

T.C.
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ



20-45 YAŞ ARASI BİREYLERDE DUYGULARI İFADE
ETMENİN, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ VE
SOMATİZASYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BURCU AYDIN

İSTANBUL, 2023

T.C.
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ



**20-45 YAŞ ARASI BİREYLERDE DUYGULARI İFADE
ETMENİN, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ VE
SOMATİZASYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BURCU AYDIN

İSTANBUL, 2023

KABUL VE ONAY

Burcu AYDIN tarafından hazırlanan “**20-45 YAŞ ARASI BİREYLERDE DUYGULARI İFADE ETMENİN, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ VE SOMATİZASYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ**” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 22.06.2023 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği /oy çokluğu ile İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Muzaffer ŞAHİN

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Zeynep MAÇKALI

İstanbul Bilgi Üniversitesi

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Su

KOCAYÖRÜK

İstanbul Arel Üniversitesi

.....

İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun
..... tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Prof. Dr. Ali AKDEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**20-45 YAŞ ARASI BİREYLERDE DUYGULARI İFADE ETMENİN, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ VE SOMATİZASYON ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

30.05.2023

Burcu AYDIN

ÖZET

**20-45 YAŞ ARASI BİREYLERDE DUYGULARI İFADE ETMENİN,
PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYİ VE SOMATİZASYON ÜZERİNDEKİ
ETKİSİNİN İNCELENMESİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
BURCU AYDIN
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ
(DANIŞMAN: DR. ÖĞR. ÜYESİ MUZAFFER ŞAHİN)**

İSTANBUL, 2023

Bu araştırmanın amacı, 20-45 yaş aralığındaki bireylerde duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisini incelemektir. Araştırmaya 181 kadın ve 128 erkek olmak üzere toplam 309 kişi katılmıştır. Katılımcılara uygun örnekleme yöntemi ile ulaşılmış ve araştırmada; Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duyguları İfade Etme Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 24.0 programında yapılmış ve analizlerde Bağımsız Gruplar t-testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson Korelasyon Analizi ve çoklu doğrusal regresyon modeli kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre; duyguları ifade etmenin alt boyutları ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf, yakınlık duygu ifadesi ile Somatizasyon Ölçeği arasında negatif yönlü ve zayıf, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile Somatizasyon Ölçeği arasında negatif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlık ve somatizasyon üzerindeki etkisini incelemek amacıyla kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlar; literatür incelemesi dikkate alınarak tartışılmış ve gelecek çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlamlık, Somatizasyon.

ABSTRACT

THE EXAMINATION OF THE EFFECT OF EXPRESSING EMOTIONS ON THE LEVEL OF PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND SOMATIZATION IN INDIVIDUALS BETWEEN THE AGES OF 20 AND 45

MSC THESIS

BURCU AYDIN

GRADUATE SCHOOL, ISTANBUL AREL UNIVERSITY

PSYCHOLOGY

CLINICAL PSYCHOLOGY

(SUPERVISOR: ASST. PROF. DR MUZAFFER ŞAHİN)

İSTANBUL, 2023

The aim of this research is to examine the effect of expressing emotions on the level of psychological resilience and somatization in individuals between the ages of 20 and 45. A total of 309 people, including 181 women and 128 men, participated in the research. The participants were reached by convenience sampling method and in the research, Socio-demographic Information Form, Expression of Emotions Scale, Adult Psychological Resilience Scale and Somatization Scale were used. The analysis of the data was performed in SPSS 24.0 program and Independent sample t-test, One-Way Anova, Pearson Correlation Analysis and multiple regression model were used in the analyses. According to the research results, a positive and weak relationship was found between the subdimensions of the Expressing Emotions Scale and the Adult Psychological Resilience Scale, a negative and weak relationship between the proximity emotion expression and the Somatization Scale, a negative and moderately strong relationship between the Adult Psychological Resilience Scale and the Somatization Scale. The model established to examine the effect of expressing emotions on psychological resilience and somatization was found to be statistically significant. The results obtained from the research were discussed by taking into account the literature review and suggestions were made for future studies.

Key Words: Expressing Emotions, Psychological Resilience, Somatization.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLO LİSTESİ	v
ÖNSÖZ	vi
1 GİRİŞ	1
1.1 Araştırmanın Problemi	1
1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.3 Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.4 Sayıltılar	3
1.5 Sınırlılıklar	3
2 KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR	4
2.1 Duygu	4
2.2 Duyguları İfade Etme	5
2.2.1 Duyguları İfade Etme Üzerine Yapılan Araştırmalar	8
2.3 Psikolojik Sağlamlık	10
2.3.1 Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler	11
2.3.2 Risk Faktörleri.....	11
2.3.3 Koruyucu Faktörler	13
2.3.4 Olumlu Sonuçlar	14
2.3.5 Psikolojik Sağlamlık Üzerine Yapılan Çalışmalar.....	14
2.4 Somatizasyon	16
2.4.1 Somatizasyonun Tarihçesi ve Epidemiyolojisi	18
2.4.2 Somatizasyon Üzerine Yapılan Çalışmalar.....	19
3 YÖNTEM	22
3.1 Araştırmanın Modeli	22
3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	22
3.3 Veri Toplama Araçları	23
3.3.1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	23
3.3.2 Duyguları İfade Etme Ölçeği	24
3.3.3 Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (YPSÖ-21).....	24
3.3.4 Somatizasyon Ölçeği.....	25
3.4 İşlem	25
3.5 Verilerin Analizi.....	25
4 BULGULAR	27
5 TARTIŞMA	38
5.1 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Tartışılması ve Yorumlanması.....	38
5.2 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Tartışılması ve Yorumlanması.....	39
5.3 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Puanlarının Medeni Duruma Göre Tartışılması ve Yorumlanması.....	40
5.4 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Yapılan Korelasyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması ve Yorumlanması	40

5.5	Duyguları İfade Etmenin, Psikolojik Sağlık Düzeyi ve Somatizasyon Üzerindeki Etkisine Yönelik Yapılan Regresyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması ve Yorumlanması	42
6	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	45
6.1	Sonuç.....	45
6.2	Klinik Doğurgular	46
6.3	Öneriler	46
7	KAYNAKLAR	48
8	EKLER.....	54
	EK A Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	54
	EK B Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	55
	EK C Duyguları İfade Etme Ölçeği	56
	EK D Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ-21).....	58
	EK E Somatizasyon Ölçeği.....	60
9	ÖZGEÇMİŞ.....	63



TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3.1 Araştırma Örneklemine İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler.....	22
Tablo 4.1 Ölçekler ve Alt Boyutlarına Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	27
Tablo 4.2 Ölçek Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri.....	27
Tablo 4.3 Duyguları İfade Etme, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Ölçeğinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Bağımsız Gruplar <i>t</i> Testi Sonuçları	28
Tablo 4.4 Duyguları İfade Etme, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Ölçeğinin Gelir Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	29
Tablo 4.5 Duyguları İfade Etme, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Ölçeğinin Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	31
Tablo 4.6 Ölçekler Arasındaki İlişkiyi İncelemeye Yönelik Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	32
Tablo 4.7 Duyguları İfade Etmenin, Psikolojik Sağlamlık Düzeyi ve Somatizasyon Üzerindeki Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	35

ÖNSÖZ

Başta benim için her türlü maddi ve manevi desteği sağlayan sevgili babam Yunus Aydın'a, mesleğimin her türlü zorluğunda yanımda olup beni motive eden canım annem Şennur Aydın'a, bilgi ve desteğiyle yanımda olan kardeşim Yiğithan Aydın'a sonsuz teşekkürü borç bilirim.

Tez sürecim boyunca bilgi ve tecrübesiyle bana yol gösteren değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi, CIIP Muzaffer Şahin'e,

Tüm bu süreçte karşılaştığım zorluklar karşısında yanımda olan sevgili arkadaşım Belgin Çamurcu'ya ve veri toplamamda kıymetli vaktini ayırıp destek olan herkese teşekkürlerimi sunuyorum.

30.05.2023

Burcu AYDIN

1 GİRİŞ

1.1 Araştırmanın problemi

Sosyal bir varlık olan insan için, duygu kavramı oldukça büyük önem taşımaktadır. Kişiler arası ilişkilerde birey öncelikle duygusal ve sözel olmayan bir iletişim şekli ile karşısındakini anlamaya ve empati kurmaya çalışır. İçsel yaşantı olarak nitelendirilen duygular, bireylerin kendilerini ifade ederken kullandıkları yaygın unsurlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Öyle ki, Durakoğlu ve Gökçearslan (2010), yaptıkları bir çalışmada, insanların duygularını fark edip dile getirmesini, iletişim kurma yöntemlerinden biri olarak göstermiştir.

