

T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**EVLİLİK DOYUMU VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
SOMATİZASYONARACILIĞIYLA İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Işık YELOK GÜREL**

**Psikoloji Anabilim Dalı**

**Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı**

**TEMMUZ 2024  
İSTANBUL**

T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**EVLİLİK DOYUMU VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
SOMATİZASYONARACILIĞIYLA İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Işık YELOK GÜREL  
(221287018)  
0000-0003-3881-6585**

**Psikoloji Anabilim Dalı**

**Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı**

**Tez Danışmanı: Doç. Dr. Fatma Yeşim CAN**

**İstanbul 2024**



T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Jüri Tez Onay Formu

04.07.2024

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Bu çalışma 04.07.2024 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri (Tezli Yüksek Lisans) Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

**Doç. Dr. Fatma Yeşim CAN**

Danışman

İstanbul Gedik Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Hakan DUMAN**

Üye (İmza)

İstanbul Gedik Üniversitesi

**Dr. Öğr. Üyesi Pervin Sevda BIKMAZ**

Üye (İmza)

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum Evlilik Doyumu ve Aleksitimi Arasındaki İlişkinin Somatizasyon Aracılığıyla İncelenmesi başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım (04/07/2024).

Işık YELOK GÜREL

## ÖNSÖZ

Yaptığım bu araştırmada öncelikle, fikir ve önerileriyle yardımlarını esirgemeyen danışman hocam Doç. Dr. Fatma Yeşim CAN'a ve tez jürimde olmayı kabul eden ve beni onurlandıran Pervin Sevda BIKMAZ ve Hakan DUMAN hocalarıma teşekkür ederim.

Bu süreçte her zaman yanımda olan, her düştüğümde beni kaldıran, tüm nazımı çeken, varlığı ile bana huzur veren canım eşim Erkan GÜREL'e, hayatım boyunca en zor anlarımda koşulsuz şartsız yanımda olan, bana benden daha çok güvenen, beni cesaretlendiren, varlığı ile hayatıma renk katan canım kardeşim Irmak YELOK'a, beni her kararımda destekleyen, şefkatli ellerini hep üzerimde hissettiğim canım annem ve babam Yakut YELOK ve Afşin YELOK'a tüm kalbimle teşekkür ederim, iyi ki varsınız!

Yüksek lisansım süresince bana destek sağlayan tüm akrabalarıma ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Temmuz 2024

Işık YELOK GÜREL

---

## İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

|   |             |
|---|-------------|
| <b>ÖNSÖZ</b> .....  | <b>iv</b>   |
| <b>İÇİNDEKİLER</b> .....                                  | <b>v</b>    |
| <b>KISALTMALAR</b> .....                                  | <b>vii</b>  |
| <b>ÇİZELGE LİSTESİ</b> .....                              | <b>viii</b> |
| <b>ŞEKİL LİSTESİ</b> .....                                | <b>ix</b>   |
| <b>ÖZET</b> .....   | <b>x</b>    |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                     | <b>xi</b>   |
| <b>1. GİRİŞ</b> .....                                     | <b>1</b>    |
| 1.1 Araştırmanın Amacı .....                              | 2           |
| 1.2. Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Soruları ..... | 3           |
| 1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                    | 5           |
| 1.4. Araştırmanın Sayıtları .....                         | 5           |
| <b>2. KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....                          | <b>6</b>    |
| 2.1. Evlilik ve Evlilik Doyumu .....                      | 6           |
| 2.1.1. Evlilik doyumu kavramı .....                       | 8           |
| 2.1.2. Evlilik doyumunu açıklayan kuramlar .....          | 10          |
| 2.2. Aleksitimi Kavramı .....                             | 11          |
| 2.2.1. Aleksitimiyi açıklayan kuramlar .....              | 13          |
| 2.2.2. Aleksitimi ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....    | 14          |
| 2.2.3. Aleksitimi ve evlilik doyumu .....                 | 16          |
| 2.3. Somatizasyon .....                                   | 16          |
| 2.3.1. Somatizasyonun etiyolojisi.....                    | 17          |
| 2.3.2. Somatizasyon sıklığı.....                          | 19          |
| 2.3.3. Somatizasyon ile ilgili yapılan araştırmalar ..... | 19          |
| 2.3.4. Somatizasyon ve evlilik doyumu.....                | 21          |
| <b>3. YÖNTEM</b> .....                                    | <b>23</b>   |
| 3.1. Araştırmanın Örneklemi.....                          | 23          |
| 3.2. Veri Toplama Araçları.....                           | 25          |

|  |   |
|--|---|
| 3.2.1 Evlilik doyumu ölçeği .....  | 25                                      |
| 3.2.2 Toronto aleksitimi ölçeği.....   | 25                                      |
| 3.2.3 Somatizasyon ölçeği.....   | 26                                      |
| 3.2.3 Sosyodemografik bilgi formu.....   | 26                                      |
| 3.3. Verilerin Toplanması.....   | 26                                      |
| 3.4. Verilerin Analizi.....  | 26                                      |
| <b>4. BULGULAR .....</b>   | <b>28</b>                               |
| 4.1. Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon Analizleri .....  | 28                                      |
| 4.2. Aracılık Analizleri.....  | 28                                      |
| 4.3. Fark Analizleri.....  | 30                                      |
| <b>5. TARTIŞMA .....</b>   | <b>40</b>                               |
| 5.1. Evlilik Doyumu Değişkeninin Sosyodemografik Değişkenlere Göre<br>Tartışılması.....                | 40                                      |
| 5.2. Aleksitimi Değişkeninin Sosyodemografik Değişkenlere Göre Tartışılması .                          | 41                                      |
| 5.3. Somatizasyon Değişkeninin Sosyodemografik Değişkenlere Göre Tartışılması<br>.....                 | 42                                      |
| 5.4. Evlilik Doyumu, Aleksitimi ve Somatizasyon Değişkenleri Arasındaki<br>İlişkinin İncelenmesi ..... | 43                                      |
| <b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>   | <b>45</b>                               |
| 6.1 Sonuç.....   | 45                                      |
| 6.2. Öneriler.....   | 46                                      |
| <b>KAYNAKÇA .....</b>  | <b>47</b>                               |
| <b>EKLER.....</b>  | <b>58</b>                               |
| Ek 1: Sosyodemografik Bilgi Formu .....  | 58                                      |
| Ek 2: Evlilik Doyumu Ölçeği.....   | 59                                      |
| Ek 3: Somatizasyon Ölçeği .....  | 60                                      |
| Ek 4: Toronto Aleksitimi Ölçeği.....   | 62                                      |
| Ek 4: Etik Onay Formu .....  | <b>Hata! Yer işareti tanımlanmamış.</b> |
| <b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>   | <b>64</b>                               |

## KISALTMALAR

**ANOVA** : Tek Yönlü Varyans Analizi  
**APA** : Amerikan Psikiyatri Birliği



## ÇİZELGE LİSTESİ

|   | <b>Sayfa No:</b> |
|---|------------------|
| Çizelge 3.1: Örnekleme İlişkin Bilgiler (N = 324) .....                               | 23               |
| Çizelge 4.1: Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon (N = 324) .....                  | 28               |
| Çizelge 4.2: Hiyerarşik Regresyon Analizleri .....                                    | 29               |
| Çizelge 4.3: Cinsiyet Değişkenine Göre Ölçek Puanlarının T-Testi Sonuçları .....      | 30               |
| Çizelge 4.4: Destek Alma Değişkenine Göre Ölçek Puanlarının T-Testi Sonuçları ..      | 31               |
| Çizelge 4.5: Yaş Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....            | 31               |
| Çizelge 4.6: Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları ..... | 33               |
| Çizelge 4.7: Çalışma Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....        | 34               |
| Çizelge 4.8: Gelir Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....          | 35               |
| Çizelge 4.9: Evlilik Sürelerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları .....        | 36               |
| Çizelge 4.10: Çocuk Sayısına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....            | 37               |
| Çizelge 4.11: Eşle Duygusal İlişkiye Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları ..      | 38               |

## ŞEKİL LİSTESİ

**Sayfa No:**

Şekil 1.1: Aleksitimi, Somatizasyon ve Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkiler ..... 3

Şekil 4.1: Aleksitimi, Somatizasyon ve Evlilik doyumu Arasındaki İlişkilerin

Modeli, N = 324 ..... 29



## EVLİLİK DOYUMU VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SOMATİZASYON ARACILIĞIYLA İNCELENMESİ

### ÖZET

Yapılan bu çalışmada evlilik doyumu ve aleksitimi arasındaki ilişkinin somatizasyon aracılığıyla incelenmesi amaçlanmıştır. Evlilik doyumu çiftlerin ilişkilerinden sağladıkları tatmin duygusu ve mutluluk dereceleri olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmada evlilik doyumu ile birlikte araştırılan aleksitimi kelime olarak “duygular için söz yokluğu” anlamına gelmektedir. Aleksitimik bireyler duyguların söze dökülmesinde ve hatta fark edilmesinde zorluk yaşamaktadırlar; duyguları ile bedensel belirtileri arasındaki farkları tanımlamakta çaba sarfetmektedirler ve bunlarla birlikte dış merkezli bir biliş yapısına sahiptirler. Araştırmanın aracı değişkeni olan somatizasyon ise bireyin ruhsal dünyasındaki stresi ve sorunları bedene yansıtarak bedensel bir belirti olarak deneyimlemesidir, bir diğer adı da bedenselleştirme. Araştırmada Evlilik Doyumu Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Somatizasyon Ölçeği ve cinsiyet, yaş, çalışma durumu, eğitim düzeyi, ne kadar süredir evli oldukları, eşleriyle olan duygusal ilişkileri, çocuk sayısı, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının olup olmadığını içeren sosyo-demografik soruları içeren bir anket formu kullanılmıştır. Çalışmanın örneklemini evli, 23-68 yaş aralığında, 324 katılımcı oluşturmaktadır. Elde edilen verilerin analizinde Pearson korelasyon, Anova, T testi ve hiyerarşik regresyon analizleri kullanılmıştır. Fark analizlerine bakıldığında kadınların somatizasyon puanları erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu, katılımcıların somatizasyon puanlarının gelir gruplarına anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bununla birlikte çocuğu olmayan katılımcıların; bir çocuğu olan ve iki çocuğu olan katılımcılara kıyasla evliliklerinden daha fazla doyum aldıkları; eşiyile duygusal ilişkisi iyi olan katılımcıların evlilik doyumları eşiyile duygusal ilişkisi kötü olanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Edinilen bulgulara göre aleksitimi ile somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki; aleksitimi ile evlilik doyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki; somatizasyon ile evlilik doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Somatizasyon, aleksitimi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkide aracı etkiye sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** *Evlilik Doyumu, Aleksitimi, Somatizasyon*

# INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MARITAL SATISFACTION AND ALEXITHYMIA THROUGH SOMATIZATION

## ABSTRACT

This study aimed to examine the relationship between marital satisfaction and alexithymia through somatization. Marital satisfaction is defined as the degree of satisfaction and happiness that couples derive from their relationships. Alexithymia, which was investigated together with marital satisfaction in the study, literally means "lack of words for emotions". Alexithymic individuals have difficulty verbalizing or even recognizing emotions; They struggle to identify the differences between their emotions and physical symptoms, and they also have an exocentric cognitive structure. Somatization, which is the mediator variable of the research, is the individual's experience of the stress and problems in their spiritual world as a physical symptom by reflecting it on the body. In the study, a survey included the Marital Satisfaction Scale, Toronto Alexithymia Scale, Somatization Scale and socio-demographic questions including gender, age, working status, education level, how long they have been married, their emotional relationship with their spouse, the number of children, and whether they have any psychiatric disorders. The sample of the study consists of 324 married participants between the ages of 23-68. Pearson correlation, ANOVA, T test and hierarchical regression methods were used to analyze the data obtained. When looking at the difference analysis, it was found that women's somatization scores were higher than men, and the participants' somatization scores differed significantly according to income groups. However, participants who do not have children; they were more satisfied with their marriage compared to participants with one child and participants with two children. It was found that the marital satisfaction of participants who had a good emotional relationship with their spouses was higher than those who had a bad emotional relationship. According to the findings, there is a significant positive relationship between alexithymia and somatization; there is a significant negative relationship between alexithymia and marital satisfaction; there is a significant negative relationship between somatization and marital satisfaction. Finally, somatization has a mediating effect on the relationship between alexithymia and marital satisfaction.

**Key words:** *Marital Satisfaction, Alexithymia, Somatization*

## 1. GİRİŞ

Evlilik toplumsal ve kültürel sistemi içinde barındıran, aynı zamanda bireysel ve çevresel etkileri olan bir yapıdır (Merdoğdu, 2019). Evlilik kurumu toplumsal yapısıyla birlikte eşler için ruhsal olarak ihtiyaçların karşılanabileceği bir yapı da oluşturmaktadır (Gülerce, 1996). Bu yapının sürekliliği de çiftlerin evlilik ilişkisinden sağladıkları doyum sayesinde sağlanır (Güneş, 2021). Buna göre evlilik doyumunu çiftlerin ilişkilerinden sağladıkları tatmin duygusu ve mutluluk dereceleri olarak tanımlanmaktadır (Çelik ve İnanç, 2009). Literatürde, çiftlerin ilişki içerisindeki beklentilerinin gerçekleşmesi ve ilişkiden duydukları memnuniyet sayesinde evliliklerinden yüksek düzeyde doyum sağlayabilecekleri ifade edilmiştir (Güneş, 2021). Aynı zamanda bireylerin evlilik ilişkilerinden sağladıkları doyum, evliliğin sağlıklı bir şekilde sürmesinde de önemli rol oynamaktadır (Buluş ve Bağcı, 2016).

Literatürde evlilik doyumunu farklı değişkenlerle incelenmiştir ve bu değişkenlerden biri de aleksitimidir. Aleksitimi kelime kökeni olarak Yunancadan gelmekte ve dilimizde duygular için söz yokluğu olarak tanımlanmaktadır (Ezer, 2021). Buna göre aleksitimik bireyler duygularını ifade etme, onları tanıma ve bedensel tepkilerden ayırt etmek konusunda sıkıntı yaşamaktadırlar (Şenkal ve Palabıyıkoglu, 2015). Bu durumdan dolayı da duygularını anlama ve ifade etmedeki sınırlılık donuk olmalarına sebep olmaktadır (Taylor vd., 1991). Bununla birlikte, bedensel semptomları ve duyguları arasında ayırım yapma konusunda güçlük yaşamakta, bedensel yakınmalarını genellikle basit kelimelerle, yüzeysel şekilde tanımlamaktadırlar (Taylor vd., 1991).

Evlilik doyumunu ve aleksitimi arasındaki ilişkiye baktığımızda evlilik ilişkilerinde doğru bir iletişim için eşlerin birbirleri yerine kendilerini koymalarının gerektiği, bir başka deyişle empati kurmalarının oldukça önemli olduğu söylenebilir. Aleksitimik bireyler ise ilişkilerde duygularının tam olarak neyi ifade ettiklerini bilememekte, benzer şekilde karşı tarafın da duygularını anlamlandırmakta zorluk yaşamaktadırlar. Bu nedenle de ilişkilerinde empati kuramadıkları literatürde ifade

edilmiştir (Bingölballı, 2020). Empatinin oluşmaması durumunda da evlilik doyumunun bundan etkilenebileceği söylenebilir. Bununla birlikte duyguların çiftler arasında paylaşılması, aralarındaki güvenin artmasını ve bağlılığın güçlenmesini sağlar (Bingölballı, 2020). Duyguların açık bir şekilde paylaşılmadığı ilişkilerde evlilik doyumunun da etkilenebileceği düşünülebilir.

Literatürde evlilik doyumunun beraber incelendiği bir başka değişken ise somatizasyondur. Somatizasyon, patolojik bulguların olmadığı ve tıbbi bir şekilde açıklanamayan bedensel belirtiler olarak açıklanmaktadır (Özenli vd., 2009). Literatüre göre somatizasyon bireyde oluşan içsel çatışmalardan dolayı ortaya çıkar ve bireyin sözsüz iletişim kurma şekillerinden biridir (Merdoğdu, 2019). Başka bir tanıma göre ise birey somatik semptomlar sayesinde psikolojik sorunlarını bedensel olarak görmekte ve bedensel iyileşme üzerinden tıbbi yardım talep etmektedir (Ünal, 2002).

Evlilik doyumu ve somatizasyon arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalara bakıldığında araştırmaların kısıtlı düzeyde olduğu görülmektedir. Kafkaslı (2019)'nın araştırmasında problem çözme ve evlilik doyumu arasındaki ilişki somatizasyon aracılığıyla incelenmiş, somatizasyonun evlilik doyumunu negatif yönlü etkilediği bulunmuştur. Somatizasyon ve aleksitiminin arasındaki ilişkiye baktığımızda ise aleksitimik bireylerin duygusal deneyimlerle somatik belirtileri ayırt etmekte zorluk yaşadıkları görülmüştür (Bankier vd., 2001). Literatürdeki çalışmalara bakıldığında aleksitimi ve bedensel semptomlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Ezer, 2021).

### **1.1 Araştırmanın Amacı**

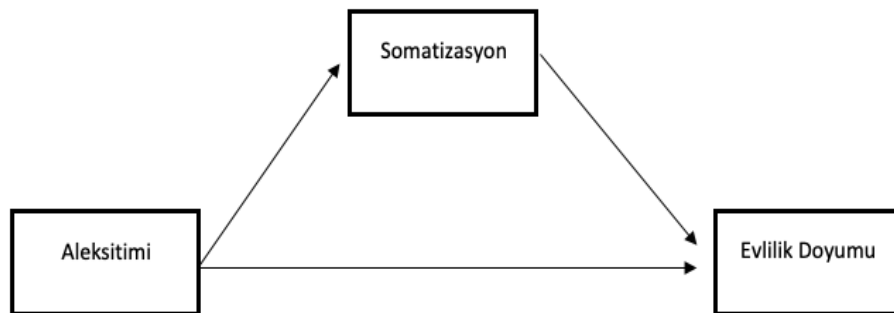
Yapılan bu çalışmada evlilik doyumu ve aleksitimi arasındaki ilişkinin somatizasyon aracılığıyla incelenmesi amaçlanmıştır. Literatürde evlilik doyumu ve aleksitimi arasındaki ilişkiyi ve bununla birlikte somatizasyonun her bir değişkenle arasındaki ilişkisini araştıran çeşitli çalışmalar olmasına rağmen somatizasyon değişkeninin evlilik doyumu ve aleksitimi arasındaki ilişkide aracılık rolünün incelendiği bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışma ile literatürdeki bu boşluğu doldurmak amaçlanmaktadır. Tüm bunlarla birlikte, bu çalışmanın somatizasyon ve çift terapileri alanında çalışan klinisyenlere katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Bu çalışmada evli bireylerdeki evlilik doyumu ve aleksitimi arasındaki ilişkide somatizasyonun aracılık rolü araştırılmıştır. Bunun için öncelikle her bir ikili değişkenin ilişkisi incelenmiş ve bunun sonucunda da her bir ikili değişkenin ilişkisinin anlamlı olması hedeflenmiştir. Bununla birlikte araştırmadaki değişkenlerin ortalama değerlerinin, cinsiyet, yaş, evlilik süresi, eğitim durumu, eşlerle olan duygusal ilişkiler, çocuk sayısı ve daha önce psikiyatrik tanı alınıp alınmaması gibi sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır.

