
22.Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.					
23.Kendimi kötü hissettiğimde zayıf birisi olduğum duygusuna kapılırım.					
24.Kendimi kötü hissettiğimde de davranışlarım kontrolüm altındadır.					
25.Kendimi kötü hissettiğim için suçluluk duyarım.					
26.Kendimi kötü hissettiğimde konsantre olmakta zorlanırım.					

27.Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
28.Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapacağım hiçbir şey olmadığına inanırım.					
29.Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
30.Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
31.Kendimi kötü hissettiğimde kendimi bu duyguya bırakmaktan başka çıkar yol olmadığına inanırım.					
32.Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.					
33.Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
34.Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım.					
35.Kendimi kötü hissettiğimde kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.					
36.Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					