Dicleli ve Akaya (2000), Konuşa Konuşa kitabında; sosyal açıdan başarılı olabilmeyi, kişinin kendini tanımasına ve ifade edebilmesine bağlamıştır. Bu bilgiler göz önüne alındığında, bireyin kendini ifade edebilmesinin, duygularını ifade edebilmesiyle doğru orantılı olduğunu söylemek mümkündür. Bunların yanı sıra, duyguların ifade edilememesi, çeşitli fiziksel ve psikopatolojik belirtileri de beraberinde getirmektedir.

İnsan yaşamındaki güçlükler karşısında gelişim gösterebilme yeteneği olarak tanımlanabilen psikolojik sağlamlık, koruyucu faktörler ve risk faktörleri olmak üzere iki temel faktörden önemli ölçüde etkilenmektedir. Psikolojik sağlamlık (resilience), bireyin duygularını ifade etmesi ile de yakından ilişkilidir. Duygularını ifade etme düzeyi yüksek olan bireylerin öz yeterlilik algılarının da yüksek olması risk faktörlerine karşı koruyucu bir görev görmektedir (Tilim ve Murat, 2019). Alanyazın incelendiğinde, düşük psikolojik sağlamlık düzeyinin çeşitli patolojilerle birlikte ele alındığı çalışmalar mevcuttur.

Araştırmanın diğer bir bileşeni olan somatizasyon, günümüzde çok sık rastlanılan psikiyatrik bozukluklar arasında yer almaktadır. Genel anlamda kabul görmüş bir tanımı bulunmayan somatizasyon, herhangi bir organik temel olmamasına rağmen, hastalarda görülen fiziksel semptomların varlığı olarak kavramsallaştırılabilir. Literatürde; bireyler duygularını ifade edemediklerinde, mide

rahatsızlıkları ve yorgunluk gibi psikosomatik belirtilerin gözlemlendiği ve aynı zamanda bu durumun depresyonu da tetiklediğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır.

Bu çalışmada duyguları ifade etme kavramı, psikolojik sağlamlık ve somatizasyon değişkenleri ile birlikte ele alınmış, aralarındaki ilişki/etki düzeyi incelenmiştir.

1.2 Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın amacı, 20-45 yaş arası bireylerde duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisinin incelenmesidir.

Psikolojik sağlık için oldukça büyük önem taşıyan duygular ve bu duyguların ifade edilme düzeyi, insanların çeşitli psikopatolojik rahatsızlıklar geliştirmeleri ile yakından ilgilidir. İnsanı insan yapan kavramlardan biri olan duygulara yönelik vurdumduymazlığa karşı bu araştırma psikoloji literatürü için büyük bir önem taşımaktadır. Alanyazın incelendiğinde, duyguları ifade etme kavramını yurt içinde farklı boyutlar ile birlikte araştıran mevcut çalışmalar olmasına rağmen, psikolojik sağlamlık düzeyi daha çok psikolojik belirtiler ile çalışılmış ve somatizasyon kavramı ile ayrıca bir arada ele alan çalışmaların sayısı ise sınırlı kalmıştır.

Yapılan çalışmalara bakıldığında, duyguları ifade etme ve psikolojik sağlamlık değişkenleri daha çok mutluluk düzeyi ve yaşam doyumu kavramları ile birlikte çalışılmış, somatizasyon kavramı yerine duygusal zekânın bu iki değişkene daha sık eşlik ettiği görülmüştür. Psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan araştırmalar ise, duygu ifadesinden çok bireylerin kendilerini nasıl ifade ettiği şeklinde öne çıkmaktadır. Ayrıca, literatürde psikolojik sağlamlığı alt boyutları ile ele alan çalışma sayısının oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu durum, çalışmayı özgün kılan nitelikler arasında yer almaktadır.

Bu araştırmada; duyguları ifade etme, psikolojik sağlamlık ve somatizasyon kavramlarının birlikte ele alınması, hem bu alanda yapılacak sonraki çalışmalara hem de çalışmaya katılım gösteren bireylerin öz eleştiri ve öz farkındalık seviyelerinin artmasına katkı sağlayacaktır. Bu çalışma, katılım gösteren kişilerin yaş aralıklarının geniş olması sebebiyle de literatürde yer alan çoğu araştırmanın yalnızca çocuk-ergen veya genç grubunu kapsamına göre daha avantajlı konumdadır. Ek olarak, bu

çalışma ile kişiler arası ilişkilerde duyguları ifade etmenin ve bireysel olarak iç görü kazanmanın öneminin artacağı düşünülmektedir.

1.3 Araştırmanın Hipotezleri

H1: Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre (cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum) duyguları ifade etme, psikolojik sağlık düzeyi ve somatizasyon puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

H2: Duyguları ifade etme değişkeninin tüm alt boyutları ile psikolojik sağlık düzeyi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Duyguları ifade etme değişkeninin tüm alt boyutları ile somatizasyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H4: Psikolojik sağlık ve somatizasyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

H5: Bireylerin duygularını ifade etme eğilimleri, psikolojik sağlık ve somatizasyon düzeylerini etkilemektedir.

1.4 Sayıtlar

1. Araştırma örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılan katılımcıların ölçeklerde yer alan sorulara samimi ve gerçek durumlarını yansıtacak nitelikte cevaplar verdikleri varsayılmıştır.
3. Ölçeklerdeki soru cümlelerinin katılımcılar tarafından açık ve net bir şekilde anlaşıldığı düşünülmüştür.

1.5 Sınırlılıklar

1. Araştırma verileri; 2023 yılında, yaşları 20 ile 45 arası değişen katılımcılar ve Google Forms aracılığıyla Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duyguları İfade Etme Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeğinden edinilen bilgilerle sınırlıdır.

2 KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ YAPILAN ARAŞTIRMALAR

2.1 Duygu

İnsanların kendilerini ifade ederken kullandıkları ögelerden biri de duygulardır. Yüzyılı aşkın süredir ne olduğu anlaşılmaya çalışılan ve şu an literatürde birden fazla tanımı bulunan duygu kavramı için basit bir tanım yapmak oldukça zordur. Ünlü (2001)'e göre, duygular hakkında konuşmak veya fikir yürütmek, kompleks bir prosesi çözümlenmeye çalışmaktır.

Latince dilindeki “emote” kavramından türetilen duygu kelimesi, hareket anlamına gelmektedir. Var olan her duygunun kendine has bir etki alanı ve rolü bulunmaktadır. Güçlü duygular beraberinde güçlü fizyolojik belirtileri de getirmektedir. Buradan hareketle, bireyin hissettiği duygu ne kadar kuvvetli ise, bedeninde göstereceği fizyolojik semptomlar da o kadar belirgin olacaktır. Goleman (2016)'nın yürüttüğü bir çalışmada, duyguları, kişiyi harekete geçiren en temel unsur olarak tanımlaması da bu olguyu destekler niteliktedir.

Goleman (1999)' a göre, duygular ve insan vücudundaki uzuvlar arasında güçlü bir bağ bulunmaktadır. Sahip olunan her duygunun da kendine has bir rolü ve görevi vardır. Son zamanlarda, insan vücudunu ve beyni birlikte ele alan araştırmaların sayısı artmakta ve her duygunun insan vücudunda farklı fizyolojik reaksiyonlara yol açtığı bulgularına rastlanmaktadır. Kişideki duygu yoğunluğu arttığı zaman otonomik sinir sistemi de bu doğrultuda aktive olmaktadır.

Frijda (1993) tarafından bir canlıya ya da bir nesneye karşı duyulan yoğun his olarak tanımlanan duygular, yaşanan durum veya olaylara karşı bir tepki olarak oluşmaktadır. Mutluluk, öfke, korku, üzüntü, şaşkınlık, tiksinti en temel duygulardır. Ancak, duyguları geniş bir perspektifte ele almak önemlidir. Örneğin, bir kişi hem mutlu bir haber aldığı için hem de üzgün hissettiği için ağlayabilir. Bu doğrultuda, duyguları anlamak için bireyin bulunduğu bağlam içerisinde geniş açıyla değerlendirmek gerekmektedir.