Araştırmada kullanılan olan evlilik doyumu değişkeni çiftlerin ilişkilerinden sağladıkları tatmin duygusu ve mutluluk dereceleri olarak tanımlanmaktadır (Çelik ve İnanç, 2009) ve bu araştırmada bu kavramsallaştırma dikkate alınmıştır. Aleksitimi ise Taylor ve arkadaşlarının (1991) formüleştirdiği şekliyle araştırmaya dahil edilmiştir. Bu çalışmaya göre aleksitimik bireyler duyguların söze dökülmesinde ve hatta fark edilmesinde zorluk yaşamaktadırlar; duyguları ile bedensel belirtileri arasındaki farkları tanımlamakta çaba sarfetmektedirler ve bunlarla birlikte dış merkezli bir biliş yapısına sahiptirler. Araştırmada aracı değişken olan somatizasyon kavramının en kabul gören kavramsallaştırmasını Lipowski (1988) yapmıştır. Lipowski somatizasyonu ruhsal sorunların vücut fonksiyonları üzerinden yansıtılması olarak tanımlamıştır ve bu çalışmada da bu kavramsallaştırmaya dayanılarak hipotezler oluşturulmuştur. Araştırmada, sözü edilen bu üç değişken, belirtilen kavramsallaştırmaları üzerinden incelenmiştir.

## 1.2. Araştırmanın Hipotezleri ve Araştırma Soruları

Literatür temel alınarak oluşturulan varsayımdan hareketle aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu arasındaki ilişkileri gösteren bir model Şekil 1.1’de gösterilmiştir:



Şekil 1.1: Aleksitimi, Somatizasyon ve Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkiler

Şekil 1.1'deki model doğrultusunda katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri ve birbirleriyle olan ilişkileri araştırılmış, bununla birlikte aşağıdaki hipotezler test edilmiştir:

- Hipotez 1 (H1): Aleksitimi evlilik doyumunu negatif yönde etkiler.
- Hipotez 2 (H2): Aleksitimi somatizasyonu pozitif yönde etkiler.
- Hipotez 3 (H3): Somatizasyon evlilik doyumunu negatif yönde etkiler.
- Hipotez 4 (H4): Somatizasyon, aleksitimi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkide aracı etkiye sahiptir.

Araştırmanın modeli ve sosyodemografik değişkenler doğrultusunda oluşturulan araştırma soruları ise şu şekildedir:

- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ne düzeydedir ve bu üç değişken arasında nasıl ve ne yönde ilişkiler vardır?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri evlilik sürelerine göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri cinsiyete göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri gelir seviyesine göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri yaşa göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri eğitim seviyesine göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri psikolojik/psikiyatrik destek alma durumlarına göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri çalışma durumuna göre nasıl bir değişim gösterir?
- Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu düzeyleri sahip oldukları çocuk sayısına göre nasıl bir değişim gösterir?

- Katılımcıların aleksimiti, somatizasyon ve evlilik doyumları düzeyleri eşleriyle olan duygusal ilişkilerine göre nasıl bir değişim gösterir?

### **1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Araştırmada kartopu örnekleme yöntemiyle katılımcılara ulaşılmıştır. Bu nedenle araştırma, örnekleme yanlılığına ve hata payına sahip olabilir.
2. Araştırmada eşit sayıda kadın ve erkek katılımcıya ulaşılamamıştır.
3. Araştırmanın örnekleme kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır.
4. Araştırmadaki veriler katılımcıların ölçeklere verdiği yanıtlarla sınırlıdır.
5. Yapılan araştırma için verilen zaman kısıtlıdır, bu nedenle bu süre içerisinde kısıtlı kişi sayısına ulaşılmıştır.
6. Katılımcılar yaşadıkları problemlerden kaçınmak için ölçek sorularına yaşadıklarından ve hissettiklerinden farklı olarak yanıtlamış olabilirler.

### **1.4. Araştırmanın Sayılıları**

1. Araştırmada ulaşılan örnekleme evreni temsil etmektedir.
2. Araştırmada kullanılan Evlilik Doyumu Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği geçerli ve güvenilirlerdir.
3. Katılımcıların ölçek yönergeleri doğru anladıkları ve kendileri hakkında doğru bilgi verdikleri düşünölmektedir.

## 2. KURAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. Evlilik ve Evlilik Doyumu

Evlilik kavramının 4000 yıl kadar geçmişi bulunmaktadır ve bu kavramın ilk örneklerine Mısır'da rastlanmıştır (Akdemir vd., 2006). Geçmişten bugüne gelindiğinde ise evlilik kurumu kültürler arasında çeşitli farklılıklar göstermesiyle birlikte tüm topluluklarda görülen evrensel bir yapıdır (Tarhan, 2014). Türk Medeni Kanununda ise bu kavram eşlerin evlilik sayesinde bir birlik ve bütünlük oluşturmaları şeklinde tanımlanmaktadır (Türk Medeni Kanunu, 2001).

Bireyin yaşamını pek çok yönden etkileyen evlilik kavramı, çiftler arası karşılıklı anlaşmayı temel alan ve bununla birlikte toplum tarafından onaylanan sosyal bir kurumdur (Çağ ve Yıldırım, 2013; Taşdemir, 2014). Birey bu kurum sayesinde bir aile kurar ve neslinin devamını sağlar (Bacanlı, 2000). Evliliğin bir başka tanımına göre ise çiftler bu kurum sayesinde maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılarlar, karşılıklı duydukları güvenle birbirlerine destek olurlar (Sayger, Homrich ve Horne, 2000). Saxton'a (1982) göre evlilik, farklı kültürlerde farklı yapılarda görülebilen, temelinde aile kurmayı amaçlayan, çiftlerin karşılıklı sorumluluklarını karşılayacaklarına söz verdiklerine dair oluşan sosyal bir yapıdır. Fowers'ın (1993) yaptığı tanımlamaya göre ise bireylerin benliklerinin birleştiği ve kişiliklerini geliştirdikleri bir birimdir.

Evlilik bireyin hayatında olumlu ve olumsuz birçok etkiye sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalara göre evlilik kurumu, çiftlerin yaşam kalitesini etkilemekte ve çiftlerin yaşam doyumu ve sağlıkları üzerinde olumlu yönde katkılar sağlamaktadır (Hünler ve Gençöz, 2003; Zhang ve Hayward, 2006). Eşlerin birbirlerinin davranışlarını pozitif yönde algılamaları, daha az çatışmalarına sebep olmakta ve birbirlerine karşı daha az incitici davranmalarını sağlamaktadır (Vangelisti vd., 2002).

Sağlıklı bir evliliğin yürüebilmesi için, eşler arasında bir arkadaşlık ilişkisinin var olması, bu arkadaşlık ilişkisinden zevk alınması, eşlerin birbirine saygı

duyması gibi durumlar gereklidir (Gottman ve Silver, 1999). Bununla birlikte eşlerin yaşadıkları çatışmaları çözme şekli de sağlıklı bir evliliğin belirleyicilerindedir. Literatüre göre sağlıklı bir evliliği olan çiftlerin çatışma sıklıkları daha azdır (Vaughan, 2001). Bir başka önemli nokta ise çiftlerin birbirleriyle çatışma olmadan, karşılıklı olumlu bir etkileşim sağlayarak evliliklerini sürdürebilmeleridir. Bunun için de eşlerin birbirlerine duygularını açıkça ve doğrudan göstermeleri gerektiği literatürde belirtilmektedir (Markman vd., 2005).

Bir evliliğin sürdürülebilmesi ve bitirilmesindeki en önemli belirleyici, çiftlerin arasındaki yakın ilişki ve sevgidir (Kingsbury ve Minda, 1988). Buradaki yakın ilişki yapılan araştırmada “duygusal bağ” olarak tanımlanmaktadır. Evlilikte sevginin azalması başka bir ifadeyle duygusal bağın azalması eşlerin birbirlerinden duygusal olarak soğuması ve ilgisizliklerinin azalmasıyla kendini göstermektedir (Kersten, 1990). Evliliğin ilk yıllarında eşler arasındaki bu duygusal bağ daha yoğunken ilerleyen yıllarda hatta eşlerin çocuk sahibi olmasıyla azalabilmektedir (Lawrence vd., 1998). Evliliğin orta basamaklarında ise çocukların kendilerine ayrı bir hayat kurmaları ve eşlerin emekli olmasıyla, eşler birbirine tekrar yakınlaşmaya başlar ve aralarındaki duygusal bağ yeniden yoğunlaşmaya başlayabilmektedir.

Evlilik, literatüre göre çiftlerin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığını etkilemektedir. Araştırmalarda evli bireylerin bekar bireylere göre daha sağlıklı oldukları bulunmuştur (Gove, 1990). Bununla birlikte, evli bireyler bekarlara göre daha fazla duygusal desteğe sahip oldukları için depresyon geçirmeye daha az eğilimli olurlar (Stack ve Eshleman, 1998). Benzer şekilde Türkiye’de yapılan bir çalışmada da dul veya bekar olan bireylerin evlilere göre daha fazla ruhsal hastalıkların semptomlarını gösterdikleri görülmüştür (Kelleci vd., 2003). Bir başka araştırmada ise bekar kadınların evli kadınlara göre daha fazla psikolojik rahatsızlık yaşadıkları, evli erkeklerin de evli kadınlara göre daha az psikolojik rahatsızlık yaşadıkları bulunmuştur (Steil ve Turetsky, 1987). Glen’in (1990) yaptığı araştırmaya göre ise evlilik, çiftlerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarını korumakta ve yaşam sürelerini uzatmaktadır, bu sayede de çiftlerin mutluluklarını arttırmaktadır.

Evlilikle birlikte çiftler hem sosyal ve biyolojik hem de psikolojik ihtiyaçlarını doyumayı hedeflemektedirler (Canel, 2007). Çiftler biyolojik olarak cinsel güdülerini doyumak istemekte; sosyal olarak ise aralarındaki dayanışmayı ve desteği hissetme, birbirlerine karşı güven duyma ve ilişkilerinde bir güven içinde

olmayı istemektedirler. Psikolojik olarak ise birbirleri tarafından sevilme, anlaşılma ve beğenilmek istemektedirler. Tüm bu ihtiyaçların karşılanması sayesinde çiftler ilişkilerinde haz duyarlar ve ilişkilerinden doyum sağlamaktadırlar (Özgüven, 2000).

### **2.1.1. Evlilik doyumu kavramı**

Evlilik çiftlerin hayatında önemli bir yere sahip olmakla birlikte, bireylerin bu ilişkiden aldıkları doyum da bu yönde önemli bir yer tutmaktadır (Canel, 2007). Literatürde evlilik doyumu hakkında birçok tanımlama bulunmaktadır. Evlilik doyumu, bireylerin ihtiyaçlarının ve ilişkideki beklentilerinin karşılanmasına göre oluşturdukları algı olarak ifade edilen bir kavramdır (Erden, 2016; Güngör, 2007). Başka bir tanıma göre evlilik doyumu, çiftlerin bu ilişkiden duydukları memnuniyet olarak görülmektedir (Bradbury, Fincham ve Beach, 2000). Çağ (2011)'a göre ise, çiftlerin iletişim biçimleri, ilişkide olan probleme bakışları, ilişkideki eşitlik ve mutluluk gibi durumlardan sağlanan psikolojik bir haz duygusu evlilik doyumunu oluşturmaktadır.

Literatürde evlilik doyumunun birçok faktörden etkilendiği görülmektedir. İlişkideki çatışmalar, çatışmaların çözülme şekli, iletişim, ekonomik sıkıntılar, çiftlerin kişisel özellikleri, çocuk sayısı, çiftlerin birbirine sosyal desteği, kültür, cinsel uyum, evlenme şekli, çiftlerin eğitim düzeyi gibi birçok sosyodemografik ve psikolojik faktörün evlilik doyumunu etkilediği literatürde vurgulanmıştır (Bradbury vd., 2000; Pasch ve Bradbury, 1998; South ve Lloyd, 1995). Bunlara örnek olarak, eşlerin birbirine gösterdiği sosyal destek ve bunların algılanması ilişkideki çatışmayı azaltmaktadır, bu da aralarında daha sağlam bir ilişki oluşmasını ve eşlerin ilişkilerinden aldıkları doyumun artmasını sağlamaktadır (Cutrona, 1996). Bunun haricinde araştırmalarda, küçük yaşta çocuk sahibi olmanın ebeveynlerde özellikle de annelerde evlilik doyumunu azalttığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Çağ, 2011).

Bradbury ve arkadaşları (2000) evlilik doyumunu etkileyen faktörleri merak etmiş ve bunun hakkında çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada evlilik doyumunun bireylerin kişisel gelişim hikayesi ve bağlanma stillerinden etkilendiğini bulmuşlardır. Bu faktörler eşlerin karşılıklı iletişimini etkilemekte bu şekilde evliliklerinden aldıkları doyumun üzerinde de etkili olmaktadır. Bununla birlikte,

eşlerin birbirine yakınlık seviyesi ve ruhsal mesafeleri gibi eşlerin ilişkisinin süreç içerisindeki gelişen yapısı da evlilik doyumunu etkilemektedir.

Bradbury ve arkadaşlarına (2000) göre eşler evliliklerinden doyum alamadıklarında aralarında problem çıkmaktadır ve bu olumsuz durumlar evliliklerin belirli dönemlerinde görülmektedir. Buna göre evliliğin ilk üç yılında problemler ortaya çıkmakta ve ilk altı yılda evlilik doyumu düzeyi azalmaktadır. Evliliğin ilk yıllarında çıkan problemler ve bu yıllardaki iletişim ilişkisinin geleceğini belirlemektedir. Evliliklerinden doyum alan ve mutlu olan çiftler çatışmalarında birbirlerine karşı daha açık olmaktadır. Buna karşın evliliklerinde problem olan ve evlilik doyumları az olan çiftlerde ise çok sık çatışma yaşanmakta ve çatışmalarda eşlerden biri tartışmaya daha açıkken diğeri tartışmadan kaçınmaktadır (Noller ve Fenney, 2002). Stresli bir evlilik ilişkisinde bundan alınan doyum azalmakta, hem eşlerin hem de çocukların sağlıkları bu durumdan etkilenmektedir (Kirby, 2005).

Literatürde Rosen-Grandon (1999)'un yaptığı çalışmada evlilik doyumunun çiftlerin birbirine karşılıklı sevgisi, çiftlerin birbirine bağlılığı ve tatmin oldukları bir ilişki içinde olmaları gibi etmenlerden etkilendiği ifade edilmiştir. Bununla birlikte, Fitzpatrick'in 1988 yılında yaptığı çalışmada evlilik doyumunu etkileyen özellikleri araştırmış ve bu çalışmada evliliklerinden doyum sağlayan mutlu çiftlerin genellikle fikir birliği içinde olduklarını, birbirlerine destek oldukları, birbirlerine karşı daha az eleştiride buldukları ve aralarında daha çok olumlu ve sözsüz mesaj kullandıkları belirtilmiştir.

Evlilik doyumunun cinsiyetler arasındaki değişimine bakmak için yapılan çalışmalarda erkeklerin kadınlara göre ilişkiden aldıkları doyumlarının daha fazla olduğu görülmüştür (Üncü, 2007). Bu duruma sebep olarak toplumun kadından ve erkekten bekledikleri evlilik içi roller gösterilebilir. Toplumsal kimliklere göre kadının evlilikteki rolü ve ondan beklentiler kadınların aldıkları doyumu da etkilemektedir. Bununla birlikte aile içindeki gelirin de evlilik doyumunda etkisi olduğu ifade edilmiştir (Johnson ve Booth, 1990). Aile içindeki ekonomik sıkıntıların strese sebep olmasından dolayı evlilik doyumu azalmaktadır. Türkiye'de yapılan bir araştırmada ise çalışan evli kadınların gelir seviyelerinin artması ilişkideki evlilik doyumunun azalmasına neden olmaktadır. Bunun yanında, kadınların çalışmasının kadın üzerinde hem ev içi hem de dışarıdaki sorumluluklarının artmasına sebep

olmakta ve bu durumda da evlilik doyumları olumsuz yönde etkilenmektedir (Nathawat ve Mathur, 1993).

Literatürde yaşlı çiftlerin de evlilik doyumuna bakılmış ve evlilik doyumunun zamanla olan değişimi incelenmiştir (Trudel vd., 2000). Evlilik doyumunu evliliğin ilk zamanlarından itibaren zaman içerisinde azalmakta fakat yaşlılıkta artmaya başlamaktadır. Çocuklarının evden ayrılmasından uzun süre sonra yaşlı çiftler tekrar çift olarak bir arada oldukları yeni düzene adapte olmaya çalışmaktadırlar. Bu noktada eğer çiftin problem çözme becerisi yüksek ise evliliklerinden doyum almaktadırlar. Buna karşın yaşlı çiftlerin sağlık sorunlarının olması evlilik doyumlarını etkilemekte ve azaltabilmektedir (Condie, 1989).

Çocuk sahibi olmak evlilik ilişkisine yansımakta ve eşlerin ilişkiden aldıkları doyum üzerinde etkili olmaktadır (Canel, 2007). Eşlerin çocuk yetiştirme konusunda farklı fikirlerde olması ve bu konuda eşit bir sorumluluk altında olmamak, çocuğun davranış sorunlarından kaynaklı oluşabilecek olumsuzluklar eşler arasındaki evlilik doyumunu etkilemektedir (Synder, 1997). Chapin ve arkadaşlarının (2001) yaptıkları çalışmaya göre evli çiftlerin en büyük stres kaynağı çocuklardan dolayı kaynaklanan çatışmalardır. Bu süreçte eşlerin ilişkilerinden aldıkları doyum evliliğin geri kalan dönemine kıyasla oldukça düşüktür (McCubin, 1990).

### **2.1.2. Evlilik doyumunu açıklayan kuramlar**

Çiftlerin evliliklerinde arkadaşlık, cinsellik gibi ihtiyaçlarını karşılamalarına yönelik algıları evlilik doyumunu ifade etmektedir (Begdeş, 2021). Evlilik doyumunu kavramını açıklamaya yönelik çeşitli model ve kuramlar bulunmaktadır. Bunlar Sosyal Mübadele Kuramı, Bağlamsal Model, Bağlanma Kuramı ve Sosyal Bilişsel Kuram şeklindedir.

Sosyal Mübadele Kuramı'na göre ilişkide bedel ve ödül kavramları bulunmaktadır (Aronson vd., 2012). İlişkide bireyin tatmin olmasını sağlayan kavramlar ödül olarak tanımlanırken, ilişkide doyum engelleyen etmenler ise bedel olarak açıklanmaktadır. Buna göre, bireyin ilişkisinde cinsel doyum sağlaması ödül iken; eşi tarafından kötü davranışlara maruz kalması bedel olarak adlandırılmaktadır. Bir evliliğin sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi için eşler ilişkilerinden daha fazla ödül alıp buna karşılık daha az bedel ödemelidirler (Yiğit, 2018).