İletişimin önemli bir parçası olan duygular da tıpkı insanlar gibi yaşam boyunca değişip gelişmektedir. İnsanların karşılaştıkları durumlara karşı gösterdikleri duygusal reaksiyonlar birbirinden farklıdır ve kişiye özgüdür. Bireylerin karakteristik özellikleri de bu noktada büyük önem taşımaktadır. Duygularla birlikte, duyguların dışa vurumu ve ifade edilmesi de kişiden kişiye göre farklılık göstermektedir. Bazı insanlar yaşanan bir olaya karşı çok büyük tepkiler gösterirken, bazıları sessiz kalmayı tercih etmektedir.

Alanyazına bakıldığında duygularla ilgili yapılan çalışmaların çoğunun iki tip değerlendirme üzerine kurulduğu görülmektedir. Bunlardan biri katılımcıların sahip oldukları duyguları puanlandırması, diğeri ise yine katılımcıların kendi duygusal durumları hakkında fikir yürütmeleri üzerine dayalıdır. Geçmişteki çalışmalar göz önüne alındığında, yalnızca duygu kavramı üzerinde yoğunlaşmalar olduğu görülmüş, ifade etme kavramının ise son 15-20 yıldır duygular ile entegre edilerek araştırmalara konu olduğu tespit edilmiştir.

2.2 Duyguları İfade Etme

Duyguları ifade etme kavramının son yıllarda yapılan araştırmalarda önem kazanması, beden ve ruh sağlığını etkileyen önemli faktörlerden biri olmasına bağlanılabilir. Özellikle, bireylerin öznel iyi oluşlarını ve psikolojik sağlıklarını olumlu düzeyde etkilediğinin fark edilmesi yapılan son araştırmalara konu olmuştur. Duygular ifade edilemediğinde ise çeşitli patolojiler geliştirmek mümkündür.

Pennebaker, J. W. (1989)'e göre, bireyin duygularını ifade etmesi, yaşanan olumsuz durumun bilişsel olarak yeniden yapılandırılmasını sağladığı için kişinin iç görü ve farkındalık düzeyini artırmaktadır. Yine; başka bir çalışmasında bu durumu destekler nitelikte, Pennebaker, J. W. (1997), kişi duygularını sözel yolla ifade ettiğinde veya kâğıda döktüğünde, yaşadığı durumları yeniden gözden geçirerek netleştirebileceğini, belirsiz kalan kısımlar var ise de açıklığa kavuşturabileceğini belirtmiştir. Aynı zamanda, bireyin düşüncelerini kâğıda dökmesi, duygularını da kontrol altına almasına yardımcı olmaktadır.

Sözel veya sözel olmayan dil yolu ile gerçekleşen duyguları ifade etme, bir ilişkiyi başlatmak, devam ettirmek veya sağlıklı bir şekilde sonlandırmak açısından

büyük önem taşımaktadır. Parkinson ve Colman (1995), duyguları ifade etmeyi, bireylerin sahip oldukları duyguların varlığını diğer kişilere göstermek amacıyla yaptıkları eylem ve çıkardıkları sesler olarak tanımlamıştır. Duyguları ifade etme, duygusal farkındalık ile de yakından ilişkilidir. Duygusal farkındalık düzeyi düşük olan kişilerin kendi benliklerini tanımaları, ifade etmeleri ve kendi isteklerinin bilincinde olmaları son derece zordur. Taylor ve arkadaşlarının (1992), duygularını ifade edemeyen kişilerin hem bağımlı kişilik özelliklerine hem de düşük benlik saygısına sahip olduklarını ifade etmeleri de bu durumu destekler niteliktedir.

Kişiler arası ilişkilerde sağlıklı iletişim kurmak; bireylerin kendi duygularının bilincinde olmalarına ve bu duyguların ifade ediliş stiline bağlıdır. Kuzucu (2006)'ya göre, kişiler arası ilişkilerin gelişim ve devamlılığında, bireylerin karşılıklı olarak duygularını ifade etmeleri çok önemlidir. Brems (1988), ise kişiler arası iletişimin etkili olmasında yalnızca duyguları ifade etmenin değil, empatinin de oldukça kritik bir rolü olduğunu savunmaktadır. Öyle ki, bu iki kavram birbirlerini tamamlar niteliktedir.

Duyguların ifade edilme eğilimi, bireyin topluma olan aidiyetini önemli ölçüde etkilemektedir. Hissettiği duyguları kolaylıkla ifade edebilen bireyler, kendilerine toplum içerisinde veya sosyal bir ortamda daha kolay yer bulmakta ve kendilerini buldukları yere ait hissetmektedirler. Bu doğrultuda, kişi bulunduğu ortamla bütünleştiğinden kendisini yalnız hissetme düzeyi de azalmaktadır. Duygu ifadesi, insanın hayata karşı olan düşüncelerini ve bakış açısını da etkilemektedir. Kişi duygularını karşı tarafa ne kadar çok aktarır ve ifade eder ise hayat kalitesi ve yaşamına yüklediği anlam da olumlu yönde artacaktır (Öksüz, 2005).

Yurtdışı literatürü incelendiğinde, duyguları ifade etmenin iki farklı şekilde daha adlandırılıp, ele alındığı görülmektedir. Bunlardan ilki, bireyin duygusal olarak kendini açması iken diğeri, duyguların sosyal olarak paylaşılmasıdır. Toplamda bu üç kavram, duyguların kişiler arası ilişkilerde ifade edilmesinin gerekliliğini vurgulaması yönüyle kapsam olarak aynıdır (King ve Emons, 1990; Starr, 1975).

Kuzucu (2006)'a göre duyguların dışa yansıtılmaması ve belli edilmemesi bireylerin hem fizyolojik hem de psikolojik sorunlara açık hâle gelmelerini sağlamaktadır. Kişi, ancak, öz kontrol ve farkındalık düzeyi yüksek ise duygularını

rahat bir şekilde yönetebilecektir. Gençoğlu (2012)'nin psikolojik sağlamlığın temelinde duyguların bastırılmamasını görmesi de Kuzucu(2006)'yu destekler niteliktedir.

Duygu kavramının yanı sıra, duygusal farkındalık kavramı bireyin içinde bulunduğu negatif duygu durumu değiştirmek için bir adım niteliğinde görölmektedir. Bununla birlikte, duyguları ifade etmeden dolayı özel bir iyi oluş hali de söz konusudur. Ancak, duygu ifadesinden kaynaklanan iyi hissetme sıradan bir durumdan daha ötedir. Zech (1998)'e göre bu durum duyguları ifade etmenin bireye bilişsel anlamda bir rahatlama sağlamasından kaynaklanmaktadır.

King ve Emmons (1990)'ın, yürütmüş oldukları bir çalışma, duyguları ifade etme kavramının psikolojik sağlık ile olan ilişkisini güçlendirmektedir. Ancak bu iki kavramın yanı sıra, duyguları ifade etmede kararsızlık kavramı da ön plana çıkmaktadır. Öyle ki, birey duygularını ifade edebilir veya hiç etmeyebilir fakat bu birey psikolojik olarak sağlıklı olabilir. Araştırmaya göre, duyguları ifade ederken yaşanan kararsızlık durumunun fazlalığı, depresyon, anksiyete ve obsesif kompulsif bozukluk (OKB) gibi psikolojik rahatsızlıklarla yakından ilişkilidir.

Alanyazına göre, kültürden en çok etkilenen kavramlardan biri olan duygular, her bireyin yüz ifadesinde farklı şekillerde görölmektedir. Ancak, bazı surat ifadeleri dünya çapında da aynıdır. Çoğu duygu ve bunların jest ve mimiklerle ifade edilmesi doğuştan itibaren vardır. Ancak, bazıları yaşanılan toplumun kültürüne göre şekillenmektedir. Bir anlamda, duygunun ne zaman ve nasıl ifade edileceğini kültür belirlemektedir.

Bazı kültürlerde duyguların dışa yansıtılması teşvik edilirken, bazılarında durum tam tersi, yani bastırma yönelimlidir. Stanton, Kirk ve Cameron (2000); Türk toplumunu incelediklerinde, özellikle doğu kültüründe duygular üzerine konuşma ve duyguları ifade etme eğiliminin düşük olduğunu belirtmiştir. Chen (1993) yürüttüğu çalışmasında, insanların duygusal açıdan kendini açmasının ve ifade etmesinin doğu ve batı kültürleri arasında farklı olduğu görüşünü belirtmesi de, Stanton ve arkadaşlarını destekler niteliktedir.