Bağlamsal Model'e göre eşlerin birbirine karşı gösterdiği her davranış birbirlerinde duygusal ve kognitif tepkilere sebep olmaktadır (Bradbury ve Fincham, 1988). Buna göre eşlerin birbirlerine olan davranışlarını etkileyen ruhsal değişkenler bağlamsal modelin kavramlarını oluşturmaktadır. Bu modelde bireyin eşinin davranışlarıyla karşılaştığı andaki duygu ve düşünceleri yakın bağlamı ifade ederken, bu davranışları etkileyen kadınsı ya da erkeksi kalıcı kişilik özellikler ise uzak bağlam olarak tanımlanmaktadır. Evlilik doyumu da bu iki kavramın birbiriyle olan ilişkisine göre ifade edilmektedir.

Bağlanma Kuramı ise Bowlby (1969) tarafından geliştirilmiş ve bebeğin bakımvereni ile olan ilişkisinden dolayı bireyin zihinsel bir model geliştirmesine odaklanmıştır. Buna göre bebeğin tüm ihtiyaçları bakımvereni tarafından karşılanmakta ve bebek ile bakımveren arasında bir bağ oluşmaktadır. Bu bağ bireyin kişiliğinin gelişmesinde önemli bir belirleyici olmaktadır. Eğer bebek bakımvereninden gerekli desteği görmüş ve güvenilir hissediyorsa, bu duruma göre zihinsel temeller geliştirecektir. Bunun tam tersine erken dönemde bakımvereninden dolayı tecrübe ettiği yetersizlik, ilerde ilişkilerinde özellikle de evlilikte açığa çıkmaktadır (Yiğit, 2018). Bu dönemi başarıyla geçmemiş bireylerin evlilik doyumu da düşük olmaktadır.

Bandura (1977) tarafından geliştirilen sosyal öğrenme kuramına göre ise tüm davranışlar doğuştan kazanılmamakta, bazıları gözlem ve rol model alınarak kazanılmaktadır. Bireyler de geçmişten bugüne ailesinde gördüğü davranışlar ile kendi evliliğini yönlendirmektedir (Begdeş, 2021). Bir başka ifadeyle bireyler rol model olarak anne babasını almakta ve buna göre eşiyile olan ilişkisi belirlenmektedir. Bu durum da eşlerin evlilik doyumunu etkilemektedir.

## **2.2. Aleksitimi Kavramı**

Aleksitimi ,Sifneos (1988) tarafından literatüre katılmıştır; kelime olarak “duygular için söz yokluğu” anlamına gelmektedir. Yunanca olan bu kelime ilk olarak psikosomatik hastalarda ortaya çıkan semptomları açıklamak için ileri sürülmüştür (Blanchard vd., 1981). Daha sonra ise aleksitiminin sadece psikosomatik hastalarda değil, depresyon, anksiyete bozuklukları gibi rahatsızlıklarda da ortaya çıkabileceği görülmüştür (Bankier vd., 2001).

Aleksitimik bireyler duygularını tanıma, onları fark etme ve ifade etmekte zorluk çekerler; bununla birlikte kısıtlı bir düşlemsel alana sahip olup, duygularını daha çok bedenleri üzerinden gösterirler (Grabe vd., 2008; Taylor, 2000). Duygularını tanımlamadaki zorluk dışında bu bireyler iç dünyalarını anlamakta zorlanır ve bu sebeple de “pensee operateire” olarak isimlendirilen obsesif-somut bir düşünme tarzıyla hareket ederler. Başka bir ifadeyle bu bireyler iç dünyalarındansa, çevrelerindeki somut durumlarla zihinsel olarak daha meşguldürler (M’Uzan, 1974). Bu nedenle bir problem karşısında sorunun kökenine inmektense daha kısa ve somut bir şekilde çözüm bulmak isterler (McDougall, 1982). Bir başka çalışmada ise aleksitimik bireylerin duygularının karşısında “dilsiz” olmalarının haricinde aynı zamanda bu duygulara “sağır” oldukları da ifade edilmiştir (Şahin, 1991).

Literatüre göre aleksitimi kavramının “duyguları tanıma ve ifade etmede güçlük”, “kısıtlı bir düşünme”, “işlemsel düşünme” ve “dış merkezli ve uyaran bağımlı bir bilişsel yapı” şeklinde dört temel özelliği bulunmaktadır (Taylor vd., 1991; Koçak, 2002). Aleksitimik bireyler en belirgin şekilde duygularını farkına varma ve bunları düşüncelerden ayırıp ifade etme konusunda zorluk çekmektedirler. Bu nedenle de bu bireylerin içgörü kazandırmaya dayalı terapi ekollerinden kazanım elde edemedikleri ifade edilmiştir (Faryna vd., 1986). Bununla birlikte bu bireylerin kısıtlı bir düşünme sahip oldukları, kurdukları hayallerin gerçeklik sınırları içinde olduğu bu durumun da daha çok işlemsel düşüncelerine sebep olduğu görülmüştür (Koçak, 2002; Sifneos, 1988). İşlemsel düşünme tarzı aleksitimik bireylerin problemlerin kaynağındaki duygusal nedenlere ya da çatışmalara inmektense somut ve kısa çözümler bulmasına sebep olmaktadır (Koçak, 2002). Bunlara ek olarak, aleksitimik bireyler kendi davranışlarını dış uyaranlara göre yönlendirip çevresel beklentilere daha fazla önem vermektedirler; bu durumda da çevreye uyum sağlamaya yönelik bir düşünme şekli içinde olmaktadır (Koçak, 2002; Taylor, 1991).

Aleksitimik bireyler düşünceleri ile duygularını birbirinden ayırmakta ve aralarında bağlantı kurmakta güçlük çektikleri için duygularını anlatırken fiziksel semptomlarından yararlanırlar (Lesser, 1985; Taylor ve Bagby, 1988). Aleksitimik bireyler kendi duygularını tanımlamadaki güçlüklerinin haricinde çevrelerindeki kişilerin de duygularını anlama konusunda zorlanmaktadır (Zackheim, 2007). Her

ne kadar çevreyle uyum içinde yaşasalar da ilişki kurma ve empati kapasiteleri zayıftır (Şaşıoğlu vd., 2013).

### **2.2.1. Aleksitimiye açıklayan kuramlar**

Nörofizyolojik kuramda yapılan araştırmalarda aleksitiminin beyni oluşturan iki yarım kürenin arasında oluşan bir kopukluktan dolayı oluştuğu öne sürülmüştür (Larsen vd., 2003). Başka bir araştırmada ise aleksitimik bireylerin sol beyinleri üzerinde uzmanlaştığı bu nedenle de kısıtlı bir düşünme ve katı bir düşünme şekline sahip oldukları ortaya atılmıştır (Burgess ve Simpson, 1988; Taylor, 1984). Yapılan nörobiyolojik çalışmalarda da limbik-neokortikal bağlantıda oluşan problemden dolayı, bireyde duyguların uygun düşünceyle ilişkilendirilemediği görülmüş ve bu nedenle de aleksitimik bireylerin duygulardan arınmış bir dil kullandıkları ifade edilmiştir (Sifneos, 1996). Hem nörofizyolojik hem de psikolojik faktörlerin ele alındığı bir yaklaşıma göre ise bastırma savunma mekanizması kullanımı sonucu duygusal ketlenme yaşanmakta ve ayrıca beynin serebral yapısındaki yolaklarda oluşan bir problemden dolayı da nöroanatomik bir durum oluşmaktadır (Nemiah, 1977). Duygusal ketlenme ve yolaklarda oluşan problemle birlikte bilişsel işlevlerdeki eksiklik aleksitimik özelliklerin oluşmasına sebep olmaktadır.

Psikanalitik kuram içerisinde yapılan bazı çalışmalara göre erken dönemde bakımveren ve bebek ilişkisindeki olumsuzluklar, ilerleyen zamanlarda bireyde çatışma ve kaygılara yol açmaktadır; bu nedenle de bireyde bir savunma mekanizması olarak içsel temsiller yaratma ve hayal kurma yeteneklerinde bozulmalar oluşmaktadır (McDougall, 1982). Başka bir çalışmada, aleksitimik özelliklerin ayrılma-bireyleşme aşamasında oluşan bir sorundan kaynaklandığı ve bu sebeple çocukta kimlik duygusunun gelişiminde eksikler oluştuğu belirtilmektedir (Von Rad, 1984). Krystal'a (1979) göre ise çocuğun duygusal gelişimi erken dönemden itibaren ailesi ile kurduğu ilişkilere bağlı olarak gelişmektedir; bu süreç içerisinde yaşanan olumsuz deneyimler ve yıkıcı olaylar aleksitimik özelliklerin oluşmasına sebep olmaktadır.

Bilişsel kuram içerisinde yapılan araştırmalarda bireyde duyguların bilişsel şekilde işlenmesinde oluşan sorunlardan kaynaklı olarak duygusal uyarımlar beden üzerinde kendisini göstermektedir; bu nedenle de duygusal ketlenme gibi aleksitimik özellikler oluşmaktadır (Pennebaker, 1989). Lazarus (1982), duyguların daha

sadeden karmaşığa doğru giden bir bilişsel değerlendirmelerin ve süreçlerin sonuçları ile ortaya çıktığını ifade etmektedir. Bu değerlendirmelerin en ilkel düzeyde olanlarının bilinçdışı bir şekilde fizyolojik belirtilerle, en karmaşık olanlarının ise düşünce ve imge gibi sembolik yollarla ortaya çıktığı belirtilmektedir. Lazarus'un bu ifadelerinden hareketle yapılan bir çalışmada aleksitimik bireylerin bireysel değerlendirmelerinin sembolik düzeyde olmadığı, duygularını beden yoluyla başka bir ifadeyle fizyolojik olarak gösterdikleri ve aleksitimik özelliklerin ilkel bilişsel şemalar kullanımını sonucu ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Martin ve Pihl, 1986).

Sosyo-kültürel kuram içerisinde yapılan çalışmalara göre doğu toplumlarında duyguların söze dökülmesi hoş karşılanmadığı için, birey tüm yaşamı boyunca duygularını açıkça belirtmek yerine bastırmayı öğrenmektedir. Oluşan duyguları da bedensel semptomlar üzerinden göstermeyi öğrenmektedir (Lesser, 1985). Bu nedenle de aleksitimi kavramının hem psikolojik hem de sosyal olarak belirlenmiş olduğu ifade edilmektedir (Kauhanen vd., 1993). Bununla birlikte, literatürde aleksitimik özelliklerin ortaya çıkmasının eğitim, gelir seviyesi gibi sosyo-ekonomik faktörlere göre değiştiği de öne sürülmektedir (Epözdemir, 2012; Lesser vd., 1979).

### **2.2.2. Aleksitimi ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Hem yurtdışında hem de ülkemizde aleksitimi hakkında yapılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Aleksitimi kavramının ilk ortaya çıktığı zamanlarda çalışmalar ağırlıklı olarak psikosomatik hastalar üzerinden başka bir ifadeyle daha çok klinik ağırlıklı olarak yapılmıştır (Koçak, 2002). İlerleyen zamanlarda psikiyatrik rahatsızlığı olmayan kişilerin de aleksitimik özellikler gösterdiği görülmüş ve araştırmaların çeşitliliği artmıştır.

Literatürdeki araştırmalara bakıldığında aleksitiminin psikosomatik hastalarla birlikte hem farklı psikiyatrik tanı alan hastalarda hem de genel popülasyonda farklı düzeylerde olduğu görülmektedir (Grabe vd., 2000; Yıldırım vd., 2012). Yapılan araştırmalarda aleksitimik özelliklerin bağımlılık, depresyon, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, somatoform bozukluklar gibi birçok psikiyatrik rahatsızlığı olan hastalarda görüldüğü ifade edilmektedir (Bruce vd., 2012; Declerq vd., 2010; Honkalampi vd., 2001; Rasheed, 2001; Shipko, 1982; Zeitlin ve McNally, 1993). Psikiyatrik rahatsızlığı olmayan örneklemle yapılan araştırmalarda ise

aleksitiminin yine görüldüğü fakat yaygınlığını daha düşük olduğu belirtilmektedir (Türk, 1992; Yemez, 1991).

Aleksitiminin kalıcı bir özellik mi yoksa daha sonradan ortaya çıkan geçici bir durum mu olduğunu anlayabilmek için çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Psikiyatrik tanı alan hastalarla yapılan birkaç takip çalışmasında tedavi sonrası zaman içerisinde aleksitimi skorlarının değişmediği bununla birlikte psikolojik sorunların anlamlı düzeyde düşüş gösterdiği görülmüştür (Saarjjarvi vd., 2001; Schmidt vd., 1993; Salminen vd., 1994). Buna karşın, depresyon tanısı almış hastaların tedavi sonrası ve takip süresi boyunca aleksitimi skorlarının belirgin şekilde düştüğü, benzer şekilde anksiyete bozukluğu tanısı almış ve tedavisi başlanan hastalarla yapılan bir araştırmada da hastaların aleksitimi skorlarının anlamlı düzeyde azaldığı görülmüştür (Fukunishi vd., 1997; Honkalampi vd., 2000; Honkalampi vd., 2001). Tüm bunlara göre literatürde aleksitiminin kalıcı mı geçici mi olduğu konusundaki çelişkiler devam etmektedir.

Aleksitimi ve bağlanma örüntülerinin incelendiği araştırmalarda güvensiz bağlanma ile aleksitimik özellikler arasında olumlu yönde ilişki bulunmuştur (Montebarocci vd., 2004; Troisi vd., 2001). Bu nedenle güvensiz bağlanmanın ilerde aleksitimiye sebep olabileceği öne sürülmüştür (Kraemer ve Loader, 1995). Başka bir araştırmada aleksitimik olan kişilerin olmayanlara göre daha yüksek düzeyde güvensiz bağlanma şekillerine sahip oldukları bulunmuştur ( Durak-Batıgün ve Büyüksahin, 2008).

Aleksitiminin sosyo-demografik özelliklerle birlikte araştırıldığı çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlar bulunmuştur. Aslan ve diğerlerinin (1996) yaptığı çalışmada aleksitiminin eğitim düzeyi ve cinsiyet ile ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmaya göre eğitim düzeyi yükseldikçe aleksitiminin daha az görüldüğü ve kadınların erkeklere göre daha fazla aleksitimik özellik gösterdiği ifade edilmiştir. Başka bir araştırmada aleksitiminin psikiyatrik rahatsızlığı olan ve olmayan kişilerle yapılan bir çalışmada aleksitimiyle cinsiyet arasında bir ilişki olmadığı görülmüştür (Gürkan, 1996). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada ise kadınların erkeklere daha fazla aleksitimi özellikleri gösterdiği bulunmuştur (Türk, 1992). Aynı araştırmada düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip bireylerde aleksitiminin anlamlı şekilde daha fazla görüldüğü gözlenlenmiştir.

### **2.2.3. Aleksitimi ve evlilik doyumu**

Literatürde evlilik doyumu birçok farklı değişkenle birlikte incelenmiş olmasına rağmen, aleksitimi ile arasındaki ilişki detaylı bir şekilde ele alınmamıştır. Araştırmalarda sağlıklı bir evlilik ilişkisinin sürdürülebilmesi için çiftlerin birbirine duygularını ifade etmesi, hissettiklerini tanımlayabilmeleri ve yaşadıkları duygusal sorunları yönetebilmelerinin gerekliliği vurgulanmıştır (Cordova vd., 2005; Darjazini ve Moradkhani, 2017). Aleksitimik bireyler ise duygusal yakınlık söz konusu olduğunda partnerlerinin duygularını anlayabilme konusunda zorluk çekebilir ve bu durumda da partnerlerine uygunsuz bir cevap ya da reddetme ile karşılık verebilirler (Lyvers vd., 2022; Prkachin vd., 2009). Reddedilme deneyimleri ve iletişim kurmadaki zorluk ise partnerler arasında çatışmaya, memnuniyetsizliğe ve ilişkide doyumsuzluğa sebep olabilir (Lyvers vd., 2022).

Yapılan çalışmalarda çiftlerin birbirlerinin duygularına olan farkındalıklarının, evliliklerinden aldığı doyumu da sağlıklı bir şekilde etkilediği görülmüştür (Gottman vd., 1997). Bunun yanında birbirlerine duygularını ifade etmek konusunda zorlanan ve bunları düşük düzeyde partnerine gösteren çiftlerin ise evlilik doyumları düşük çıkmıştır (Yelsma & Marrow, 2003). Evli kadınlarla yapılan bir araştırmada katılımcıların aleksitimik belirtileriyle ve evlilik doyumları arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür (Darjazini ve Moradkhani, 2017). Aynı araştırmada katılımcıların eğitim ve gelir seviyelerinin, aleksitimik belirtilerini ve evlilik doyumlarını etkilediği de görülmüştür.

### **2.3. Somatizasyon**

Somatizasyon bir diğer adıyla bedenselleştirme, bireyin ruhsal dünyasındaki stresi ve sorunları bedene yansıtarak bedensel bir belirti olarak deneyimlemesidir (Karakurt, 2022; Lipowski, 1988). Somatizasyon tarih boyunca çeşitli şekillerde açıklanmıştır. Paul Briquet somatizasyona histeri doğrultusunda yaklaşmıştır (Dülgerler, 2000). O dönemlerde bu tablo “Briquet Sendromu” olarak adlandırılmıştır. Histeri tablosu Freud tarafından da incelenmiş olup zamanla farklı yöne evrilmiştir, bundan dolayı da somatizasyon ve histeri tanım olarak birbirinden ayrılmıştır (Smadja, 2011; Karakurt, 2022). İlk defa somatizasyon kavramını kullanan kişi ise Wilhelm Stekel’dir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Somatizasyon kavramına göre, bedende görülen belirtiler organik bir sebeple ortaya çıkmazlar (Lipowski, 1988). Lipowski yaptığı araştırmada somatizasyonun yaşantısal, bilişsel ve davranışsal olarak üç faktöre sahip olduğunu belirtmiştir. Bireyin bedensel olarak algıladığı belirtiler yaşantısal faktörü, bu belirtilerin fiziksel bir rahatsızlığa bağlanması bilişsel faktörü ve bu belirtilerin ve belirtilerden dolayı oluşan yakınmaların anlatılarak yardım aranması ise davranışsal faktörü oluşturmaktadır.

Somatizasyon literatürde çeşitli şekillerde açıklanmıştır. Ford'a (1983) göre somatizasyon, bedendeki semptomların kişisel bir yarar sağlamak ve ruhsal amaçlar için bilinçdışı bir şekilde kullanılmasıdır. Escobar (1987-1989) ise somatizasyonun tıbbi olarak açıklanamayan bedensel belirtiler şeklinde olduğunu ve birey tarafından abartılı şekilde belirtildiğini açıklamıştır. Bridges ve arkadaşları (1991) somatik semptomları olan hastanın bunları fiziksel bir rahatsızlığa dayandırdığını, tıbbi bir yardım talebi içinde olduğunu ve somatizasyonun ise tedaviyle düzelme sağlanabilen ruhsal bir bozukluk olduğunu belirtmiştir. Kirmayer ve Robbins'e (1991) göre ise somatizasyon birçok tanı grubuyla ortak noktada kesişen ve tek bir patolojiden kaynaklanmayan klinik bir olgudur.

DSM-5-TR'de (2014) ise somatizasyon şu şekilde tanımlanmaktadır: “Bu rahatsızlık, en az 2 yıldır süregiden çoklu, tekrarlayan, sıklıkla değişen fiziksel belirtilerle karakterizedir. Bu bozukluğa sahip kişilerin semptomunun fiziksel kaynağını açıklayacak bir bulgu bulunamamıştır. Belirtiler vücudun herhangi bir sistemine atfedilmiş olabilmektedir. Belirtiler kronik ve inişli çıkışlı bir seyir göstermektedir. Çoğunlukla sosyal, kişilerarası ve aile ilişkilerinde bozulmayla birlikte seyretmektedir.”.

### **2.3.1. Somatizasyonun etiyolojisi**

Literatürde somatizasyonun neden oluştuğuna dair çeşitli kuramsal çalışmalar bulunmaktadır. Bunlara göre somatizasyon; genetik, öğrenme, sosyal, kültürel, bireysel yatkınlık, travmatik yaşam olayları gibi birçok sebepten dolayı ortaya çıkabilmektedir (Dülgerler, 2000). Bu doğrultuda çeşitli alanlardaki kuramcılar somatizasyonun oluşum sebeplerine yanıt aramışlardır.

Psikanalitik kurama göre birey zihinselleştirme kapasitesi sınırlı olduğu için içsel çatışmalarını sözel olarak ifade etmek yerine bedeni üzerinden göstermektedir

(Karakurt, 2022; Özen Şahin, 2007). Birey, bu belirtiler ile farkında olmadığı içsel çatışmaları arasında bir bağlantı kuramamaktadır. İçsel çatışmaların çözülmediği durumda, bu çatışma bedensel yakınmalarla somatik belirtilere dönüştürülmektedir (Sağduyu ve Özmen, 1997). Bu durumun amacı bireyin bilinçdışı bir şekilde daha kötü bir sonuca engel olmak amacıyla bedende bir rahatsızlık çıkarmasıdır (Parman, 2012). Bununla birlikte de duygularını sözel olarak dile getirmekten yoksun yani başka bir ifadeyle aleksitimi özellikleri gösteren bireylerin bu duyguları beden yoluyla ifade ettikleri düşünülmüştür (akt. Dülgerler, 2000). Daha sonraki yıllarda ise aleksitimi ve somatizasyon arasında bir sebep sonuç ilişkisi olmadığı sonucuna varılmıştır, fakat aleksitimik özellikler taşıyan kişilerin somatizasyona daha yatkın oldukları ifade edilmiştir (Koçak, 2002; Bagby vd., 1994).

Davranışçı kurama göre ise birey, somatik semptomları ihtiyaçlarını karşılayabilmek için ve bu davranış sayesinde ödüllendirilerek öğrenmiş olur (Mai, 2004). Buna göre birey çocukluk döneminde eğer sadece hastalandığı zamanlarda ailesinden ilgi görüyorsa yetişkinlik yaşamında da bu davranışını sürdürecektir. Bir başka açıklamaya göre ise erken çocukluk döneminde ebeveynlerinde fiziksel bir hastalığa şahit olmuş birey, hasta olmayı da öğrenir (Candansayar, 1994). Böylece somatik belirtileri sayesinde, sorumluluk ve görevlerinden kaçma, çevresinden destek alma, onların dikkatini çekme gibi birincil ve ikincil kazançlar sağlar. Bundan dolayı da somatizasyon semptomları ileriki yaşamlarında da devam eder (Kirmayer ve Young, 1998).

Bir başka kuram olan bilişsel davranışçı kurama göre, somatizasyon kavramı, bu semptomların oluşmasını tetikleyen olaylar, bununla birlikte oluşan bedensel tepkiler ve düşünceler ve bunlara yönelik oluşturulan anlamlar üzerinden tanımlanır (Beck, 1976). Beck (1976) bedensel rahatsızlıklara karşı hassaslığın kişiden kişiye göre değiştiğini belirtir. Bedensel tepkileri konusunda daha hassas olan bireyler somatik semptomlara karşı daha tetikte olabilirler, bu nedenle onlarda somatizasyon görülme olasılığı daha yüksektir.

Somatizasyonu açıklayan biyolojik faktörlere göre ise, bu bozukluğun ortaya çıkmasında hem genetik hem de biyolojik unsurlar yer almaktadır. Somatik belirtiler gösteren bireylerle yapılan bir araştırmada bu bireylerin birinci derece kadın aile üyelerinde de somatizasyon bozukluğu görüldüğü bulunmuştur (Bolat, 2010; Tatal Özal, 2023). Evlat edinilen bireylerle yapılan bir çalışmada, biyolojik aile üyelerinde

somatizasyonun görülmesinin bireyde de somatik belirtiler gösterme olasılığını arttırdığı görülmüştür (Özmen ve Sağduyu, 1997). Biyolojik unsurlara bakıldığında ise, somatizasyon tanısı almış bireylerin hipokampus bölgesinde anlamlı düzeyde bir değişiklik ve amigdala bölgelerinin normale göre daha küçük olduğu bulunmuştur (Atmaca, 2011; Kesebir, 2004).

Sosyokültürel teorilerde ise birey, ruhsal problemlerini paylaştığında toplum tarafından damgalanabileceği için somatik semptomları sayesinde çevresi tarafından destek alabilmektedir. Bununla bağlantılı olarak, kolektivist kültürlerde bireysel kültürlere göre somatizasyonun daha fazla görüldüğü bulunmuştur (Baskak ve Çevik, 2007). Bazı kültürlerde ise duyguların ifade edildiği kelime sayısı fazla olmadığı için bireyin yaşadığı ruhsal problemler, somatik belirtilerle bedeninde görülmektedir (Özen Şahin vd., 2009). Bir başka araştırmaya göre ise birey duygularını açıkça ifade etmesinin ayıplandığı toplumlarda yetişmişse somatik belirtiler göstermeye daha yatkın olmaktadır (Berry ve Pennebaker, 1993).

### **2.3.2. Somatizasyon sıklığı**

Somatizasyonun yaşam boyu yaygınlığı %1.5'dir ve kadınlarda daha sık bir şekilde görülmektedir (Özenli vd., 2009). Bu bozuklukların ilk belirtilerinin ergenlik döneminde ortaya çıktığı görülmekte ve bununla birlikte bu rahatsızlığı yaşayanların %90'ında 25 yaşından önce ortaya çıktığı düşünülmektedir (Creed ve Barsky, 2004). Sosyoekonomik seviyesi, eğitim düzeyi ve kültürel seviyesi düşük olan kişilerde daha fazla somatik semptomlar görülmektedir (Mai, 2004; Karapıçak, 2010). Bedensel belirtilerle hastaneye ya da sağlık kuruluşlarına başvuranların yaklaşık %10'luk kısmını somatizasyon bozukluğu olan kişiler oluşturmaktadır (Köroğlu vd., 2007). Toplumun ise yaklaşık %80'i her ay en az bir fiziksel belirti sebebiyle hastanelere başvurmaktadır (Kardemir vd., 2013). Lipowski (1998)'ye göre, fiziksel belirtilerinin işlevselliğine engel olmasına rağmen birey sağlık kuruluşlarına başvurmadıysa, bireyin bu şikayetleri bedenselleştirme olarak görülmemektedir.

### **2.3.3. Somatizasyon ile ilgili yapılan araştırmalar**

Somatizasyon konusu ile ilgili literatürde birçok çalışma bulunmaktadır ve bu kavram birçok farklı değişken ile incelenmiştir. Ülkemizde yapılan bir araştırmada kadın olmanın ve bireyin kronik bir hastalık geçmişi olmasının somatik belirtilerle ilişkili olduğu görülmüştür (Özenli vd., 2009). Başka bir araştırmada yine benzer

şekilde somatizasyon semptomlarının görülmesinin cinsiyetler arasında farklılık gösterdiği ve kadınlarda daha fazla görüldüğü ifade edilmiştir (Akyol ve Yıldız, 1995). Aynı araştırmada somatizasyon belirtilerinin sosyoekonomik ve eğitim düzeyi düşük olan bireylerde daha sık görüldüğü bulunmuştur. Bir başka çalışmada ise eğitim düzeyi ve somatizasyon arasındaki ilişkiye bakılmış ve benzer şekilde eğitim düzeyi düşük olan bireylerde daha fazla somatizasyon belirtilerinin ortaya çıktığı görülmüştür (Öztürk ve Uluşahin, 2004). Evli kadınların çalışma durumunun somatizasyon düzeylerine etkisini araştıran bir araştırmada ise çalışan evli kadınların somatizasyon düzeylerinin çalışmayanlara göre anlamlı düzeyde daha az olduğu bulunmuştur (Çilli vd., 2004).

Literatürde somatik belirtilerle kişilik özelliklerin arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok araştırma bulunmaktadır. Araştırmalarda somatik yakınmaları nedeniyle terapistlere başvuranların bu yakınmaları olduğundan daha fazla ve dramatik bir şekilde anlattıkları ifade edilmiştir (Demir, 2010; Dülgerler, 2000). Aynı zamanda somatizasyon bozukluğu tanısı almış olan kişilerin daha içe dönük oldukları, bedenlerine karşı duyarlı oldukları ve yaşadıkları problemlere karşı duygularını ifade edemedikleri belirtilmiştir (Doğan, 1999; Özen Şahin, 2007). Bununla birlikte Özen Şahin'in (2007) yaptığı araştırmada bu kişilerin çocuksu özelliklerinin olduğu görülmüştür. Costa ve McCrae'nin (1985) yaptıkları bir çalışmada ise strese karşı hassasiyeti yüksek olan kişilerin somatik belirtiler gösterme oranı daha yüksek olmakta ve bu bireyler somatik belirtileri sorunlarına karşı bir başa çıkma aracı olarak kullandıkları ifade edilmiştir. Ayrıca somatizasyon hastalarının yaşamlarında tepkisel ve manipülatif davranışlar sergiledikleri görülmüştür (Stuart ve Noyes, 1999).

Literatüre göre somatik belirtiler gösteren hasta popülasyonunun büyük bir kısmını orta yaşta olan ve kırsal kesimde yaşayan kadınlar oluşturmaktadır (Prasad vd., 2017). Ülkemizde yapılan bir araştırmada da benzer sonuçlar bulunmuş, kırsal kesimde yaşayan ve eğitim seviyesi düşük olan kişilerde daha fazla somatik belirtiler görülmüştür (Çermik vd., 1999). Aynı araştırmada bu bedensel belirti gösteren kişilerin medeni durumuna bakılmış ve bekarların daha az somatik belirti gösterdiği bulunmuştur. Başka bir araştırmada ise bu sonuçların aksine somatizasyonun şehirde yaşayan, eşinden ayrılmış ya da dul olan kişilerde daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Swartz vd., 1989).

Somatizasyonun diğer psikolojik rahatsızlıklarla ilişkisine bakan araştırmalarda ise depresyon geçiren bireylerin daha çok somatik belirti gösterdiği ve benzer şekilde somatizasyon tanısı alan kişilerin de depresyona daha yatkın oldukları görülmüştür (Jackson, 2006). Buna göre depresyon sürecinde birçok somatik belirti ortaya çıkmakta ve tedavi sonrasında ise bu belirtiler geçmektedir (Kandemir ve Ak, 2013). Depresyon ile benzer şekilde anksiyete bozukluğu olan hastalarda da somatik belirtiler görülmektedir (Güneç, 2020). Araştırmalarda travmatik yaşam deneyimlerinin de bireyin somatizasyon belirtiler geliştirmesine yol açabileceğini ortaya koymuştur (Paras vd., 2009; Taycan vd., 2014). Tüm bunlara ek olarak literatürde kişilik bozukluklarının da somatizasyon ile ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Hudziak vd., 1996).

Somatizasyon kavramı literatürde birçok değişkenle birlikte araştırılmıştır. Yapılan bir araştırmada çocukluk çağı travmalarının somatizasyonla ilişkisi araştırılmış ve iki değişken arasında yüksek düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Waldinger vd., 2006). Bir meta-analiz çalışmasında ise duygu düzenleme ve somatizasyon arasındaki ilişkiye bakılmış ve aralarında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Okur Güney vd., 2019). Başka bir araştırmada stresle başa çıkma ve öz yeterliliğin somatizasyon ile ilişkisi incelenmiş ve bu değişkenlerin negatif yönlü bir ilişki içerisinde oldukları görülmüştür (Doğan Yatar ve Özden Yıldırım, 2023). Bir diğer araştırmada beden farkındalığı ve özşefkat değişkenlerinin somatizasyonla ilişkileri incelenmiş ve somatizasyonun her iki değişkenle de negatif yönlü ilişki içerisinde olduğu bulunmuştur (Boz, 2023).

#### **2.3.4. Somatizasyon ve evlilik doyumu**

Literatürde somatizasyon ve evlilik doyumu arasındaki ilişkiyi inceleyen kısıtlı düzeyde araştırma bulunmaktadır. Somatizasyonun aracı değişken olduğu bir araştırmada problem çözme becerisi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkiye bakılmıştır (Kafkaslı, 2019). Somatizasyonun her iki değişkeni negatif yönlü etkilediği bulunmuştur aynı zamanda somatizasyonun bu iki değişken arasında aracılık etkisi olduğu belirtilmiştir. Başka bir araştırmada evlilik doyumu düşük olan kadınların daha çok stres oluşturdukları ve bu nedenle daha fazla psikolojik belirtiler gösterdiklerini ifade etmiştir (Koruk, 2017). Evli kadınların somatizasyon düzeyleri

ve evlilik doyumlarının araştırıldığı bir çalışmada somatik belirtilerin düzeyi arttıkça evlilik doyumlarının azaldığı görülmüştür (Merdoğdu, 2019).

### **2.3.5. Somatizasyon ve aleksitimi**

Aleksitimik bireyler duygularını bilişsel olarak işleyip bunları çevrelerine aktarmakta zorluk çekerler ve bu nedenle duygusal ve bedensel olarak hissettikleri arasında ayırım yapmakta zorlanırlar (Taylor vd., 2004). Bu iki duyum arasında ayırım yapamayan aleksitimik birey duygusal duyularından ziyade somatik duyularına daha fazla odaklanır ve dile gelmeyen duygular bedensel belirti olarak kendini gösterir (Baylan, 2019; Ezer, 2021; Taylor, 2004). Literatürde aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkiyi araştıran bazı çalışmalarda iki değişken arasındaki ilişkinin kuvvetli olduğu öne sürülmüştür (Sayar ve Ak, 2001). Bununla birlikte bazı çalışmalarda da, bu ilişkinin içinde somatizasyonun öngörücü olmadığı belirtilmiştir (Bach vd., 1996). Bu nedenle aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişki çelişkilidir (Baylan, 2019).

Yapılan çalışmalarda, aleksitimik bireylerde somatizasyonun bir baş etme mekanizması olarak kullanıldığı görülmüştür (Epözdemir, 2012; Eyüpoğlu, 2018). Bununla birlikte, somatik belirtileri olan bireylerde aleksitimin sağlıklı bireylere göre daha yaygın olduğu görülmüştür (Lumley, 2004). Orta yaşlı erkeklerle yapılan bir çalışmada ise aleksitimik katılımcıların Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri hipokondriyazis alt ölçeği ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkide oldukları belirtilmiştir (Kauhanen vd., 1991). Tüm bunların aksine bazı çalışmalarda somatizasyon ve aleksitimi arasında bir ilişki bulunmamıştır (Ezer, 2021; Karvonen vd., 2005).

### 3. YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Örnekleme

Çalışma Türkiye’de yaşayan, 23-68 yaş aralığında, evli 324 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara kartopu örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik bilgileri Çizelge 3.1’de verilmiştir.

**Çizelge 3.1: Örnekleme İlişkin Bilgiler (N = 324)**

| Değişken       | Kategori       | Frekans<br>f | Yüzde<br>% |
|----------------|----------------|--------------|------------|
| Evlilik Süresi | 0-5            | 113          | 34,9       |
|                | 6-15           | 81           | 25,0       |
|                | 16-25          | 50           | 15,4       |
|                | 26 ve üzeri    | 80           | 24,7       |
|                | <b>Toplam</b>  | <b>324</b>   | <b>100</b> |
| Cinsiyet       | Kadın          | 240          | 74,1       |
|                | Erkek          | 84           | 25,9       |
|                | <b>Toplam</b>  | <b>324</b>   | <b>100</b> |
| Gelir          | 0-20000 arası  | 40           | 12,3       |
|                | 20001-40000    | 84           | 25,9       |
|                | 40001-60000    | 82           | 25,3       |
|                | 60001 ve üzeri | 91           | 28,1       |
|                | Gelir yok      | 27           | 8,3        |
|                | <b>Toplam</b>  | <b>324</b>   | <b>100</b> |
| Eğitim Düzeyi  | Lise           | 34           | 10,5       |
|                | Üniversite     | 188          | 58,0       |
|                | Lisansüstü     | 102          | 31,5       |
|                | <b>Toplam</b>  | <b>324</b>   | <b>100</b> |

**Çizelge 3.1: (Devamı) Örneklem İlişkin Bilgiler (N = 324)**

| <b>Değişken</b>                          | <b>Kategori</b> | <b>Frekans<br/>f</b> | <b>Yüzde<br/>%</b> |
|--|-----------------|----------------------|--------------------|
| <b>Psikolojik/Psikiyatrik<br/>Destek</b> | Evet            | 132                  | 40,7               |
|  | Hayır           | 192                  | 59,3               |
|  | <b>Toplam</b>   | <b>324</b>           | <b>100</b>         |
| <b>Çalışma Durumu</b>                    | Çalışıyor       | 218                  | 67,3               |
|  | Çalışmıyor      | 42                   | 13,0               |
|  | Emekli          | 55                   | 17,0               |
|  | Öğrenci         | 9                    | 2,8                |
|  | <b>Toplam</b>   | <b>324</b>           | <b>100</b>         |
| <b>Çocuk</b>                             | Bir             | 80                   | 24,7               |
|  | İki             | 120                  | 37,0               |
|  | Üç ve üzeri     | 8                    | 2,5                |
|  | Yok             | 116                  | 35,8               |
|  | <b>Toplam</b>   | <b>324</b>           | <b>100</b>         |
| <b>Eşle Duygusal İlişki</b>              | Çok kötü        | 5                    | 1,5                |
|  | Ne iyi ne kötü  | 28                   | 8,6                |
|  | İyi             | 147                  | 45,4               |
|  | Çok iyi         | 144                  | 44,4               |
|  | <b>Toplam</b>   | <b>324</b>           | <b>100</b>         |

Çizelge 3.1’de görüleceği üzere katılımcıların yarısından fazlasının 0-15 yıl arasında evlilik süresi bulunmaktadır. Katılımcıların dörtte üçü kadındır. Yaş açısından dengeli bir dağılım görülmektedir. Katılımcıların %90’a yakını lisans ve lisansüstü mezundur. Psikolojik/psikiyatrik destek alanlar ve almayanların oranı birbirine denktir. Katılımcıların %70’e yakını bir işte çalışmaktadır. Katılımcıların çoğunluğunun bir veya iki çocuğu bulunmaktadır. Katılımcıların çok büyük bir bölümü, eşleriyle duygusal bir ilişki yaşadıklarını beyan etmişlerdir.