Literatür göz önüne alındığında, duyguları ifade etme yalnızca olumlu duygular ile değil, olumsuz duygularla da ilişkilidir. Kişi, sahip olduğu olumsuz

duyguları dile getirdiğinde bu durum, hem kendisini hem de karşı tarafı olumsuz yönde etkileyebilir. Ancak bu ilişki, olumlu duygular ile var olan ilişki kadar güçlü değildir ve düşük bir ihtimaldedir. Bu bilgilerin yanı sıra, olumsuz duygular (öfke, kızgınlık vb.) yapıcı bir dil kullanılarak ifade edildiğinde kurulan iletişimi olumlu yönde etkileyip, güçlendirmektedir. Diğer bir deyişle, kişiler arası iletişimin güçlü olması, duyguların yapıcı bir dil ile ifade edilmesiyle doğru orantılıdır.

Duygu ve düşüncelerin ifade edilmesinde bir araç olarak kullanılan dil, ruh sağlığı için oldukça büyük önem taşımaktadır. Kocayörük (2022), doktora tez çalışmasında günlük dil kullanımının psikopatoloji ile olan ilişkisinde bilişsel çarpıtmaların ve üst bilinçlerin aracılık etkisini incelemiştir. Çalışma sonucunda dil kullanımının ruh sağlığını etkilediği ve aynı zamanda aracı değişkenlerin de etki ettiği bulunmuştur. Bununla birlikte, günlük dil kullanımının özellikle üst bilinçler ve bilişsel çarpıtmalar aracılığıyla depresyona sebep olduğu da görülmüştür.

2.2.1 Duyguları İfade Etme Üzerine Yapılan Araştırmalar

Serim (2011) yüksek lisans tezi için yürüttüğü çalışmasında, yetişkinlerin psikolojik yardım arama tutumlarını ele almıştır. Araştırmaya İzmir’de yaşayan 440 öğrenci velisi katılmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları; Kişisel Bilgi Formu, Duyguları İfade Ölçeği, Yardım Arama Tutumu Ölçeği ve Kendini Saklama Ölçeğidir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsiyet, duyguları ifade etme ve kendini saklama değişkenleri yetişkinlerin psikolojik yardım arama tutumlarını anlamlı olarak yordamaktadır.

Yalçın ve Hamarta (2013), üniversite öğrencilerinde duyguları ifade etmeyi aleksitimi ve psikolojik ihtiyaçlara göre incelemiştir. Araştırma Selçuk Üniversitesinde yürütülmüştür. Çalışmaya üniversitenin 1. ve 4. sınıf öğrencileri olmak üzere toplam 774 öğrenci katılmıştır. Araştırmacıların hazırladığı Kişisel Bilgi Formu başta olmak üzere, Duyguları İfade Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Yeni Psikolojik İhtiyaçları Değerlendirme Ölçeği çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Çalışmanın sonucuna göre; olumlu duygu ifadesi, psikolojik ihtiyaçların alt boyutları olan ilişki ve özerklik ile pozitif yönlü, olumsuz duygu ifadesi, özerklik, hâkimiyet, ilişki ve başarı ihtiyacı ile pozitif yönlü, yakınlık duygu ifadesi ise yalnızca başarı ihtiyacı ile pozitif yönlü ve anlamlı olarak ilişkilidir.

Ayrıca, aleksitimi ve bireyin duygularını tanıma güçlüğü arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.

İşleroğlu (2012), yüksek lisans tezinde lise öğrencilerinde öznel iyi oluşu duyguları ifade etme eğilimi, sosyal yetkinlik beklentisi ve benlik saygısına göre incelemiştir. Araştırma İzmir ilinde ve toplam 586 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmanın veri toplama araçları, Öznel İyi Oluş Ölçeği, Duyguları İfade Etme Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği ve Sosyal Yetkinlik Beklentisi Ölçeğidir. Araştırma sonuçlarına göre, benlik saygısı ve sosyal yetkinlik beklentisi değişkenlerinin öznel iyi oluşun anlamlı yordayıcıları olduğu fakat duyguları ifade etme eğiliminin benlik saygısının anlamlı bir yordayıcısı olmadığı bulunmuştur.

Adıgüzel (2012), yüksek lisans tezinde üniversite öğrencilerinin saldırganlık düzeylerini duyguları ifade etme, empatik eğilim ve öz anlayış açısından ele almıştır. Çalışmaya 2010-2011 yılında Selçuk Üniversitesinde öğrenim gören öğrenciler katılmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları; araştırmacının hazırladığı Kişisel Bilgi Formu, Duyguları İfade Etme Ölçeği, Saldırganlık Ölçeği, Empatik Eğilim Ölçeği ve Öz Anlayış Ölçeğidir. Elde edilen sonuçlara göre, öğrencilerin duyguları ifade etme, empatik eğilim ve öz anlayış düzeylerinin saldırgan davranışlarını anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Saldırganlık değişkeni duyguları ifade etme, empatik eğilim ve öz anlayış ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkilidir. Öğrencilerin saldırganlık düzeyine göre, empatik eğilim ve öz anlayış düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaz iken, duyguları ifade etmenin hem üç alt boyutunda hem de toplam puanında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Karataş (2016), yüksek lisans tez çalışmasında grup sanat terapisi programının 15-18 yaş aralığındaki ergenlerin duygularını ifade etme eğilimine, duygu düzenleme güçlüğüne, mutluluk düzeyine ve psikiyatrik belirtilerine nasıl etki ettiğini araştırmış ve bu doğrultuda, sanat terapisi tekniklerinden oluşan 11 oturumluk bir program hazırlamıştır. Hazırlanan ve yapılandırılmış olan bu programda hedef, ergenlerin duygularını ifade etme ve mutluluk düzeyini artırıp, duygu düzenleme güçlüğüne azaltmaktır. Çalışmaya İstanbul'un Pendik ilçesinde bulunan bir anadolu lisesinde ikinci, üçüncü ve son sınıfta öğrenim gören 187 öğrenci katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, deney ve kontrol gruplarına ait son test puanlarında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Deney grubunda yer alan

öğrencilerin olumlu ve yakınlık duygu ifadesinde ve mutluluk düzeyinin pozitif alt boyutunda artış görülürken, düşmanlık belirtileri ve dürtü hissini düzenlemede azalma görülmüştür.

2.3 Psikolojik Sağlamlık

Son zamanlarda ülkemizde yaşanan küresel problemler, ekonomik krizler, doğal afetler gibi durumlar ile ön plana çıkan psikolojik sağlamlık, hem yurtiçi hem de yurtdışı literatüründe araştırmalara konu olmuştur. Psikolojik sağlamlık (resilience), kavramının pozitif psikolojinin tanıtımı ve gelişimi ile ün kazandığı söylenilebilir. Csikszentmihalyi (2009)'e göre, pozitif psikoloji, bireyin doğuştan gelen güçlü yönleri olduğunu savunmaktadır ve kişi sahip olduğu bu özellikleri geliştirerek kendi beden ve ruh sağlığını korumada kullanabilir. Literatüre bakıldığında, psikolojik sağlamlığın araştırmacılar tarafından farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir.

Rutter (1987)'e göre psikolojik sağlamlık, bireylerin yaşamlarındaki zorluklar ve bu zorlukların beraberinde getirdiği stres karşısında gösterdikleri başarılı mücadele, aynı zamanda da bu zorluklara rağmen gelişim gösterebilme yeteneğidir. Block ve Kremen (1996), ise bireyin olumsuz durumlara karşı sergilediği adaptasyon ve mücadele edebilme becerisi şeklinde tanımlarken, Güloğlu ve Kararımak (2010), psikolojik sağlamlığı, sarsıntılar karşısında koruyucu faktörlerin aktif hale gelmesi olarak tanımlamaktadır.

Bonanno (2012), alanyazında yer alan psikolojik sağlamlığa dair tanımların yetersiz olduğu görüşündedir. Psikolojik sağlamlığın literatürde araştırmacılar tarafından yapılan çeşitli tanım ve kullanımlarının olduğunu ifade etmiştir. Bazı araştırmalar, psikolojik sağlamlığın bireyin karakteristik özelliklerinden biri olduğunu gösterirken, bazıları bu durumu, kişide herhangi bir patolojik bulgunun olmamasına bağlamış, bazıları ise insanların zorlu hayat koşullarına rağmen sergilediği pozitif uyum şeklinde tanımlamıştır.

Psikolojik sağlamlık ile alakalı literatürde yer alan çalışmaların 1960'lı yıllara, 2.Dünya Savaşı sonrası döneme, uzandığı söylenilebilir. Luthar (2006), psikolojik sağlamlığın son elli yıl içerisinde yapılan psikoloji çalışmalarında, kişinin

yaşadığı travmatik yaşantılar karşısında göstermiş olduğu pozitif uyum şeklinde tanımlandığını ifade etmiştir.

Luthar, Cicchetti ve Becker (2000)' e göre psikolojik sağlamlık, bireylerde payidar ve doğuştan gelen bir özellik değildir. Bu doğrultuda, psikolojik sağlamlık yalnızca bir kişilik özelliği olmaktan ayrılmaktadır. Temelinde birçok faktör bulunduran psikolojik sağlamlık kavramı, yenilenebilir, geliştirilebilir ve devamlı bir süreçtir. Masten (2001), psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan bireylerin herhangi bir özel durumlarının olmadığını ya da olağan dışı özelliklere sahip olmadıklarını ifade etmiştir. Bu nedenle, psikolojik sağlamlık her bireyde geliştirilebilir bir özellik olarak görülmektedir. Geliştirilebilir ve yenilenebilir olan bu özellik, psikolojik sağlamlığı güçlendirecek uygulamaların çalışılmasına uygun zemin oluşturmaktadır.

2.3.1 Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler

Alanyazında psikolojik sağlamlık, risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar şeklinde ele alınmaktadır. Psikolojik sağlamlık (resilience), koruyucu faktörlerin ve risk faktörlerinin birbirleri ile karşılıklı etkileşimi ve bu etkileşim sonucunda meydana gelen bir proses olarak tanımlanmaktadır. Risk faktörleri ve koruyucu faktörlerin doğru ve net olarak izah edilmesi, psikolojik sağlamlığı daha anlaşılabilir kılmaktadır. Etkin (dinamik) bir süreç olan psikolojik sağlamlık, zorlu hayat şartlarının birey üzerinde bıraktığı etkileri değiştirebilmektedir (Rutter, 1999).

2.3.2 Risk Faktörleri

Temelinde zorlu yaşam koşulları yatan ve bu koşullar ile karşılaşıldığında adından söz edilen psikolojik sağlamlık için risk faktörleri oldukça kritik bir öneme sahiptir. Riskin olmadığı bir ortamda psikolojik sağlamlıktan bahsetmek oldukça zordur. Kararımak (2006), psikolojik sağlamlık ile ilgili yapılan çalışmaların ilk etapta yalnızca bir risk faktörü üzerinden yürütüldüğünü ve daha sonrasında yapılan çalışmalarda dikkate alınan risk faktörü sayısının arttığını ifade etmiştir.

Coleman ve Hagel (2007), alanyazında yer alan psikolojik sağlamlık ile ilgili çalışmalarda ele alınan risk faktörlerinin bireysel, çevresel ve ailesel risk faktörleri olarak gruplandırıldığını belirtmiştir. Gizir (2007), psikolojik sağlamlıkta risk,

koruyucu ve yeterlilik (olumlu sonuçlar) faktörlerini inceleyen araştırmaları bir araya getirerek bir derleme çalışması yapmış ve bu çalışmasında alanyazında değinilen faktörleri liste hâline getirmiştir.

Bireysel Risk Faktörleri

- Düşük zekâ seviyesi ve özgüven
- Genetik bozukluklar
- Erken doğum
- Başarısızlık
- Kronik hastalığa sahip olma
- Olumsuz yaşam koşulları
- Kaygılı bir mizaca sahip olmak

Ailesel Risk Faktörleri

- Ebeveynlerin fiziksel ya da psikolojik rahatsızlığa sahip olması
- Erken yaşta anne-baba olma
- Ebeveynlerden ölüm veya boşanma sebebiyle ayrı kalmak
- Ailenin eğitim seviyesinin düşük olması
- Aile içerisinde şiddet veya istismar olması
- Başka bir aileye evlat edinilmek
- Ebeveynlerin dengesiz ve tutarsız davranışları
- Ailenin düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip olması

Çevresel Risk Faktörleri

- Toplumsal hizmetlerin yetersiz kalması
- Yoksulluk
- Travmatik toplumsal olaylar (savaş, deprem)
- İşsizlik
- Toplumsal şiddet / Fiziksel ve cinsel istismar
- Barınma ve beslenme problemleri
- Madde kullanımı
- Olumsuz sosyal ilişkiler

2.3.3 Koruyucu Faktörler

Masten ve Reed (2002), koruyucu faktörleri, risk faktörlerinin kişi üzerinde oluşturduğu olumsuz etkileri azaltan veyahut ortadan kaldıran faktörler şeklinde tanımlamıştır. Birey için olumlu sonuçlar getiren koruyucu faktörler, psikolojik sağlamlığın temeldeki en büyük destekçisidir. Olumsuz sonuçları değiştirebilme etkisine sahip koruyucu faktörler için de alt gruplar listelenmiştir (Gizir 2007; Terzi 2008; Tümlü 2012).

Bireysel Koruyucu Faktörler

- Zekâ seviyesinin iyi olması
- Sağlıklı olmak
- Akademik başarı
- Benlik saygısının yüksek olması
- Kolay/olumlu mizaç
- Problem çözme becerisine sahip olma
- Umutlu ve iyimser düşüncelerin varlığı
- Öz yeterlilik ve özerlik
- Sorumluluk sahibi olmak

Ailesel Koruyucu Faktörler

- Ebeveynlerle kurulan destekleyici ve olumlu ilişkiler
- Etkili ebeveynlik
- Aile ile bir arada yaşamak
- Ebeveynlerin iyi eğitim düzeyine sahip olması
- Aile ile kurulan güvenli bağlanma
- Düzenli bir aile ortamına sahip olma
- Ebeveynlerin çocuklarına yönelik istek ve beklentilerinin gerçekçi olması

Çevresel Koruyucu Faktörler

- Toplum hizmetlerinin yeterli olması
- Yakın çevre ile kurulan olumlu ilişkiler

- Toplumda güvenilir bir rol modelin varlığı
- Sosyal çevre ve arkadaş desteği
- Toplumsal kaynakların yeterli düzeyde olması
- Kültür, maneviyat ve din
- Toplumsal destek
- Toplumsal şiddete maruz kalmamak

2.3.4 Olumlu Sonuçlar

Masten (2001), olumlu sonuçları yani yeterliliği, psikolojik sağlamlıktan tam anlamıyla bahsedebilmek için olması gereken bir kavram olarak nitelendirmiştir. Diğer bir deyişle, psikolojik olarak sağlam diyebilmek için, olumlu uyumun zorlu bir olaya karşı delilinin olması gerekir. Risk ve koruyucu faktörlerin yanı sıra, psikolojik sağlamlık çalışmalarında olumlu sonuçların da belirlenmesi gerekir. Literatür incelendiğinde, pozitif uyum psikolojik sağlamlık kavramının sonuçlarından biri olarak görülmektedir (Fergus ve Zimmerman, 2005). Araştırmaların konu olarak ele aldığı yeterlilik faktörü de liste şeklinde gruplandırılmıştır (Gizir, 2007).