### 3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcılara Evlilik Doyumu Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Somatizasyon Ölçeği ve Sosyodemografik Bilgi Formu içeren anket iletilmiştir. Katılımcılar ankete katılmadan önce bilgilendirilmiş onam formunu doldurmuşlardır.

#### 3.2.1 Evlilik doyumu ölçeği

Katılımcıların evlilik doyumlarını ölçmek için kullanılan olan bu ölçek Çelik ve İnanç tarafından 2009 yılında hazırlanmıştır. Ölçek aile, cinsellik ve benlik şeklinde üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek 13 maddeden oluşmaktadır ve “1 = Bana hiç uygun değil, 5= Bana tamamen uygun” şeklinde 5’li likert ile derecelendirilmektedir. Ölçekteki 7 madde ters olduğu için ters çevrilerek puanlama yapılmaktadır. Ölçekten en yüksek 65 puan alınabilirken, en düşük ise 13 puan alınabilir. Ölçekten yüksek puan alanların evlilik doyumlarının da yüksek olduğu belirtilmiştir. Ölçekte 8 adet olumsuz madde bulunmaktadır, bunların puanlamaları ters yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda 5 numaralı madde faktör yükü düşük olduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğe örnek madde olarak “Eşimin bana değer vermediğini hissediyorum.” maddesi verilebilir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .79 şeklinde bulunmuştur (Çelik ve İnanç, 2009).

#### 3.2.2 Toronto aleksitimi ölçeği

Katılımcıların aleksitimi belirtilerini ölçmek için Bagby ve arkadaşlarının (1994) hazırladığı ölçek kullanılmıştır. Ölçek 3 alt boyuta sahip olup, 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri “1 = Hiçbir zaman, 5= Her zaman” şeklinde 5’li likert şeklindedir. Alt boyutları “duyguları tanımada güçlük”, “duygularını ifade etmede güçlük” ve “dışa dönük düşünce” şeklindedir. Ölçeğin puanlamasına göre 59 puan ve üzeri alanlar aleksitimik olarak tanımlanmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Güleç ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılmıştır. Faktör analizi sonucunda altı madde (1, 2, 4, 8, 15, 20. maddeler) faktör yükleri düşük çıktığı için ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .78 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık kat sayısı ise .57 ve .80 arasında değişmektedir. Ölçeğe örnek madde olarak “Bedenimdeki hisler kafamı karıştırır.” maddesi örnek verilebilir.

### **3.2.3 Somatizasyon ölçeği**

Katılımcıların somatizasyon belirtilerini ölçmek amacıyla Hathaway ve McKinley (1943) tarafından geliştirilen Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterinin alt ölçeklerinden biri olan Somatizasyon Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek 33 maddeden oluşmaktadır ve maddeler doğru ve yanlış şeklinde cevaplanmaktadır. Doğru olarak işaretlenen maddeler 1 puan, yanlış olarak cevaplananlar 0 puan olarak hesaplanmaktadır. Bu doğrultuda ölçekten 0-33 arası puan alınabilir. Ölçekten alınan puanın 33'e yaklaşması "somatizasyon bozukluğunu" gösterir. Ölçek Dülgerler (2000) tarafından Türkçe'ye adapte edilmiştir ve ölçeğin güvenilirlik katsayısı .83 şeklindedir. Ölçeğe örnek madde olarak "Çoğu zaman başımın her tarafı ağrır" cümlesi verilebilir. Ölçek maddelerinin anlaşılır olması ve araştırmalarda bu şekilde kullanılıyor olmasından dolayı Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri somatizasyon alt ölçeği kullanılmıştır.

### **3.2.3 Sosyodemografik bilgi formu**

Katılımcılara çalışmanın amacına yönelik olacak şekilde cinsiyet, yaş, çalışma durumu, eğitim düzeyi, ne kadar süredir evli oldukları, eşleriyle olan duygusal ilişkileri, çocuk sayısı, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının olup olmadığını içeren sosyo-demografik sorular sorulmuştur.

### **3.3. Verilerin Toplanması**

Katılımcılara ölçeklerin ve sosyo-demografik soruların olduğu anket Google Form aracılığıyla hazırlanmış ve katılımcılara gönderilmiştir. Çalışmanın örneklemini Türkiye'de yaşayan 324 evli bireyden oluşmaktadır. Etik kurul onayından sonra kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak katılımcılara ulaşılmıştır. Bu kapsamda anketi içeren QR kodlu duyurular oluşturulmuş, bu duyurular el ilanları ve çeşitli sosyal medya platformları aracılığıyla katılımcılara ulaştırılmıştır.

### **3.4. Verilerin Analizi**

Verilerin analizinde ilk olarak tanımlayıcı istatistikler bulunmuştur. Sonrasında değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla korelasyon katsayıları hesaplanmıştır, bunun için Pearson korelasyon kullanılmıştır. Daha sonra aleksitimi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkide somatizasyonun aracılık etkisini

bulabilmek için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Fark analizlerinde ise değişkenlere T testi ve ANOVA analizleri uygulanmıştır. Tüm analizlerde SPSS 25 kullanılmıştır.



## 4. BULGULAR

### 4.1. Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon Analizleri

Aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ile ilgili betimsel istatistikler ve korelasyon değerleri Çizelge 4.1’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.1: Tanımlayıcı İstatistikler ve Korelasyon (N = 324)

| Değişken         | Ort. | SS  | Skewness | Kurtosis | Alpha | (1) | (2)    | (3)     |
|------------------|------|-----|----------|----------|-------|-----|--------|---------|
| 1. Aleksitimi    | 2,51 | ,66 | ,070     | ,138     | .701  | 1   | ,443** | -,388** |
| 2.Somatizasyon   | ,85  | ,61 | 1,447    | 1,541    | .713  |     | 1      | -,561** |
| 3.Evlilik doyumu | 4,01 | ,70 | -1,527   | 1,269    | .767  |     |        | 1       |

\*\*p < .01

Çizelge 4.1’de belirtildiği gibi aleksitimi ile somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmaktadır. Aleksitimi ile evlilik doyumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmaktadır. Somatizasyon ile evlilik doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmaktadır. Her üç ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları .70’ten yüksek çıkmıştır. Buna göre ölçeklerden elde edilen puanların iyi düzeyde güvenilir olduğu yorumu yapılabilir. Çarpıklık ve basıklık değerlerine göre ise ulaşılan verilerin normal dağıldığı görülebilir (kurtosis and skewness  $\leq |2,0|$ ).

### 4.2. Aracılık Analizleri

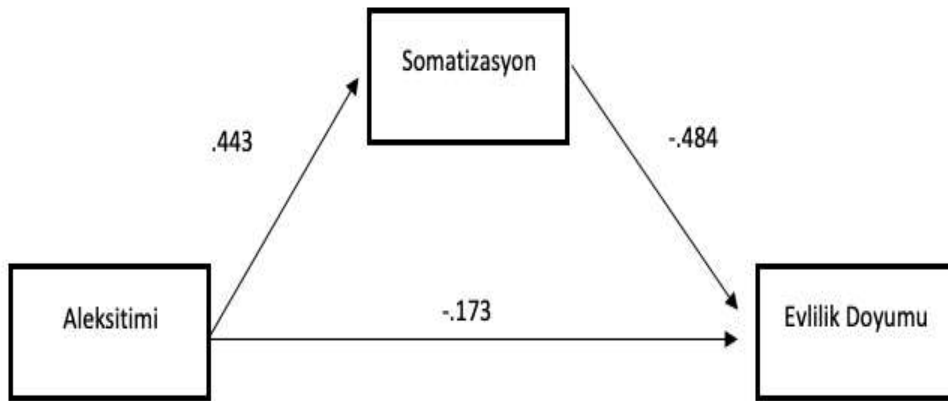
Aleksitimi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkide somatizasyonun aracılık etkisini bulabilmek için hiyerarşik regresyon analizleri yapılmıştır. İlk olarak bağımlı değişkenin (evlilik doyumu), bağımsız değişken (aleksitimi) tarafından yordandığı bulunmuştur. Sonrasında aracı değişkenin (somatizasyon), bağımsız değişken tarafından yordandığı görülmüştür. Son olarak evlilik doyumunun hem aleksitimi hem de somatizasyon tarafından yordandığı bulunmuştur. Yapılan hiyerarşik regresyon analizleri Çizelge 4.2’de gösterilmiştir.

**Çizelge 4.2: Hiyerarşik Regresyon Analizleri**

| Regresyon Eşitliği | Bağımlı Değişken | Bağımsız Değişken | B     | $\beta$ | t     | $r^2$ | F     |
|--------------------|------------------|-------------------|-------|---------|-------|-------|-------|
| 1                  | Evlilik Doyumu   | Aleksitimi        | -.409 | -.388   | -7,56 | .150  | 57,22 |
| 2                  | Somatizasyon     | Aleksitimi        | .407  | .443    | 8,87  | .196  | 78,67 |
| 3                  | Evlilik Doyumu   | Somatizasyon      | -.555 | -.484   | -9,57 | .339  | 82,49 |
|                    |                  | Aleksitimi        | -.183 | -.173   | -3,43 |       |       |

\*\*\*= p< .001, \*= p< .05

Çizelge 4.2’de belirtildiği gibi ilk aşamada (Regresyon Eşitliği 1) aleksitimi ile evlilik doyumu arasında doğrudan bir yol kurulmuş (H1) ve bağımsız değişken (Aleksitimi), bağımlı değişkeni (evlilik doyumu) anlamlı ve negatif yönde yordamıştır ( $\beta = -.39$ ,  $t = -7,5645$ ,  $p < .001$ ). Buna göre ilk hipotez doğrulanmış ve evlilik doyumundaki varyansın %15’i aleksitimi tarafından açıklandığı bulunmuştur. İkinci aşamada (Regresyon Eşitliği 2) aleksitimi, somatizasyonu pozitif yönde yordamış ve ikinci hipotez doğrulanmıştır ( $\beta = .44$ ,  $t = 8,8700$ ,  $p < .001$ ). Buna göre somatizasyondaki varyansın %19,6’sı aleksitimi tarafından açıklanmaktadır. Üçüncü aşamada (Regresyon Eşitliği 3) aracı değişkenin modele dahil edilmesi ile aleksitiminin, evlilik doyumunu anlamlı bir şekilde yordamasına rağmen aleksitiminin etki kat sayısında azalma meydana gelmiştir ( $\beta = -.17$ ,  $t = -3,4342$ ,  $p < .001$ ). Ulaşılan bu sonuçlara göre aleksitimi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkide somatizasyon kısmi aracılık etmiştir. Aracı değişken analizleri Şekil 2’de gösterilmiştir.



**Şekil 4.1: Aleksitimi, Somatizasyon ve Evlilik doyumu Arasındaki İlişkilerin Modeli, N = 324**

Şekil 4.1’e göre aleksitiminin somatizasyon aracılığıyla evlilik doyumu üzerindeki dolaylı etkisi ( $0.443 \times 0.484 = 0.214$ ), toplam etkinin ( $0.214 + 0.173 =$

0.387) %55,2'sine ( $0.214 / 0.387 = 0.552$ ) tekabül etmektedir. Aracı değişkenin modele eklenmesi ile birlikte bağımlı değişkende açıklanan varyansta .189 düzeyinde bir artış olduğu görülmüştür. Bununla birlikte bağımlı değişkendeki varyansın %33,9'u; bağımsız değişken ve aracı değişken tarafından birlikte açıklanmaktadır. Aracı değişken modele dahil edilmediğinde bu oran %15'e düşmektedir. Bu bulgulara göre somatizasyonun aleksitimi ile evlilik doyumu arasındaki ilişkiye aracılık edeceğini belirten dördüncü hipotez doğrulanmıştır.

### 4.3. Fark Analizleri

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların cinsiyete göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görebilmek için yapılan t-test sonuçları Çizelge 4.3'de verilmiştir.

**Çizelge 4.3: Cinsiyet Değişkenine Göre Ölçek Puanlarının T-Testi Sonuçları**

| Boyutlar       | Cinsiyet | N   | Ort.   | S     | t      | ss  | p    |
|----------------|----------|-----|--------|-------|--------|-----|------|
| Aleksitimi     | Kadın    | 240 | 2,5128 | ,6570 | ,053   | 322 | ,957 |
|                | Erkek    | 84  | 2,5083 | ,6881 |        |     |      |
| Somatizasyon   | Kadın    | 240 | ,9142  | ,6346 | 3,083  | 322 | ,002 |
|                | Erkek    | 84  | ,6785  | ,5017 |        |     |      |
| Evlilik doyumu | Kadın    | 240 | 3,9779 | ,7035 | -1,040 | 322 | ,299 |
|                | Erkek    | 84  | 4,0702 | ,6909 |        |     |      |

Çizelge 4.3'de görüleceği üzere katılımcıların aleksitimi ve evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmamıştır. Kadınların ve erkeklerin aleksitimi ve evlilik doyumu puanları birbirine yakın çıkmıştır. Buna göre cinsiyet, katılımcıların aleksitimi ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların somatizasyon ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Kadınların somatizasyon puanları erkeklere kıyasla daha yüksektir. Buna göre cinsiyet somatizasyon üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların psikolojik/psikiyatrik destek alıp almama durumuna göre pozisyona göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan t-test sonuçları Çizelge 4.4 'de verilmiştir.

**Çizelge 4.4: Destek Alma Değişkenine Göre Ölçek Puanlarının T-Testi Sonuçları**

| Boyutlar       | Destek | N   | Ort.  | S     | t     | p    |
|----------------|--------|-----|-------|-------|-------|------|
| Aleksitimi     | Evet   | 132 | 2,579 | ,6443 | 1,526 | ,128 |
|                | Hayır  | 192 | 2,465 | ,6752 |       |      |
| Somatizasyon   | Evet   | 132 | ,898  | ,5358 | 1,113 | ,267 |
|                | Hayır  | 192 | ,821  | ,6573 |       |      |
| Evlilik doyumu | Evet   | 132 | 3,965 | ,6947 | -,765 | ,445 |
|                | Hayır  | 192 | 4,026 | ,7049 |       |      |

Çizelge 4.4 'de görüleceği üzere katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar psikolojik/psikiyatrik destek alıp almamaya göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmamıştır. Destek alanların ve destek almayanların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumları puanları birbirine yakın çıkmıştır. Buna göre psikolojik/psikiyatrik destek almak, katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların yaşa göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.5 'de verilmiştir.

**Çizelge 4.5: Yaş Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| Aleksitimi | Yaş | N  | A. Ort. | SS     | F    | p    |
|------------|-----|----|---------|--------|------|------|
|            | 1   | 79 | 2,4986  | ,58997 | ,277 | ,842 |
|            | 2   | 89 | 2,5368  | ,62418 |      |      |
|            | 3   | 63 | 2,4515  | ,69918 |      |      |
|            | 4   | 93 | 2,5394  | ,74001 |      |      |

**Çizelge 4.5: (Devamı) Yaş Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Somatizasyon</b>   | <b>Yaş</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-----------------------|------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                       | 1          | 79       | ,8202          | ,45877    | ,324     | ,808     |
|                       | 2          | 89       | ,8652          | ,37173    |          |          |
|                       | 3          | 63       | ,9117          | ,83343    |          |          |
|                       | 4          | 93       | ,8299          | ,72680    |          |          |
| <b>Evlilik doyumu</b> | <b>Yaş</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1          | 79       | 4,1307         | ,61710    | 3,490    | ,016     |
|                       | 2          | 89       | 4,0648         | ,57282    |          |          |
|                       | 3          | 63       | 4,0295         | ,79394    |          |          |
|                       | 4          | 93       | 3,8133         | ,77858    |          |          |

1= 21-30, 2= 31-40, 3= 41-50, 4= 51 ve üzeri

Çizelge 4.5 incelendiğinde katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların yaşa göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Buna göre yaş katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir. Katılımcıların evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Evlilik soyumu puanlarının hangi yaş gruplarına göre farklılaştığını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre 51 ve üzeri yaşa sahip olan katılımcılar; 21-30 yaş aralığındaki katılımcılara kıyasla daha az evlilik doyumu puanına sahiptirler.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.6 'da verilmiştir.

**Çizelge 4.6: Eğitim Düzeyi Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Aleksitimi</b>     | <b>Eğitim</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-----------------------|---------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                       | 1             | 34       | 2,4965         | ,71824    | ,493     | ,611     |
|                       | 2             | 188      | 2,5417         | ,68023    |          |          |
|                       | 3             | 102      | 2,4613         | ,61745    |          |          |
| <b>Somatizasyon</b>   | <b>Eğitim</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1             | 34       | ,8788          | ,71629    | ,060     | ,942     |
|                       | 2             | 188      | ,8562          | ,65145    |          |          |
|                       | 3             | 102      | ,8389          | ,49019    |          |          |
| <b>Evlilik doyumu</b> | <b>Eğitim</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1             | 34       | 3,8693         | ,67273    | 2,033    | ,133     |
|                       | 2             | 188      | 3,9678         | ,70440    |          |          |
|                       | 3             | 102      | 4,1088         | ,69472    |          |          |

1= Lise, 2= Üniversite, 3= Lisansüstü

Çizelge 4.6 'da görüleceği üzere katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar eğitim düzeyine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmamıştır. Bütün eğitim düzeyindeki katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumları puanları birbirine yakın çıkmıştır. Buna göre eğitim düzeyi katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların çalışma değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.7 'de verilmiştir.

**Çizelge 4.7: Çalışma Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Aleksitimi</b>       | <b>Çalışma</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-------------------------|----------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                         | 1              | 218      | 2,4989         | ,68813    | ,966     | ,409     |
|                         | 2              | 42       | 2,4326         | ,69961    |          |          |
|                         | 3              | 55       | 2,6390         | ,56271    |          |          |
|                         | 4              | 9        | 2,4127         | ,40213    |          |          |
| <b>Somatizasyon</b>     | <b>Çalışma</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                         | 1              | 218      | ,8790          | ,63150    | 2,353    | ,072     |
|                         | 2              | 42       | ,9735          | ,79706    |          |          |
|                         | 3              | 55       | ,6737          | ,30410    |          |          |
|                         | 4              | 9        | ,7602          | ,22958    |          |          |
| <b>Evlilik doyumunu</b> | <b>Çalışma</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                         | 1              | 218      | 4,0463         | ,69093    | 1,001    | ,393     |
|                         | 2              | 42       | 3,8910         | ,76016    |          |          |
|                         | 3              | 55       | 3,9049         | ,71366    |          |          |
|                         | 4              | 9        | 4,0342         | ,52329    |          |          |

1= Çalışıyor, 2= Çalışmıyor, 3= Emekli, 4= Öğrenci

Çizelge 4.7 incelendiğinde katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumunu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların çalışma değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Buna göre çalışma değişkeni katılımcıların her üç ölçekten aldıkları puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumunu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların gelire göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.8 'de verilmiştir.

**Çizelge 4.8: Gelir Değişkenine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Aleksitimi</b>     | <b>Gelir</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-----------------------|--------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                       | 1            | 40       | 2,5152         | ,57079    | ,195     | ,941     |
|                       | 2            | 84       | 2,5017         | ,62853    |          |          |
|                       | 3            | 82       | 2,5600         | ,74186    |          |          |
|                       | 4            | 91       | 2,4721         | ,68198    |          |          |
|                       | 5            | 27       | 2,5238         | ,62678    |          |          |
| <b>Somatizasyon</b>   | <b>Gelir</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1            | 40       | ,8237          | ,36142    | 2,671    | ,032     |
|                       | 2            | 84       | ,8369          | ,52198    |          |          |
|                       | 3            | 82       | ,9975          | ,82336    |          |          |
|                       | 4            | 91       | ,7148          | ,49856    |          |          |
|                       | 5            | 27       | ,9750          | ,67093    |          |          |
| <b>Evlilik doyumu</b> | <b>Gelir</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>P</b> |
|                       | 1            | 40       | 4,0827         | ,56885    | ,503     | ,734     |
|                       | 2            | 84       | 3,9911         | ,67689    |          |          |
|                       | 3            | 82       | 3,9236         | ,82434    |          |          |
|                       | 4            | 91       | 4,0504         | ,67171    |          |          |
|                       | 5            | 27       | 3,9893         | ,65507    |          |          |

1= 0-20000, 2= 20001-40000, 3= 40001-60000, 4= 600001 ve üzeri, 5= Gelir yok

Çizelge 4.8 incelendiğinde katılımcıların aleksitimi ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların gelire göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Buna göre gelir katılımcıların aleksitimi ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların somatizasyon ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar gelire göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Somatizasyon puanlarının hangi gelir gruplarında farklılaştığını ortaya koymak amacıyla yapılan LSD testi sonuçlarına göre geliri

40001-60000 arasında olan katılımcılar, geliri 60001 ve üzeri olan katılımcılara kıyasla daha fazla somatizasyon belirtisi göstermektedir.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların evlilik sürelerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.9 'da verilmiştir.

**Çizelge 4.9: Evlilik Sürelerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Aleksitimi</b>     | <b>Süre</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-----------------------|-------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                       | 1           | 113      | 2,5245         | ,61786    | ,308     | ,820     |
|                       | 2           | 81       | 2,4582         | ,60525    |          |          |
|                       | 3           | 50       | 2,4995         | ,72937    |          |          |
|                       | 4           | 80       | 2,5553         | ,74592    |          |          |
| <b>Somatizasyon</b>   | <b>Süre</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1           | 113      | ,8412          | ,44307    | ,467     | ,705     |
|                       | 2           | 81       | ,8005          | ,33305    |          |          |
|                       | 3           | 50       | ,8728          | ,78896    |          |          |
|                       | 4           | 80       | ,9108          | ,86213    |          |          |
| <b>Evlilik doyumu</b> | <b>Süre</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1           | 113      | 4,1608         | ,57298    | 5,714    | ,001     |
|                       | 2           | 81       | 4,0836         | ,57438    |          |          |
|                       | 3           | 50       | 3,8223         | ,82610    |          |          |
|                       | 4           | 80       | 3,8067         | ,82516    |          |          |

1= 0-5, 2= 6-15, 3= 16-25, 4= 26 ve üzeri

Çizelge 4.9 'da incelendiğinde katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların evlilik sürelerine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Buna göre evlilik süresi katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar evlilik süresine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Evlilik doyumu puanlarının hangi gruplarda farklılaştığını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre 0-

5 yıl arası evlilik süresine sahip katılımcılar; 16-25 ve 25 ve üzeri evlilik süresine sahip katılımcılara kıyasla evlilik doyumu ölçeğinden daha yüksek puan almışlardır.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların çocuk sayılarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.10 'da verilmiştir.

**Çizelge 4.10: Çocuk Sayısına Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Aleksitimi</b>     | <b>Çocuk</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-----------------------|--------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                       | 1            | 80       | 2,5076         | ,65141    | ,021     | ,996     |
|                       | 2            | 120      | 2,5100         | ,73460    |          |          |
|                       | 3 ve üzeri   | 8        | 2,4629         | ,75219    |          |          |
|                       | Yok          | 116      | 2,5196         | ,59539    |          |          |
| <b>Somatizasyon</b>   | <b>Çocuk</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1            | 80       | ,8310          | ,66139    | ,408     | ,747     |
|                       | 2            | 120      | ,8936          | ,72024    |          |          |
|                       | 3 ve üzeri   | 8        | ,6974          | ,22985    |          |          |
|                       | Yok          | 116      | ,8372          | ,45193    |          |          |
| <b>Evlilik doyumu</b> | <b>Çocuk</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1            | 80       | 3,8851         | ,69493    | 6,875    | ,000     |
|                       | 2            | 120      | 3,8589         | ,76785    |          |          |
|                       | 3            | 8        | 4,0000         | ,70261    |          |          |
|                       | Yok          | 116      | 4,2303         | ,56788    |          |          |

Çizelge 4.10 'da incelendiğinde katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların çocuk sayısına göre istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Buna göre çocuk sayısı katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar çocuk sayısına göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Evlilik doyumu puanlarının hangi

gruplarda farklılaştığını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre çocuğu olmayan katılımcılar; bir çocuğu olan ve iki çocuğu olan katılımcılara kıyasla evliliklerinden daha fazla doyum almaktadırlar.

Katılımcıların evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar evlilik süresine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Evlilik doyumu puanlarının hangi gruplarda farklılaştığını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre 0-5 yıl arası evlilik süresine sahip katılımcılar; 16-25 ve 25 ve üzeri evlilik süresine sahip katılımcılara kıyasla evlilik doyumu ölçeğinden daha yüksek puan almışlardır.

Katılımcıların aleksitimi, somatizasyon ve evlilik doyumu ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların eşle duygusal ilişkiye göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini görmek için yapılan tek yönlü varyans analizi Çizelge 4.11’de verilmiştir.

**Çizelge 4.11: Eşle Duygusal İlişkiye Göre Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları**

| <b>Aleksitimi</b>     | <b>Duygu</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|-----------------------|--------------|----------|----------------|-----------|----------|----------|
|                       | 1            | 5        | 2,4714         | ,84606    | 2,010    | ,112     |
|                       | 2            | 28       | 2,6531         | ,62473    |          |          |
|                       | 3            | 147      | 2,5812         | ,68350    |          |          |
|                       | 4            | 144      | 2,4146         | ,63823    |          |          |
| <b>Somatizasyon</b>   | <b>Duygu</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1            | 5        | ,8000          | ,31226    | 1,116    | ,343     |
|                       | 2            | 28       | ,8741          | ,34627    |          |          |
|                       | 3            | 147      | ,9162          | ,72248    |          |          |
|                       | 4            | 144      | ,7865          | ,52571    |          |          |
| <b>Evlilik doyumu</b> | <b>Duygu</b> | <b>N</b> | <b>A. Ort.</b> | <b>SS</b> | <b>F</b> | <b>p</b> |
|                       | 1            | 5        | 2,8154         | ,44389    | 21,270   | ,000     |
|                       | 2            | 28       | 3,5797         | ,59749    |          |          |
|                       | 3            | 147      | 3,8518         | ,67845    |          |          |
|                       | 4            | 144      | 4,2783         | ,61721    |          |          |

1= Çok kötü, 2= Ne iyi ne kötü, 3= İyi, 4= Çok iyi

Çizelge 4.11 incelendiğinde katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların eşle duygusal ilişkiye göre istatistiksel

açından anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmüştür. Buna göre eşle duygusal ilişki katılımcıların aleksitimi ve somatizasyon ölçeklerinden aldıkları puanlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değildir.

Katılımcıların evlilik doyumu ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar eşle duygusal ilişkiye göre anlamlı bir şekilde farklılaşmıştır. Evlilik doyumu puanlarının hangi gruplarda farklılaştığını belirlemek amacıyla yapılan Scheffe testi sonuçlarına göre eşyle duygusal ilişkisi çok iyi olan katılımcıların evlilik doyumları; eşyle duygusal ilişkisi çok kötü, ne iyi ne kötü ve iyi olanlara kıyasla daha yüksektir. Eşyle duygusal ilişkisi iyi olan katılımcıların evlilik doyumları eşyle duygusal ilişkisi çok kötü olanlara kıyasla daha yüksektir.



## 5. TARTIŞMA

Yapılan araştırmada evli bireylerdeki aleksitimik özellikler ve evlilik doyumları arasındaki ilişkide somatizasyonun aracılık rolü araştırılmıştır. Çalışmanın örneklemini 324 evli bireyden oluşmaktadır. Elde edilen sonuçların cinsiyet, eğitim durumu, gelir seviyesi, evlilik süresi, psikolojik/psikiyatrik destek alıp almama durumu, çalışma durumu, çocuk sayısı, eşle duygusal ilişki gibi sosyodemografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğine bakılmıştır. Araştırmanın bu bölümünde elde edilen sonuçlar tartışılmıştır.

### 5.1. Evlilik Doyumu Değişkeninin Sosyodemografik Değişkenlere Göre Tartışılması

Yapılan araştırmada evlilik doyumunun cinsiyetler arasındaki değişimine bakılmış ve literatürün aksine bireylerin evlilik doyumlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür (Üncü, 2007). Çalışmada eşit sayıda kadın ve erkek katılımcı bulunmadığı için literatürden farklı sonuçlara ulaşılmış olduğu düşünülebilir. Bu bulguların aksine evlilik doyumunu değişkenin yaşa göre farklılık gösterdiği görülmüştür. Buna göre 51 yaş ve üzeri olan katılımcıların 21-30 yaş aralığındaki katılımcılara göre daha az evlilik doyumuna sahip oldukları bulunmuştur. Literatürü destekleyen bu bulgulara göre evlilik doyumunu, evliliğin ilk zamanlarında yüksek iken zaman içerisinde azalma gösterebilmektedir (Trudel vd., 2000). Bunun sebebi olarak ise bireyin yaşının ilerlemesiyle duygu, düşünce ve beklentilerinin değişmesi ve ilişkisinden aldığı doyumun buna yönelik farklılaşması verilebilir.

Araştırmada çiftlerin evlilik doyumunun evlilik süresine göre farklılaştığı görülmüştür. Literatürle uyumlu olarak, evliliklerinin ilk yıllarındaki bireylerin, 16 yıl ve üzeri evlilik süresine sahip olan bireylere göre evlilik doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bradbury vd.,2000; Merdoğdu, 2019). Bu duruma göre eşler evliliğin ilk zamanlarında ihtiyaçlarının yeterli ve tatmin edilir derecede

karşılanaçağının inancı içindedirler. Bu durumda ilerleyen zamanlarda bu ihtiyaçlar beklenen düzeyde karşılanmadıkça evlilik doyumunun azalabileceği düşünülebilir.

Araştırmada elde edilen sonuçlardan bir diğerine göre ise çocuk sahibi olmayan bireylerin evliliklerinden aldıkları doyum, çocuk sahibi olanlara kıyasla daha fazladır. Literatür ile tutarlı bulunan bu sonuçlara göre çiftler çocuklardan kaynaklı olarak çatışma içinde olabilirler, yaşanan olumsuzluklar da evlilik doyumlarını azaltabilmektedir (Chapin vd., 2001; McCubin, 1990; Synder, 1997). Bu sebeple de bu dönemde çiftlerin evliliklerinden aldıkları doyum diğer dönemlere göre nispeten daha düşüktür.

Araştırmada literatür ile benzer şekilde, evlilik doyumu eşle olan duygusal ilişkiye göre anlamlı şekilde farklılaşmıştır (Bradbury vd., 2000; Cutrona, 1996). Eşyle duygusal ilişkisi iyi olan bireyin evliliğinden aldığı doyum da yüksek olmaktadır. Buna göre eşlerin birbirine gösterdiği destek, ilişkide daha az çatışma olmasını sağlamaktadır. Bu sayede eşler birbirlerine daha çok yakınlaşmakta ve ilişkilerinden aldıkları doyum artmaktadır.

## **5.2. Aleksitimi Değişkeninin Sosyodemografik Değişkenlere Göre Tartışılması**

Literatürde aleksitiminin cinsiyetler arasında farklılaşmadığını gösteren çalışmalar olmakla birlikte kadınların erkeklere göre daha fazla aleksitimik özellikler gösterdiğine dair çeşitli araştırmalar da bulunmaktadır (Gürkan, 1996; Türk, 1992). Yapılan bu araştırmada ise aleksitiminin cinsiyete göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Daha fazla sayıda ve çeşitlilikte katılımcı sayısı ile daha sağlıklı sonuçlar elde edilebilir.

Literatüre göre düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip bireylerde aleksitimik belirtiler daha fazla görülmektedir (Türk, 1992). Yapılan bu araştırmada ise bu bulguların aksine aleksitiminin bireylerin gelir ya da eğitim seviyesine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Araştırmada kartopu örneklem yöntemi kullanıldığı için katılımcıların sosyo-ekonomik seviyeleri birbirlerine yakın olduğu düşünülebilir. Bu nedenle sosyo-ekonomik seviyesi farklı olan daha çok katılımcıya ulaşmak, elde edilen sonuçları farklılaştırabilir.

### 5.3. Somatizasyon Değişkeninin Sosyodemografik Değişkenlere Göre

#### Tartışılması

Literatürle uyumlu olarak kadınların somatizasyon ölçeğinden aldıkları puan erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur (Akyol ve Yıldız, 1995; Özenli vd., 2009). Bunun sebebi toplumun cinsiyet rollerinden beklentisi olabilir. Toplumumuzda kadınların duygularını daha az ifade etmesi beklenmekte, erkeklerin ise dışavurumcu davranışları kabul edilmektedir (Özenli vd., 2009; Gezer, 2022). Bu durumda kadınlar yaşadıkları olumsuz durumları ve duyguları daha fazla içe atma eğiliminde olmakta ve sorunlarını bedenleri üzerinden göstermektedirler. Buna ek olarak, araştırmalarda orta yaşlarda olan kadınların daha fazla somatik belirti gösterdiği ifade edilmektedir (Prasad vd., 2017). Literatürdeki bulguların aksine ise yapılan bu çalışmada somatizasyonun yaşa göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur.

Yapılan çalışmada somatizasyonun katılımcıların eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı görülürken, gelir seviyesine göre farklılaştığı görülmüştür. Literatürde ise sosyoekonomik seviyesi düşük olan kişilerde daha fazla somatik belirtilerin bulunduğu görülmüştür (Mai, 2004; Karapıçak, 2010; Öztürk ve Uluşahin, 2004). Düşük sosyoekonomik düzeydeki bireyler problemleri ile başa çıkma ve onları tanımlama konusunda yeterli olmadıkları için duygularını daha çok bedenleri üzerinden göstermektedirler.

Tüm bunlarla birlikte, yapılan araştırmada katılımcıların psikolojik/psikiyatrik destek alıp almamaları somatizasyon düzeyinde anlamlı bir farklılığa yol açmamıştır. Literatüre göre depresyon ve anksiyete gibi birçok psikolojik rahatsızlığı olan bireyler daha fazla somatik belirtiler göstermektedir (Güneç, 2020; Kandemir ve Ak, 2013). Bu çalışmada ise literatürden farklı sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bunun sebebi olarak, toplumumuzda psikolojik/psikiyatrik destek almanın yarattığı damgalanma durumundan dolayı katılımcıların destek alma durumlarını açık bir şekilde ortaya koymak istememeleri gösterilebilir.

#### 5.4. Evlilik Doyumu, Aleksitimi ve Somatizasyon Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırma bulgularına göre aleksitimi ve evlilik doyumu arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır, başka bir ifadeyle bireylerde aleksitimik özellikler arttıkça evliliklerinden aldıkları doyum azalmaktadır. Benzer şekilde somatizasyon ve evlilik doyumu arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur, buna göre bireylerde somatik belirtiler arttıkça evlilik doyumları azalmaktadır. Başka bir araştırma bulgusuna göre ise aleksitimi ve somatizasyon arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır, buna göre ise bireyin aleksitimik özellikleri arttıkça somatik belirtileri de artmaktadır. Tüm bunlara ek olarak, somatizasyon, aleksitimi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır.

Literatürdeki araştırmalarda çiftlerin birbirlerinin duygularına farkında olmalarının evlilik doyumlarını da olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Gottman vd., 1997). Benzer şekilde duygularını ifade etmek konusunda zorluk çeken çiftlerin de evlilik doyumlarının düşük olduğu bulunmuştur (Yelsma & Marrow, 2003; Darjazini ve Moradkhani, 2017). Literatürle tutarlı olarak bu araştırmada da bireylerin aleksitimik özellikleri arttıkça evlilik doyumlarının azalacağı sonucuna ulaşılmıştır. Ulaşılan bulgu araştırmanın hipotezini desteklemektedir. Bireyin kendi duygularını farkında olması ve benzer şekilde eşi ile empati kurması, onunla duygularını paylaşması yakınlaşmalarını sağlamakta ve bununla birlikte evliliklerinden aldıkları doyum da arttırmaktadır. Aleksitimik özelliklere sahip kişiler ise duyguları anlama ve ifade etme konularında zorluk çektikleri için bu durum ilişkilerine negatif şekilde yansımaktadır.

Literatürdeki çalışmalara göre somatizasyon ve evlilik doyumu arasında negatif yönde ilişki bulunmaktadır (Kafkaslı, 2019). Evlilik doyumu düşük olan kişilerin daha fazla stres yaşadıkları ve daha fazla somatik belirti gösterdikleri bulunmuştur (Koruk, 2017). Bununla birlikte somatik belirti düzeylerinin fazla olduğu kişilerde evlilik doyumlarının düşük olduğu görülmüştür (Merdoğdu, 2019). Bu çalışmada ulaşılan sonuçlar da literatür ile paralellik göstermektedir. Somatik belirtiler gösteren birey duygularını beden yoluyla göstermektedir; bedensel şikayetlerinin fiziksel bir sebebi olmaması ve bu nedenle de çözümlenememesi, bireyin eşiyle olan ilişkisine de yansımakta ve evlilik doyumlarını azaltmaktadır.

Literatürde aleksitimi ve somatizasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bazı araştırmalarda bu iki değişken arasındaki ilişkinin kuvvetli olduğu belirtilirken (Kauhanen vd., 1991; Sayar ve Ak, 2001); bazı araştırmalarda ise bu somatizasyonun aleksitimi için öngörücü olmadığı ya da aralarında bir ilişki olmadığı sonuçlarına ulaşılmıştır (Bach vd., 1996; Ezer, 2021; Karvonen vd., 2005). Bu çalışmada ise araştırmanın hipoteziyle uyumlu olarak, aleksitimi ve somatizasyon arasında pozitif yönlü bir ilişki çıkmıştır. Aleksitimik bireyler, duygularını ve buna yönelik ihtiyaçlarını anlamlandıramadıkları için bunları beden yoluyla somatik belirtilerle göstermektedirler. Bu nedenle aleksitimik özellik gösteren bireylerde bu özellik ne kadar fazla ise birey o kadar fazla somatik belirti göstermektedir.