Yeterlilik (Olumlu Sonuçlar) Faktörleri

- Davranışsal problemlerin az olması
- Akademik anlamda başarılı olma
- Psikopatolojik bulguların olmaması
- Sosyal anlamda yeterli olma
- Olumlu ilişki kurma
- Psiko-sosyal uyumu artıran ölçütler
- Duygusal sorunların az olması

2.3.5 Psikolojik Sağlamlık Üzerine Yapılan Çalışmalar

Gizir (2007), öğrenciler üzerine yürüttüğü derleme çalışmasında psikolojik sağlamlığa, risk faktörlerine ve koruyucu faktörlere odaklanmıştır. Çalışmasında risk faktörü başlığı altında yoksulluk kavramını ele almıştır. Sekizinci sınıfa giden öğrencilerin akademik anlamda sağlamlıklarına etki eden koruyucu faktörlerin bireysel ve çevresel boyutlarını incelemiştir. Çalışma sonucunda, öğrencilerin akademik sağlamlıklarını etkileyen hem bireysel hem de çevresel koruyucu faktörleri

sıralanmıştır. Bu bağlamda; akran ve arkadaşlık ilişkilerinde şefkatli olma, ebeveynlerin akademik olarak yüksek beklenti içerisinde olması, okuldaki öğretmenler ile kurulan ilişkide samimi ve ilgili olma çevresel koruyucu faktörler olarak gösterilirken, öğrencilerin iç kontrol odağının olması, kendilerini akademik olarak başarılı hissetmeleri ve geleceğe dair umutlarının olması da bireysel koruyucu faktörler olarak belirtilmiştir.

Li ve arkadaşları (2012), çalışmasında travmatik bir toplumsal olay olan depremi psikolojik sağlamlık açısından ele almıştır. Araştırma 2008 senesinde 8.0 şiddetinde gerçekleşen Wenchuan depremi ile yürütülmüştür. Çalışmaya yaşları 18 ile 68 arasında değişen 2300 kişi katılmıştır. Depremden etkilenen bu bireylerin psikolojik sağlamlıkları ve olaydan 1 sene sonra ilgili sosyo-demografik bilgileri incelenmiştir. Bununla birlikte, çalışmada yetişkinler için psikolojik sağlamlık ölçeği de kullanılmıştır. Araştırmadan edinilen sonuçlara göre, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve etnik kökeni gibi sosyo-demografik değişkenlerin psikolojik sağlamlığı etkilediği ancak, gelir düzeyinin herhangi bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda, psikolojik sağlamlık düzeyi yüksek olan yetişkin bireylerin deprem sonrasında pozitif uyum sergiledikleri görülmüştür.

Kararımak ve S. Çetinkaya (2011), çalışmalarında bireylerin benlik saygısı ve denetim odağının psikolojik sağlamlıkları üzerindeki etkisinde olumlu ve olumsuz duyguların aracı rolünü incelemiştir. Araştırmanın örneklemini, 1999 depremine şahit olmuş 362 kişi oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak; Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Ego Sağlamlığı Ölçeği, Pozitif ve Negatif Duygu Ölçeği ve Rotter İç Dış Denetim Odağı Ölçeği kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, hem olumlu hem de olumsuz duyguların psikolojik sağlamlığı etkilediği bulunmuştur. Bununla birlikte, bireylerin benlik saygısı ve denetim odağının da duyguları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir.

Yalım (2007), üniversite 1. sınıf öğrencileri ile yürüttüğü yüksek lisans tez çalışmasında psikolojik sağlamlık, cinsiyet, iyimserlik ve başa çıkma arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırmaya Orta Doğu Teknik Üniversitesinde öğrenim gören 420 öğrenci katılmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak, Demografik Bilgi Formu, Üniversite Uyum Ölçeği, Başa Çıkma Stratejisi Ölçeği, Ego Sağlamlığı Ölçeği ve Yaşam Yönelimi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma bulgularına göre, kız

öğrencilerin üniversiteye uyum puanlarını psikolojik sağlamlık, başa çıkma stratejileri ve iyimserlik değişkenlerinin yordadığı görülürken, erkek öğrencilerin üniversite uyum puanlarını sosyal yardım davranışları, psikolojik sağlamlık ve kadenci başa çıkma stratejisi etkilemektedir. Araştırma genelinde ise, öğrencilerin üniversiteye uyum sürecini, psikolojik sağlamlık düzeyleri, başa çıkma stratejileri ve iyimser bakış açılarının etkilediği görülmektedir.

Polat (2023), üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendiren bir çalışma yürütmüştür. Araştırmaya bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören 268 öğrenci katılmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları, Kişisel Veri Toplama Formu, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğidir. Elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin psikolojik sağlamlık ile ruh sağlığı okuryazarlığı puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Kız öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığı puanları erkek öğrencilere göre daha yüksektir. Genel olarak, öğrencilerin psikolojik sağlamlık puanları orta düzeyde iken, ruh sağlığı okuryazarlığı puanları yüksektir

2.4 Somatizasyon

Günümüzde çok sık görülen psikiyatrik bozukluklar arasında yer alan somatizasyon bozukluğu, ilk defa “Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı’nda (DSM-III)” diğer ruhsal bozukluklardan ayrı bir kategoride tanımlanmaya çalışılmıştır. Bu durumun nedeni, hastalarda gözlemlenen fiziksel semptomların aslında herhangi bir organik veya biyolojik temelini olmamasıdır. DSM-III-R’de, somatizasyonun kişide otuz yaşından önce başladığı ve uzun yıllardır devam eden süregelen bir bozukluk olduğu belirtilmektedir (APA, 1987).

Bir tanıdan ziyade, klinik bir görüş olarak nitelendirilen somatizasyonun, literatürde birden çok tanımı yer alsa da Gucht ve Fischler (2002)’e göre bu tanımların ortak özelliği, organik sebepler ile açıklaması yapılamayan bedensel rahatsızlıkların var oluşudur. Bireyler burada genellikle duygusal problemlerini herhangi bir fiziksel rahatsızlığa bağlayarak yardım arayışına girmektedir.

Lipowski (1988), somatizasyonun tek başına psikolojik bir tanı olmadığını savunmuştur. Bilişsel, davranışsal ve yaşantısal olmak üzere üç farklı ana bileşenden

oluşan somatizasyon, tıp ve psikoloji tarihinin çözüme kavuşturulmamış problemlerinden biridir. Bilişsel bileşen, kişinin gösterdiği semptomları ciddi bir fiziksel hastalık şeklinde yorumlaması, davranışsal bileşen, kişinin bedeninde hissettiği rahatsızlık ve yakınmalardan dolayı tıbbi yardım arayışı içerisinde olması ve yaşantısal bileşen ise, bireyin öznel olarak duyumsadığı ağrı ve sızılar şeklinde tanımlanmaktadır. Lipowski, bu tip belirtiler gösteren kişilere hasta demekten ziyade, somatizer denilmesini tavsiye etmiştir. Somatizer kavramı, bedenselleştiren anlamına gelmektedir.

Somatizasyon kavramı ilk olarak Stekel'in yazdığı eserlerde yanlış bir ifadenin (organsprache, organ-speech) çevirisi sonucu karşımıza çıkmaktadır. Sketel, 1925 yılında yazdığı yapıtında "organsprache" kavramını yaşanan ruhsal problemlerin bedensel semptomlara çevrilmesi anlamında kullanmış ve daha sonrasında eseri çeviren çevirmen, kavramı somatization şeklinde tercüme etmiştir. On sene sonra, 1935 yılında, Stekel, Rüyaların Yorumu adında bir eser daha yazmış ve ilk kez somatizasyon kavramını burada kendisi kaleme almıştır (Marin ve Carron, 2002, akt. Şahin, 2007).

Somatizasyon bozukluğunu tanımlamada başvurulan kavramlardan biri de duygulardır. Özellikle, kişinin kendi duygularını tanıması ve ifade etmesinde yaşadığı zorluk olarak adlandırılan aleksitimi, önceki çalışmalarda somatizasyona ait bir nitelik olarak görülüyordu. Ancak, günümüzde yapılan çalışmalar incelendiğinde farklı psikopatolojik rahatsızlıklarla da ilişkilendirildiği görülmektedir (Güleç, Sayar, Topbaş Karkucak ve Ak, 2004).

Kültürden en çok etkilenen psikolojik rahatsızlıklar içerisinde yer alan somatizasyonun etiyolojisine bakıldığında birçok faktör görülmektedir. Travmatik yaşam olayları, genetik geçişler, bireyin karakteristik özellikleri ve stres bu faktörlere örnek olarak gösterilebilir. Dülgerler (2000)'e göre, somatizasyona sahip bireyler genel olarak ebeveynleri ile güvenli bağ kuramamış ve sağlıklı ilişkilerin yer aldığı ortamlarda büyüyen kişilerdir. Bu kişiler, ileriki yaşamlarında somatizasyonu psikolojik sorunları, stresli yaşam olayları ve özgüven problemleri ile başa çıkabilme şekli olarak algılamaktadır.

Literatürde birden fazla tanımı bulunan somatizasyonun günümüzdeki tanımı, tıbben açıklaması yapılamayan bedensel semptomların duyumsandığı, kişiyi tıbbi yardım almaya yönelten ve psikolojik stresörler ile ilişkili olan bir bozukluk şeklindedir. Bu bozukluk, aynı zamanda kroniktir. Ancak burada, bireyin yaşamakta olduğu belirti ve yakınmalar kullanılan herhangi bir ilacın yan etkilerine, alkol veya madde kullanımına, tıbbi bir rahatsızlığa bağlı olmamalıdır. Bu maddeler haricinde kişinin, yaşadığı bedensel yakınmalar sonucu bir sağlık kuruluşuna başvurması beklenmektedir (Kaplan ve Sadock, 1989).

2.4.1 Somatizasyonun Tarihçesi ve Epidemiyolojisi

Somatik semptomların yapılan çalışmalarda konu başlığı olarak ele alınması eski çağlara kadar uzanmaktadır. Mısır'daki Kahun Tabletleri bunun ilk örneğidir. M.Ö. 1900'lü yıllara uzanan bu tabletlerde zamane insanların kendi bedenlerinde duyumsadıkları ancak bir türlü ne olduğunu açıklayamadıkları fiziksel semptomlara ait açıklamalar yer almaktadır. Smith (1990), somatizasyon bozukluğunu ele aldığı kitabında, Mısırlıların o yıllardaki fiziksel belirtilerin nedenini uterusun bağımsız bir şekilde bedenün üst kısımlarına doğru dolaşmasına bağladığından bahsetmiştir.

Mısırlılar ile birlikte Yunanlılarda nedenini açıklayamadıkları semptomlara dair açıklamalar yapmış ve bu hastalığa "histeri" adını vermişlerdir. Burada histeri, uterus ile aynı anlamdadır. Tedavi açısından bakıldığında her iki toplumda da ortak uygulamaların olduğu görülmektedir. Vücuttan kirli kanı akıtma, kötü ve keskin kokular kullanma, bacakları ovalama ve bardak çekme kullanılan ortak tedavi yöntemlerindedir (Smith, 1990).

1960 yılında Paul Briquet tarafından öne sürülen Briquet Sendromu, DSM-III-R tanı kitabında bulunan somatizasyon bozukluğunun temelini oluşturmaktadır. Briquet Sendromu, çok fazla sayıda bedensel (somatik) belirtilere sahip, ağrı ve şikâyetleri olan ve birçok kez tıbbi destek almış bir grup histeri hastasında görülen semptomlara ait ortak bir isimdir. Ancak, daha sonra yapılan çalışmalarda Briquet Sendromu, somatizasyon bozukluğu şeklinde adlandırılmış ve tanı ölçütlerinde kullanılmaya başlanmıştır (Tunçer, 2005).

Dilimize “bedenselleştirme” olarak yerleşen somatizasyon bozukluğunda görülen fiziksel belirtileri birçok kültürde insanlar problemlerini ve duygularını ifade etmek amacıyla kullanmaktadır (Anuk, 2011). Şahin ve arkadaşları (2009) da, Anuk’u destekler nitelikte, insanların somatik belirtileri kendilerini ve duygularını anlatmak amacıyla ortak bir iletişim dili hâline getirdiğini ifade etmiştir. Türk kültüründe bir kişinin yoğun stresten dolayı bunaldığını “göğsüm daralıyor” şeklinde dile getirmesi bu duruma örnek olarak gösterilebilir.

Literatür incelendiğinde, somatizasyon bozukluğunun epidemiyolojisine ait hem yurtiçi hem de yurtdışında çeşitli zamanlarda yürütülen çalışmalar, bu hastalığın toplumdaki görülme sıklığı ile yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi ve yaşanılan yer gibi değişkenlerle yapılan tutarlı açıklamaları içermektedir.

Kaya (1996), Türkiye’de görülen somatizasyon bozukluğunun ilk epidemiyolojik çalışmasını gerçekleştirmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, somatizasyonun sıklıkla kadınlarda, 45-65 yaş aralığındaki bireylerde, eğitim düzeyi düşük olan kişilerde ve kırsal yerleşim yerlerinde görüldüğü tespit edilmiştir. Araştırma bulguları, yurtdışı literatüründe yer alan epidemiyolojik çalışmalarla da tutarlıdır.

Alanyazında yer alan tüm çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, somatizasyon bozukluğunun kadınlarda, eğitim ve gelir düzeyi düşük bireylerde, medeni durumu bekâr olan ya da partnerinden ayrılmış kişilerde, daha kırsal kesimlerde yaşayan insanlarda ve sosyalleşme seviyesi düşük olan bireylerde görülme oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Aynı zamanda, genetik ve kültürel faktörler de somatizasyon bozukluğunun gelişiminde önemli etkiye sahiptir.

2.4.2 Somatizasyon Üzerine Yapılan Çalışmalar

Bailey ve Henry (2007), toplumda görülen aleksitimi tipleri (tip I ve tip II), somatizasyon ve olumsuz duygulanım üzerine bir çalışma yürütmüşlerdir. Araştırmaya yaşları 18 ile 88 arasında değişen 301 kişi katılım göstermiştir. Çalışmada veri toplama aracı olarak Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bermond-Vorst Aleksitimi Ölçeği ve somatizasyon alt boyutu dikkate alınarak 12 madde şeklinde düzenlenmiş SCL-90-R (Psikolojik Belirti Tarama Testi) kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, hem Tip I hem de Tip II Aleksitimi ile somatizasyon puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ek olarak; Tip I Aleksitiminin, bireyin hem duygusal hem de bilişsel olarak yaşadığı zorlanmaların, toplumda görülme oranı, Tip II Aleksitimiye, bireyin yalnızca bilişsel anlamda zorlanmasına, göre dört kat daha fazladır.

Alver, Dilekmen ve Ada (2010), yürüttükleri bir çalışmada üniversite öğrencilerinin öznel algılamalarına göre gösterdikleri psikolojik belirtileri incelemiştir. Araştırmaya Atatürk Üniversitesinde öğrenim gören 997 öğrenci katılmıştır. Çalışmada, psikolojik belirtiler için Kısa Semptom Envanteri ve araştırmacıların hazırladığı Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, mutlu hissetme algısı, umutlu olma ve beklentileri gerçekleştirme değişkenlerinin psikolojik belirtileri anlamlı olarak yordadığı görülmüştür.

Kendisini mutlu olarak tanımlayan, gelecekte umutlu olan ve kendi beklentilerini gerçekleştirmiş öğrencilerin gösterdiği psikolojik belirtilerin, diğer öğrencilere göre anlamlı olarak daha az olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, kendisini mutsuz olarak algılayan, gelecekte umutsuz olan ve kendi beklentilerini gerçekleştiremediğini ifade eden öğrencilerin somatizasyon düzeylerinin diğerlerine oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Fidanoğlu (2007) yüksek lisans tezi için yürüttüğü araştırmasında, evlilik uyumu ve somatizasyon düzeyleri üzerine çalışmıştır. Araştırmanın katılımcıları 270 evli çiftten oluşmaktadır. Çalışmada veri toplama aracı olarak; araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-demografik Bilgi Formu, Somatizasyon Ölçeği ve Çiftler Uyum Ölçeği kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucu elde edilen bulgulara göre, evli çiftlerin uyumu ile somatizasyon düzeyleri arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

Somatizasyon düzeyi daha az olan çiftlerin, evliliklerindeki uyum, doyum ve duygusal ifadelerinde artış tespit edilmiştir. Sosyo-demografik bilgi formu açısından bakıldığında ise, araştırmaya katılan çiftlerin cinsiyeti, ne kadar süredir evli olduğu, eğitim düzeyi ve sağlık durumu ile somatizasyon puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Aydın (2021), yüksek lisans tez çalışmasında algılanan ebeveynlik biçimlerinin, duygu düzenleme güçlüğü'nün ve bilişsel esnekliğin somatizasyon üzerindeki yordayıcı etkisini incelemiştir. Çalışmaya yaşları 18 ile 50 arasında değişen 325 kişi katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak Demografik Bilgi Formu, Young Ebeveynlik Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Bilişsel Esneklik Envanteri ve Bedensel Duyumları Abartma Ölçeği kullanılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre, duygu düzenleme güçlüğü'nün somatizasyonu yordayan en önemli değişken olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, algılanan ebeveynlik biçimleri, bilişsel esneklik ve somatizasyon arasında da anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Yeşil (2018), yüksek lisans tezinde üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma yapmış ve bağlanma, somatizasyon ve duyguları ifade etme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmaya Üsküdar Üniversitesinde öğrenim gören 175 kişi gönüllü olarak katılmıştır. Veri toplama araçları; Kişisel Bilgi Formu, Anne Baba Bağlanma Ölçeği, Duyguları İfade Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeğidir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, duyguları ifade etme ve somatizasyon arasında bir ilişki bulunmaz iken, somatizasyon-bağlanma ve duyguları ifade etme-bağlanma puanları arasında negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

3 YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu çalışma, 20-45 yaş arası bireylerde duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan ilişkisel taramaya dayalı nicel bir araştırmadır. Araştırmanın bağımsız değişkeni duyguları ifade etme iken bağımlı değişkenleri psikolojik sağlamlık düzeyi ve somatizasyondur.