Yapılan çalışmanın son hipoteziyle tutarlı olarak aleksitimi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkide somatizasyonun aracı rolü olduğu desteklenmektedir. Buna göre aleksitimi ve evlilik doyumu arasında negatif ve anlamlı düzeyde; aleksitimi ve somatizasyon arasında pozitif ve anlamlı düzeyde; somatizasyon ve evlilik doyumu arasında negatif ve anlamlı düzeyde ilişki bulunmaktadır. Bireyler duygularını anlamlandıramadığı ve ifade edemediğı gibi aleksitimik özelliklerin olduğu durumda, anlamlandıramadıklarını ve ifade edemediklerini beden yoluyla göstermekte ve bu da somatik belirtileri açığa çıkartmaktadır. Bireylerin somatik belirtilerinin artması durumunda ise evlilik ilişkilerinden aldığı doyum azalmaktadır. Literatürde somatizasyonun aleksitimi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkide aracılık rolünün araştırıldığı bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle, bu araştırma literatürdeki bu boşluğu dolduracak ve başka araştırmalara katkı sağlayacaktır.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1 Sonuç

Bu araştırmada aleksitimi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkinin somatizasyon aracılığıyla incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemi 240'ı kadın, 84'ü erkek olacak şekilde 324 evli bireyden oluşmaktadır. Araştırmada değişkenlerin birbiriyle ilişkisine bakıldığı gibi aynı zamanda değişkenlerin, cinsiyet, gelir seviyesi, yaş, evlilik süresi, eğitim düzeyi, psikolojik/psikiyatrik destek alınma durumu, çalışma durumu, çocuk sayısı, eşle olan duygusal ilişki gibi sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşma durumuna da bakılmıştır.

- Aleksitimi ve somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Aleksitimi ve evlilik doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Somatizasyon ve evlilik doyumu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Somatizasyon, aleksitimi ve evlilik doyumu arasındaki ilişkide aracı etkiye sahiptir.
- Yukarıda belirtilen sonuçlar doğrultusunda tüm hipotezler desteklenmiştir.
- Kadınların somatizasyon puanları erkeklere kıyasla daha yüksektir.
- 51 yaş ve üzeri yaşa sahip katılımcılar, 21-30 yaş aralığındaki katılımcılara kıyasla daha az evlilik doyumuna sahiptirler.
- Katılımcıların somatizasyon puanları gelir gruplarına anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.
- 0-5 yıl arası evlilik süresine sahip katılımcıların evlilik doyumları, 16-25 ve 25 ve üzeri evlilik süresine sahip katılımcılara göre daha yüksektir.

- Çocuğu olmayan katılımcılar; bir çocuğu olan ve iki çocuğu olan katılımcılara kıyasla evliliklerinden daha fazla doyum almaktadırlar.
- Eşiyile duygusal ilişkisi iyi olan katılımcıların evlilik doyumları eşiyile duygusal ilişkisi kötü olanlara kıyasla daha yüksektir.

## 6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen bulgulara bakıldığında daha önce bu değişkenlerle yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar genel anlamda desteklenmiştir. İleride daha fazla çeşitlilikte, erkek kadın sayısının eşit olduğu ve katılımcı sayısının daha fazla olduğu çalışmalar yapılabilir. Bununla birlikte yapılan araştırmada sınırlı ve sadece Türkiye’de yaşayan katılımcılardan elde edilen veriler kullanılmıştır. İleride yapılan çalışmalar daha geniş kapsamda ve farklı kültürlerle karşılaştırmalı olarak da yapılabilir. Buna ek olarak bu çalışmadaki bağımlı ve bağımsız değişkenler, farklı aracı ya da düzenleyici değişkenlerle araştırılarak daha geniş kapsamlı bir çalışma yapılması sağlanabilir. Ayrıca çalışmada kullanılan değişkenlerle nitel bir çalışma yapılabilir. Literatürde değişkenlerin ikili şekilde ilişkilerini inceleyen araştırmalar bulunmasına rağmen somatizasyon değişkeninin aracı olduğu ve bu üçlü ilişkiyi araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır, bu nedenle bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Akdemir, A., Karaoğlan, A., & Karakaş, G.** (2006). Çift terapisi. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8(2), 122–128.
- Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M., & Gündüz, O.** (2012). *Sosyal psikoloji*. Kaknüs Yayınları.
- Aslan, H., & Ark., V.** (1996). Psikiyatrik, psikosomatik hastalarda aleksitimi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 33(1), 13–18.
- Atmaca, M.** (2012). Neuro-imaging in somatoform disorders: a review. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(4), 274.
- Bacanlı, H.** (2001). Eş Tercihleri. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2(15), 7–16.
- Bach, M., Bach, D., & Zwaan, M. D.** (1996). Independency of alexithymia and somatization: A factor analytic study. *Psychosomatics*, 37(5), 451–458.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. A., & 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.
- Bandura, A., & Walters, R. H.** (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Englewood cliffs Prentice Hall.
- Bankier, B., Aigner, M., & Bach, M.** (2001). Alexithymia in DSM-IV disorder: comparative evaluation of somatoform disorder, panic disorder, obsessive-compulsive disorder, and depression. *Psychosomatics*, 42(3), 235–240.
- Baskak, B., & Çevik, A.** (2007). Somatizasyonun Kültürel Boyutları. *Türkiye'de Psikiyatri*, 9, 50–57.
- Baylan, N.** (2019). *Çocukluk çağı travmalarının somatizasyon ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü* (Master's thesis, Işık Üniversitesi).
- Beck, A. T.** (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Begdeş, K. K.** (2021). *Evli kadınlarda cinsel doyum, evlilik doyumunu ve somatizasyon düzeyi arasındaki ilişki* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Berry, D. S., & Penebaker, J. W.** (1993). Nonverbal and verbal emotional expression and health. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 59(1), 11–19.
- Bingölbali, E.** (2020). *Evli çiftlerde aleksitimik özelliklerin evlilik doyumuyla ilişkisinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).

- Blanchard, E. B., Arena, J. G., & Pallmeyer, T. P.** (1981). Psychometric properties of a scale to measure alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 35(1), 64–71.
- Bolat, T.** (2010). *Bir Hastanede Çalışan Sağlık Personelinin Kişilik Özelliklerinin Somatizasyon Belirtileri Üzerine Etkisi* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Bowlby, J.** (1972). *Attachment: Attachment and loss. vol: 1*. Penguin Books.
- Boz, T. Y.** (2023). *Beden Farkındalığının Öz-Şefkate Etkisinde Somatizasyonun Düzenleyici Rolünün İncelenmesi* (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi).
- Bradbury, T. N., & Fincham, F. D.** (1988). Individual difference variables in close relationships: A contextual model of marriage as an integrative framework. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(4), 713.
- Bradbury, T. N., Fincham, F. D., & Beach, S. R. H.** (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 964–980.
- Bridges, K., Goldberg, D., Evans, B., & Sharpe, T.** (1991). Determinants of somatization in primary care. *Psychological Medicine*, 21(2), 473–483.
- Bruce, G., Curren, C., & Williams, L.** (2012). Alexithymia and alcohol consumption: the mediating effects of drinking motives. *Addictive Behaviors*, 37(3), 350–352.
- Buluş, M., & Bağcı, B.** (2016). Evlilik doyumu: Aile yılmazlığı ve etkili iletişim becerilerinin rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(40).
- Burgess, C., & Simpson, G. B.** (1988). Cerebral hemispheric mechanisms in the retrieval of ambiguous word meanings. *Brain and Language*, 33(1), 86–103.
- Çağ, P.** (2011). *Evli Bireylerde Eş Desteği ve Evlilik Doyumu*.
- Candansayar, S.** (1994). Somatizasyon ve Konversiyon Bozukluğu Olan Bir Grup Hastada Tanı Sınırları ve Psiko-Sosyal Özelliklerin Değerlendirilmesi. In *Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fak. Psikiyatri AD., Ankara*.
- Canel, A. N.** (2007). *Ailede problem çözme, evlilik doyumu ve örnek bir grup çalışmasının sınanması* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Çelik, M., & İnanç, B. Y.** (2009). Evlilik doyum ölçeği: geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 247–269.
- Çermik, Ö., Çevik, A., Soykan, A., & Aksakal, O.** (1999). Kadın hastalarda somatizasyon: çok yönlü bir değerlendirme. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry*, 1(1), 68–78.
- Cihan Güngör, H.** (2007). *Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme*.

- Cilli, A. S., Kaya, N., Bodur, S., Ozkan, I., & Kucur, R.** (2004). Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 14(1), 1–5.
- Condie, S. J.** (1989). Older married couples. In S. J. Bahr & E. T. Peterson (Eds.), *Aging and the family* (pp. 143–158). Lexington Books/D. C. Heath and Com.
- Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z.** (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 24(2), 218–235.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R.** (1985). Hypochondriasis, neuroticism, and aging: When are somatic complaints unfounded? *American Psychologist*, 40(1), 19.
- Creed, F., & Barsky, A.** (2004). A systematic review of the epidemiology of somatisation disorder and hypochondriasis. *Journal of Psychosomatic Research*, 56(4), 391–408.
- Cubin, H. I. M.** (1990). Marital and family satisfaction. *Families: What Makes Them Work*.
- Cutrona, C. E.** (1996). *Social support in couples: Marriage as a resource in times of stress*. Sage Publications.
- Darjazini, S., & Moradkhani, M.** (2017). The relationship between marital satisfaction and alexithymia. *Journal Of Ecophysiology And Occupational Health*, 124–135.
- De M’Uzan, M.** (1974). Psychodynamic mechanisms in psychosomatic symptom formation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 23(1–6), 103–110.
- Declercq, F., Vanheule, S., & Deheegher, J.** (2010). Alexithymia and posttraumatic stress: subscales and symptom clusters. *J Clin Psychol*, 66, 1076–1089.
- Demir, E.** (2010). *Otistik çocuk annelerinde benlik saygısı ve somatizasyon düzeylerinin karşılaştırılması* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Doğan, O.** (1999). Kültür ve somatizasyon. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychiatry*, 1(1), 44–49.
- Dülgerler, Ş.** (2000). İlköğretim okulu öğretmenlerinde somatizasyon ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ege University, İzmir.
- Durak-Batıgün, A., & Büyüksahin, A.** (2008). Aleksitimi: psikolojik psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. *Klinik Psikiyatri*, 11, 105–114.
- Güleç, C., & Köroğlu, E.** (Eds.). (1997). *Psikiyatri temel kitabı*. HYB.
- El Rasheed, A. H.** (2001). Alexithymia in Egyptian substance abusers. *Substance Abuse*, 22, 11–21.
- Epözdemir, H.** (2012). Aleksitimi: Psikolojik Bir Semptom Mu, Yoksa Bir Kisilik Özelliği Mi? *Türk Psikoloji Yazıları*, 15(30), 25.

- Erden, A. D.** (2016). *Kendini izleme tarzı, yakın ilişkilerde yaşanan kaygı ve algılanan eş davranışlarının evlilik doyumu üzerine etkisinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Escobar, J. I., Burnam, M. A., Karno, M., Forsythe, A., & Golding, J. M.** (1987). Somatization in the community. *Archives of General Psychiatry*, 44(8), 713–718.
- Eyüpoğlu, H. B.** (2018). *Erken dönem yaşantılar, aleksitimi ve bedenselleştirme arasındaki ilişkiler: şema terapi modeli çerçevesinde bir inceleme*. (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Ezer, E.** (2021). *Çocukluk çağı travmaları ve somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitimi ve duygusal şemaların aracı rolü*.
- Faryna, A., Rodenhauer, P., & Torem, M.** (1986). Development of an Analog Alexithymia Scale: Testing in a nonpatient population. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 45(4), 201–206.
- Field, A.** (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. sage.
- Fitzpatrick, M. A.** (1988). *Marital Interaction: What Do We Know? Between Husbands And Wives: Communication In Marriage*. Sage Publications, Inc.
- Ford, C. V.** (1986). The somatizing disorders. *Psychosomatics*, 27(5), 327–337.
- Fowers, B. J.** (1993). Psychology as public philosophy: An illustration of the moral dimension of psychology with marital research. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, 13(2), 124.
- Fukunishi, I., Kikuchi, M., & Takubo, M.** (1997). Changes in scores on alexithymia over a period of psychiatric treatment. *Psychol Rep*, 80, 389–483.
- Gezer, Ş. N.** (2022). *Duygu İfade Etme Becerisi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile Somatizasyon Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Glenn, N. D.** (1990). Quantitative research on marital quality in the 1980s: A critical review. *Journal of Marriage & Family*, 52(4).
- Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C.** (1997). Meta-emotion: how families communicate emotionally. *Psychology Press*.
- Gove, W. R., Style, C. B., & Hughes, M.** (1990). The effect of marriage on the well-being of adults: A theoretical analysis. *Journal of Family Issues*, 11(1), 4–35.
- Grabe, H., Rainermann, S., Spitzer, C., Gänssicke, M., & Freyberger, H.** (2000). The relationship between dimensions of alexithymia and dissociation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69(3), 128–131.
- Grabe, H. J., Frommer, J., Ankerhold, A., Ulrich, C., Gröger, R., Franke, G. H., Barnow, S., Freyberger, H. J., & Spitzer, C.** (2008). Alexithymia and outcome in psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77(3), 189–194.

- Güleç, H., Köse, S., Yazıcı Güleç, M., & Ark., V.** (2009). Yirmi soruluk Toronto Aleksimi Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19(3), 213–219.
- Güneç, E.** (2020). *Aleksitimi, somatizasyon ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tez, İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul).
- Güneş, S.** (2021). *Evlilik doyumu ile problemlerle internet kullanımı ve aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*.
- Güney, Z. E. O., Sattel, H., Witthöft, M., & Henningsen, P.** (2019). Emotion regulation in patients with somatic symptoms and related disorders: A systematic review. *PloS One*, 14(6), e0217277.
- Güngör, H. C.** (2007). *Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme*.
- Gürkan, S. B.** (1996). Aleksitimi. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(14), 99–103.
- Hathaway, S. R., & McKinley, J. C.** (1943). *The Minnesota multiphasic personality inventory, Rev. ed., 2nd printing*.
- Hayes, A. F.** (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Laukkanen, E., & Viinamäki, J. L. H.** (2001). Alexithymia and depression: A prospective study of patients with major depressive disorder. *Psychosomatics*, 42(3), 229–234.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Saarinen, P., Lehtonen, J., & Viinamäki, H.** (2000). Is alexithymia a permanent feature in depressed patients? Results from a 6-month follow-up study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69(6), 303–308.
- Hudziak, J. J., Boffeli, T. J., Kriesman, J. J., Battaglia, M. M., Stanger, C., & Guze, S. B.** (1996). Clinical Study of the Relation of Borderline Personality Disorder to Briquet's Syndrome (Hysteria), Somatization. *Am J Psychiatry*, 153(12), 1598–1606.
- Hünler, O. S., & Gençöz, T.** (2003). Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumu ilişkisi: algılanan evlilik problemlerini çözmenin rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 99–108.
- Jackson, Y.** (2006). *Encyclopedia of multicultural psychology*. Sage Publications.
- Johnson, D. R., & Booth, A.** (1990). Rural economic decline and marital quality: A panel study of farm marriages. *Family Relations*, 159–165.
- Jones, A. C., & Pennebaker, J. W.** (2006). Expressive writing, psychological processes, and personality. *Handbook of Personality and Health*, 277–298.
- Karakurt, D. D.** (2022). *Ev kadınlarında algılanan ebeveyn tutumu ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü*.
- Karapıçak, E. Ö. K.** (2010). *Panik bozukluğu, somatizasyon bozukluğu ve hipokondriaziste sağlık kaygısı*.

- Karvonen, J. T., Veijola, J., Kokkonen, P., Laksy, K., J., M., & Ve Joukamaa, M.** (2005). Somatization and alexithymia in young adult Finnish population. *General Hospital Research*, 27, 244–249.
- Kauhanen, J., Kaplan, G. A., Julkunen, J., Wilson, T. W., & Salonen, J. T.** (1993). Social factors in alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 34(5), 330–335.
- Kersten, K. K.** (1990). The process of marital disaffection: Interventions at various stages. *Family Relations*, 257–265.
- Kesebir, S.** (2004). Depresyon ve somatizasyon. *Klinik Psikiyatri*, 1, 14–19.
- Kingsbury, N. M., & Minda, R. B.** (1988). An analysis of three expected intimate relationship states: Commitment, maintenance and termination. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5(4), 405–422.
- Kirby, J. S.** (2005). *A study of the marital satisfaction levels of participants in a marriage education course* (Doctoral dissertation, University of Louisiana at Monroe).
- Kirmayer, L. J., & Robbins, J. M.** (1991). Three forms of somatization in primary care: prevalence, co-occurrence, and sociodemographic characteristics. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 179(11), 647–655.
- Kirmayer, L. J., & Young, A.** (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic Medicine*, 60(4), 420–430.
- Kline, R. B.** (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Koçak, R.** (2002). Aleksitimi: Kuramsal Çerçeve Tedavi Yaklaşımları ve İlgili Araştırmalar. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 35(1), 183–212.
- Köroğlu, E.** (2007). DSM-IV-TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı. *Ankara: Hekimler Yayın Birliği*.
- Koruk, S.** (2017). The effect of gender and attachment styles on the relationship between marital adjustment and psychological symptoms. *European Journal of Educational Research*, 6(1), 69–77.
- Kraemer, S., & Loader, P.** (1995). Passing through life: alexithymia and attachment disorders. *Journal Of Psychosomatic*, 39, 937–941.
- Krystal, H.** (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17–31.
- Larsen, J. K., Brand, N., Bermond, B., & Hijman, R.** (2003). Larsen, J. K., Brand, N., Bermond, B., & Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: a review of neurobiological studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 54(6), 533–541.
- Lawrence, E., Eldridge, K. A., & Christensen, A.** (1998). The enhancement of traditional behavioral couples therapy: Consideration of individual factors and dyadic development. *Clinical Psychology Review*, 18(6), 745–764.

- Lazarus, R. S.** (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American Psychologist*, 37(9), 1019.
- Lesser, I. M., Ford, C. V., & Friedmann, C. T.** (1979). Alexithymia in somatizing patients. *General Hospital Psychiatry*, 1(3), 256–261.
- Lesser, I. M.** (1985). Alexithymia. *New England Journal of Medicine*, 312(11), 690–692.
- Lipowski, Z. J.** (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358–1368.
- Lumley, M. A.** (2004). Alexithymia, emotional disclosure, and health: A program of research. *Journal Of Personality*, 72(6), 1271–1300.
- Lyvers, M., Pickett, L., Needham, K., & Thorberg, F. A.** (2022). Alexithymia, fear of intimacy, and relationship satisfaction. *Journal Of Family Issues*, 43(4), 1068–1089.
- M'Uzan, M. De.** (1974). Psychodynamic mechanisms in psychosomatic symptom formation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 23(1–6), 103–110.
- Mai, F.** (2004). Somatization disorder: a practical review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(10), 652–662.
- Markman, H. J., Kline, G. H., Rea, J. G., Piper, S. S., Stanley, S. M., & JL, L.** (2005). A sampling of theoretical, methodological, and policy issues in marriage education: Implications for family psychology. *Family Psychology: The Art of the Science*, 115–137.
- Martin, J. B., & Pihl, R. O.** (1986). Influence of alexithymic characteristics on physiological and subjective stress responses in normal individuals. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 45(2), 66–77.
- Mc Cubin, H. I.** (1990). Marital and family satisfaction. *Families: What Makes Them Work*.
- McDougall, J.** (1982). Alexithymia: a psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 38(1–4), 81–90.
- Merdoğlu, E.** (2019). *Evli kadınlarda evlilik doyumu ve somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B., & Rossi, N.** (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality And Individual Differences*, 36, 499–507.
- Nathawat, S. S., & Mathur, A.** (1993). Marital adjustment and subjective well-being in Indian-educated housewives and working women. *The Journal of Psychology*, 127(3), 353–358.
- Nemiah, J. C.** (1977). Alexithymia: theoretical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1/4), 199–206.
- Noller, P., & Feeney, J. A.** (2002). *Communication, relationship concerns, and satisfaction in early marriage*.

- Özen Şahin, E. M.** (2007). Şizofreni Hastalarında Somatizasyon. *Psikiyatri Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.*
- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K., & Özçürümez, G.** (2009). Türkiye’de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 10*(Suppl 2), 131–136.
- Özgüven, İ. E.** (2014). *Evlilik ve aile terapisi.*
- Özmen, E., & Sağduyu, A.** (1997). *Psikiyatri temel kitabı* (C. Güleç & E. Köroğlu (eds.)). Hekimler Yayın Birliği.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A.** (2018). *Ruh sağlığı ve bozuklukları.* Nobel Tıp Kitabevleri.
- Paras, M. L., Murad, M. H., Chen, L. P., Goranson, E. N., Sattler, A. L., Colbenson, K. M., Elamin, M. B., Seime, R. J., Prokop, L. J., & Zirakzadeh, A.** (2009). Sexual abuse and lifetime diagnosis of somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Jama, 302*(5), 550–561.
- Parman, T.** (2005). Psikosomatik tarihi ve çocuk psikosomatiği. *Psikanaliz Yazıları, 11*, 13–32.
- Pasch, L. A., & Bradbury, T. N.** (1998). Social support, conflict, and the development of marital dysfunction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(2), 219.
- Pennebaker, J. W.** (1989). Confession, inhibition, and disease. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, pp. 211–244). Elsevier.
- Pınar, Ç. A. Ğ., & Yildirim, İ.** (2013). Relational and personal predictors of marital satisfaction. *Turkish Psychological Counseling And Guidance Journal, 4*(39), 13–23.
- Prasad, K. M., Desai, G., & Chaturvedi, S. K.** (2017). Somatization in the dermatology patient: Some sociocultural perspectives. *Clinics in Dermatology, 35*(3), 252–259.
- Prkachin, G. C., Casey, C., & Prkachin, K. M.** (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. *Personality And Individual Differences, 46*, 412–417.
- Von Rad, M.** (1984). Alexithymia and symptom formation. *Psychotherapy and Psychosomatics, 42*(1–4), 80–89.
- Rasheed, A. H. El.** (2001). Alexithymia in Egyptian substance abusers. *Substance Abuse, 22*, 11–21.
- Rosen-Grandon, J. R.** (1998). *The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction.* The University of North Carolina at Greensboro.
- Russell-Chapin, L. A., Chapin, T. J., & Sattler, L. G.** (2001). The relationship of conflict resolution styles and certain marital satisfaction factors to marital distress. *The Family Journal, 9*(3), 259–264.

- Saarijärvi, S., Salminen, J. K., & Toikka, T. B.** (2001). Alexithymia and depression: A 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 729–733.
- Sayar, K., & Ak, I.** (2001). The predictors of somatization: A review. *Bull Clin Psychophar*, 11(4), 266-271.
- Şahin, E. M. Ö.** (2007). Şizofreni Hastalarında Somatizasyon. *Psikiyatri Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.*
- Şahin, E., Türkcan, A. S., Belene, A., Yeşilbursa, D., & Yurt, E.** (2009). Somatizasyonda Kültürel ve Sosyolojik Faktörler. *Yeni Symposium*, 47(4).
- Şahin, H.** (1991). Peptik ülser ve aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(3), 25–30.
- Salminen, J. K., Saarijärvi, S., Äärelä, E., & Tamminen, T.** (1994). Alexithymia—state or trait? One-year follow-up study of general hospital psychiatric consultation out-patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(7), 681–685.
- Şaşıoğlu, M., Gülol, Ç., & Tosun, A.** (2013). Aleksitimi kavramı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(4), 507–527.
- Saxton, L.** (1982). Marriage: the nature of marriage, the individual, marriage, and the family. *California: Wadsworth.*
- Sayger, V. T., Homrich, A. M., & Horne, A. M.** (2000). Working from a family focus: The historical context of family development and family system. *Family Counseling and Therapy*, 12–40.
- Schmidt, U., Jiwany, A., & Treasure, J.** (1993). A controlled study of alexithymia in eating disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 34(1), 54–58.
- Şenkal, İ., & Palabıyıköğlü, R.** (2015). Childhood traumas and alexithymia. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(8), 7–24.
- Shipko, S.** (1982). Alexithymia and somatization. *Psychother Psychosom*, 37, 193–201.
- Sifneos, P. E.** (1996). Alexithymia: past and present. *The American Journal of Psychiatry*.
- Sifneos, P. E.** (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *The Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), 287–292.
- Smadja, C.** (2011). Psychoanalytic psychosomatics. *The International Journal of Psychoanalysis*, 92(1), 221–230.
- South, S. J., & Lloyd, K. M.** (1995). Spousal alternatives and marital dissolution. *American Sociological Review*, 21–35.
- Stack, S., & Eshleman, J. R.** (1998). Marital status and happiness: A 17-nation study. *Journal of Marriage and the Family*, 527–536.
- Steil, J. M., & Turetsky, B. A.** (1987). Is equal better? The relationship between marital equality and psychological symptomatology. *Applied Social Psychology Annual*.

- Stuart, S., & Noyes Jr, R.** (1999). Attachment and interpersonal communication in somatization. *Psychosomatics*, 40(1), 34–43.
- Swartz, M., Landerman, R., Blazer, D., & George, L.** (1989). Somatization symptoms in the community: a rural/urban comparison. *Psychosomatics*, 30(1), 44–53.
- Synder, D. K.** (1997). Marital satisfaction inventory, revised (MSI-R) manual. *Los Angeles: Published by Western Psychological Services.*
- Tarhan, N.** (2014). Evlilik Psikolojisi.(19. Baskı). *İstanbul: Timaş Yayınları.*
- Tarhan, T.** (2006). Evlilik Psikolojisi. *Timaş Yayınları.*
- Taşdemir, E.** (2014). *Taşdemir, E. (2014). Evlilik doyumu ile bilişsel şemalar arasındaki ilişki.*
- Taycan, O., Sar, V., Celik, C., & Erdogan-Taycan, S.** (2014). Trauma-related psychiatric comorbidity of somatization disorder among women in eastern Turkey. *Comprehensive Psychiatry*, 55(8), 1837–1846.
- Taylor, G. J.** (1984). Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 141(6), 725–732.
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M.** (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(2), 68–77.
- Taylor, G. J.** (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 134–142.
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M.** (1988). Measurement of alexithymia: Recommendations for clinical practice and future research. *Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), 351–366.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. A.** (1991). The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153–164.
- Tezer, E.** (1996). Evlilik ilişkisinden sağlanan doyum: Evlilik yaşam ölçeği. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2(7), 1–7.
- Troisi, A., D'argenio, A., Peracchio, F., & Petti, P.** (2001). Insecure attachment and alexithymia in young men with mood symptoms. *Journal Of Nervous And Mental Disease*, 189, 311–316.
- Trudel, G., Turgeon, L., & Piché, L.** (2010). Marital and sexual aspects of old age. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(3), 316–341.
- Türk, M.** (1991). *Üniversite öğrencilerinde aleksitimik özellikler ile ruh sağlığı arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Vangelisti, A. L., Reis, H. T., & Fitzpatrick, M. A.** (2002). *Stability and change in relationships*. Cambridge University Press.
- Vaughan, L. A.** (2001). *The relationship between marital satisfaction levels associated with participation in the free (forgiveness and reconciliation through experiencing empathy) and hope-focused marital enrichment program* (Doktora Tezi, Regent University).

- Von Rad, M.** (1984). Alexithymia and symptom formation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 42(1-4), 80-89.
- Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Barsky, A. J., & Ahern, D. K.** (2006). Mapping the road from childhood trauma to adult somatization: the role of attachment. *Psychosomatic Medicine*, 68(1), 129-135.
- Yatar, M. D., & Yıldırım, M. S. Ö.** (2020). Üniversite öğrencilerinde somatizasyon eğiliminin yordanmasında stresle başa çıkma yöntemleri, genel öz yeterlik inancı ve bilişsel esnekliğin rolü. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(2), 188-213.
- Yelsma, P., & Marrow, S.** (2003). An examination of couples' difficulties with emotional expressiveness and their marital satisfaction. *The Journal Of Family Communication*, 3(1), 41-62.
- Yemez, B.** (1991). *Psikosomatik, somatoform ve diğer psikiyatrik bozukluklarda aleksitimi üzerine kontrollü bir çalışma.* (Uzmanlık Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi. İzmir).
- Yiğit, E.** (2018). *Evli kadınlarda aile içi şiddet ile evlilik doyumu ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü) .
- Yıldırım, N., Özkan, M., Özkan, S., Oflaz, S., Gelincik, A., & Büyüköztürk, S.** (2012). Kronik idiyopatik ürtikerli hastalarda aleksitimi, anksiyete, depresyon ilişkisi. *Nobel Medicus*, 8, 46-51.
- Yıldız, M., & Akyol, A.** (1995). *Somatizasyon ve konversiyon bozuklukları: karşılaştırmalı bir çalışma.*
- Zackheim, L.** (2007). Alexithymia: The expanding realm of research. In *Journal of psychosomatic research* (Vol. 63, Issue 4, pp. 345-347). Elsevier.
- Zeitlin, S., & McNally, R. J.** (1993). Alexithymia and anxiety sensitivity in panic disorder and obsessive-compulsive disorder. The American journal of psychiatry. *The American Journal of Psychiatry*, 150(4), 658-660.
- Zhang, Z., & Hayward, M. D.** (2006). Gender, the marital life course, and cardiovascular disease in late midlife. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 639-657.

## EKLER

### Ek 1: Sosyodemografik Bilgi Formu

Lütfen aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru bir şekilde cevaplayınız. Hiçbir maddeyi boş bırakmayınız.

1- Cinsiyet: K( ) E( )

2- Yaşınız

3- Eğitim Durumunuz: İlkokul( ) Ortaokul( ) Lise( ) Üniversite( ) Yüksek Lisans-Doktora( )

4- Mesleki Durumunuz: Öğrenci( ) Çalışıyor( ) Çalışmıyor( ) Emekli( )

5- Aylık Geliriniz: Aylık gelirim yok( ) 20.000'e kadar( ) 20.001-40.000( ) 40.001-60.000( ) 60.001+

6- Kaç yıllık evlisiniz: 0-5 ( ) 6-15 ( ) 16-25 ( ) 26 ve üstü ( )

7- Kaç çocuğunuz var: Yok ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ve üstü ( )

8- Eşiniz ile duygusal ilişkinizi nasıl tanımlarsınız: Çok iyi ( ) İyi ( ) Ne iyi ne kötü ( ) Çok kötü ( )

9- Bugüne kadar herhangi bir psikolojik/psikiyatrik yardım/tedavi aldınız mı:

Evet ( ) Evet ise yardım alma sebebinizi kısaca belirtiniz.

.....

Hayır ( )

## Ek 2: Evlilik Doyumu Ölçeği

Yönerge: Aşağıda evlilik ilişkiniz ile ilgili bir takım ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuduktan sonra yanındaki kutularda bulunan seçeneklerden size uygun olan seçeneği işaretleyiniz lütfen hiçbir ifadeyi boş bırakmayınız. İçten ve doğru verdiğiniz yanıtlar için teşekkür ederiz.

### Derecelendirme

1- Bana hiç uygun değil

2- Bana uygun değil

3- Bana biraz uygun

4- Bana uygun

5- Bana tamamen uygun

1. Eşimin bana değer vermediğini hissediyorum.

2. Ailelerimizin evliliğimize müdahale etmeleri ilişkinizi olumsuz etkiliyor.

3. Eşimin bedenini iyi tanırım.

4. Eşim cinsel açıdan yeterlidir.

5. Eşimin anne ve babasına evliliğinden daha çok önem vermesi beni mutsuz ediyor.

6. Eşimle olan cinsel yaşamımda ön sevişme önemli bir yer tutuyor.

7. Cinsel yönden eşimle uyumluyum.

8. Eşimin bana güven duymadığını düşünüyorum.

9. Eşimle her ikimizde cinsel doyuma ulaşıyoruz.

10. Bir topluluk içinde eşim beni komik duruma düşürür.

11. Eşimin ailesi ile birlikte yaşamak benim için bir kabustur.

12. Eşimin ailesinin etkisinde kalması evlilik ilişkinizi kötü etkiliyor.

13. Eşimin ailesine hayır diyememesi beni mutsuz ediyor.

### **Ek 3: Somatizasyon Ölçeği**

Yönerge: Bu formda sıra ile numaralandırılmış bazı sorular bulacaksınız. Her soruyu okuyarak kendi durumunuza göre DOĞRU ya da YANLIş olup olmadığına karar verin. Bu soruları sadece kendinizi düşünerek yanıtlayın.

Bazı sorular birbirinin aynısı ya da tam tersi gibi gelebilir. Mümkünse bütün sorunları cevaplandırmaya çalışın.

- 1- Çoğu zaman boğazım tıkanır gibi olur.
- 2- İştahım iyidir.
- 3-Başım pek az ağrır.
- 4-Ayda bir iki defa ishal olurum.
- 5-Midemden oldukça rahatsızım.
- 6-Çoğu kez midem ekşir.
- 7-Bazen utanınca çok terlerim.
- 8- Sağlığım beni pek kaygılandırmaz.
- 9-Hemen hemen hiç bir ağrı ve sızım yok.
- 10-Bazen başımda sızım hissedirim.
- 11-Çoğu zaman başımın her tarafı ağrır.
- 12-Sağlığım birçok arkadaşımınki kadar iyidir.
- 13-Pek seyrek kabız olurum.
- 14-Ensemde nadiren ağrı hissedirim.
- 15-Vücudumda pek az seğirme ve kasılma olur.
- 16-Çabucak yorulmam.
- 17-Pek az başım döner yada hiç dönmez.
- 18-Yürürken dengemi hemen hemen hiç kaybetmem.
- 19- Soğuk günlerde bile kolayca terlerim.
- 20-Çoğu zaman yorgunluk hissedirim.
- 21-Hemen her gün mide ağrılarından rahatsız olurum.

- 22-Tekrarlanan mide bulantısı ve kusmalar bana sıkıntı verir.
- 23-Çoğu zaman bütün vücudumda bir halsizlik duyarım.
- 24-Son birkaç yıl içinde sağlığım çoğu zaman iyi idi.
- 25-Çok defa sabahları dinç ve dinlenmiş olarak uyanırım.
- 26-Çoğu zaman bana kafam şişmiş yada burnum tıkanmış gibi gelir.
- 27-Çoğu zaman başım sıkı bir çember içindeymiş gibi hissederim.
- 28-Kalp ve göğüs ağrılarından hemen hemen hiç şikayetim yoktur.
- 29-Hayatımda hiç bir zaman kendimi şimdiki kadar iyi hissetmedim.
- 30-Kalbimin hızlı çarptığını hemen hemen hiç hissetmem ve çok seyrek nefesim tıkanır.
- 31-Hiç felç geçirmediğim yada kaslarımda olağanüstü bir halsizlik duymadım.
- 32-Ortada hiçbir neden yokken haftada bir yada daha sık birdenbire her yanıma ateş basar.
- 33- Vücudumun bazı yerlerinde çok defa yanma, gıdıklanma, karıncalanma ve uyuşukluk hissederim.

#### Ek 4: Toronto Aleksitimi Ölçeği

Yönerge: Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını ilgili kısmı işaretleyerek belirleyiniz.

Derecelendirme:

1- Hiç katılmıyorum

2- Katılmıyorum

3- Kararsızım

4- Katılıyorum

5- Tamamen katılıyorum

1. Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem.

2. Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.

3. Bedenimde doktorların bile anlamadığı duygular oluyor.

4. Duygularımı kolayca tanımlayabilirim.

5. Sorunları yalnızca tanımlamaktansa onları çözümlmeyi yeğlerim.

6. Keyfim kaçtığında, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem.

7. Bedenimdeki duygular çoğu kez kafamı karıştırır.

8. Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurluna bırakmayı yeğlerim.

9. Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.

10. İnsanların duygularını tanıması zorunludur.

11. İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tanımlamak benim için zordur.

12. İnsanlar duygularım hakkında daha çok konuşmamı isterler.

13. İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.

14. Çoğu zaman neden öfkeli olduğumu bilmem.

15. İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.

- 16.Psikolojik dramalar yerine eğlence programları izlemeyi yeğlerim.
- 17.İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir.
- 18.Sessizlik anlarında bile kendimi birisine yakın hissederim.
- 19.Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum.
- 20.Film ya da tiyatro oyunlarında gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır



## ÖZGEÇMİŞ

### ÖĞRENİM DURUMU:

- **Gedik Üniversitesi** — Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji
- **MEF Üniversitesi** — 2022, Lisans, Psikoloji
- **İstanbul Bilgi Üniversitesi** — 2021, Yüksek Lisans, Örgütsel Psikoloji
- **University of London** — 2017, Lisans, Ekonomi ve Finans
- **İstanbul Bilgi Üniversitesi** — 2016, Lisans, Ekonomi

### MESLEKİ DENEYİM:

- **Seans Destek Projesi Psikoloğu** — Bi'şey Seans (Devam Ediyor)
- **Gönüllü Psikolog** — Hayat Sende Derneği (Devam Ediyor)
- **Stajyer Psikolog** — Moodist Psikiyatri Hastanesi
- **İnsan Kaynakları Stajyeri** — Boehringer Ingelhei

### YAYINLAR:

- **Yelok Gürel, I., & Özcanlı, F.** (2023). Annelerin Ebeveynlik Rollerine İlişkin Kendilik Algısı ile Erken Dönem Uyumsuz Şemaları Arasındaki İlişki. In *X. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu: Dijital Dünyada Klinik Psikoloji* (pp. 230). Dokuz Eylül Üniversitesi.
- **Yelok Gürel., & Özcanlı, F.,** (2023). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Ebeveyn rollerine İlişkin Tükenmişlik, Stres ve Mükemmeliyetçilik: Türk Anneleri Örneklemine Bir İnceleme. In *2. Şema Terapi Türkiye Sempozyumu: Şema Terapi Perspektifinden Travma ve Kayıp*.