3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan 20-45 yaş arasındaki bireyler, örneklemini ise, yaşları 20 ile 45 arası değişen 181 kadın ve 128 erkek olmak üzere toplam 309 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde ise seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden olan uygun (kolayda, kazara) örnekleme (convenience sampling) kullanılmıştır. Örnekleme ilişkin sosyo-demografik bilgiler Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3.1 Araştırma Örneklemine İlişkin Sosyo-Demografik Bilgiler

Değişken		N	%
Cinsiyetiniz	Kadın	181	58,6
	Erkek	128	41,4
Yaşınız	20-25	103	33,3
	26-30	99	32,0
	31-35	42	13,6
	36-45	65	21,0
Eğitim durumunuz	İlkokul ve Ortaokul	10	3,2
	Lise	53	17,2
	Üniversite	198	64,1
	Yüksek Lisans ve Doktora	48	15,5
Gelir düzeyiniz	5.500₺ altında	66	21,4
	5.551-8.500₺	69	22,3
	8.500-13.500₺	111	35,9
	13.501-18.500₺	36	11,7

	18.501₺ üstünde	27	8.7
Medeni durumunuz	Evli	115	37.2
	Bekâr	150	48.5
	Boşanmış	11	3.6
	İlişkisi var	33	10.7
Herhangi bir psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığınız var mı?	Evet	43	14.1
	Hayır	263	85.9
Daha önce herhangi bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik yardım (terapi, ilaç vs.) aldınız mı?	Evet	82	26.5
	Hayır	227	73.5

Çalışma grubunu oluşturan gönüllü katılımcıların sayısı toplam 309'dur. Sosyo-demografik bilgilerinin yer aldığı Tablo 3.1 incelendiğinde; kadınların erkeklere göre çoğunlukta olduğu, yaşa göre 20 ile 25 yaş arasındaki katılımcıların daha fazla olduğu, gelir düzeyine göre, 8.500 ile 13.500₺ arası gelirin ve bekâr katılımcıların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Ek olarak, katılımcıların çoğu psikolojik rahatsızlığa sahip değildir ve daha önce psikolojik bir yardım almamıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 29.33 iken standart sapması 6.81'dir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında katılımcılara; Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duyguları İfade Etme Ölçeği (DİÖ), Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (YPSÖ) ve Somatizasyon Ölçeği (SÖ) uygulanmıştır. Onam formunda katılımcılara çalışma hakkında kısa bilgiler verilmiş, katılımın hem gizlilik hem de gönüllülük esasına dayalı olduğu bildirilmiştir. Anketin uygulanma süresi ortalama olarak 10-15 dakikadır.

3.3.1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu, psikiyatrik rahatsızlığı olup olmadığı ve daha önce psikolojik bir yardım alıp almadığı gibi bilgilerini toplamak amacıyla araştırmacı tarafından yedi sorudan oluşturulmuş bir formdur.

3.3.2 Duyguları İfade Etme Ölçeği

16 maddeden oluşan ve 7'li Likert tipi (7= Kesinlikle Katılıyorum, 1= Kesinlikle Katılmıyorum) derecelendirmeye dayalı olan ölçek, 1990 yılında King ve Emmons tarafından geliştirilmiş ve Türk kültürüne olan uyarlaması Kuzucu (2006) tarafından yapılmıştır. (Örnek ölçek maddesi: İnsanlara sık sık onları sevdiğimi söylerim). 3 alt boyuttan oluşan ölçeğin amacı, genel duygu ifadelerini ölçmektir. Ölçek alt maddeleri olumlu, olumsuz ve yakınlık içeren duygular ile alakalıdır. Ölçeğin Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu 0.85; yakınlık için Cronbach alpha değeri .68, olumlu duygu için .70 ve olumsuz duygu için .64 olarak bulunmuştur. 6. ve 14. maddeler tersten puanlanmaktadır ve ölçekten alınan yüksek puan, duyguları ifade etme eğiliminin de yüksek olduğunu göstermektedir. Bu araştırmada, ölçek ve alt boyutlarına ait iç tutarlılık kat sayısı DİÖ toplamında .74 olarak hesaplanmıştır.

3.3.3 Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ-21)

21 maddeden oluşan 5'li Likert yapıda (1= Beni hiç tanımlamıyor, 5= Beni tamamen tanımlıyor) olan ölçek, Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlık Ölçeği baz alınarak oluşturulmuştur (Resilience Research Centre, 2013). İlk olarak, ölçek Türkçeye çevrilmiş ve Eğitim Bilimleri departmanında çalışan üç öğretim üyesi tarafından yeniden Türkçeden İngilizceye çevrilmiştir. Son adımda ise, her iki dili de etkin bir şekilde kullanabilen alandan başka bir öğretim üyesi tarafından çeviriler karşılaştırılmış ve ölçeğin son hali oluşturulmuştur. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeğinin orijinal formu ile Türkçe formu arasındaki korelasyon .82 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek psikolojik sağlık düzeyini belirtmektedir. 4 faktörlü yapıya sahip olan ölçeğin birinci faktörü ilişkisel kaynakları, ikinci faktörü bireysel kaynakları, üçüncü faktörü kültürel ve bağlamsal (contextual) kaynakları ve son faktör ise ailesel kaynakları belirtmektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, 21-48 yaş arası bireylere uygulanarak ölçülmüş ve bu doğrultuda yüksek korelasyonlar bulunmuştur (Arslan, 2015). Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında yer alan yaş grubu ve yüksek korelasyon değerleri nedeniyle yapılan bu araştırmada kullanılması uygun görülmüştür. Bu araştırmada, yetişkin psikolojik sağlık ölçeğinin güvenilirlik analizi sonucu iç tutarlılık kat sayısı .86 olarak hesaplanmıştır.

3.3.4 Somatizasyon Ölçeği

33 maddeye sahip olan Somatizasyon Ölçeği, doğru ve yanlış cevap anahtarından oluşmaktadır. Ölçek, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri'nin (MMPI) somatizasyon alt ölçeği maddelerinden (2, 3, 10, 14, 18, 23, 29, 36, 44, 47, 51, 55, 62, 68, 72, 103, 108, 125, 153, 160, 161, 163, 175, 189, 190, 191, 192, 230, 243, 263, 330, 481, 544) oluşturulmuştur ve bu maddeler, 1943 yılında Starke Hathaway ve Charnley Mckinley tarafından yayımlanmıştır. Somatizasyon ölçeğinin Türkçeye güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Dülgerler (2000) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.83, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.99 ve test yarılama güvenilirlik katsayısı ise 0.63'tür. Puanlama; 1, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 32 ve 33. maddelerinde doğru cevaplara 1, yanlış cevaplara 0 puan verilmesi ile yapılmaktadır. 2, 3, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 28, 29, 30 ve 31. maddelerde ise doğru cevabına 0 puan, yanlış cevabına 1 puan verilmektedir. Ölçeğin toplam puanı 0-33 puan aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puan, yüksek somatizasyon düzeyini göstermektedir. Bu araştırmada, somatizasyon ölçeğinin iç tutarlılık kat sayısı .80 olarak hesaplanmıştır.

3.4 İşlem

Araştırma verileri, İstanbul Arel Üniversitesi Etik Kurulundan onay alınarak toplanmıştır. Ölçekler, çevrimiçi anket sistemi olan Google Forms üzerinden hazırlanmış ve katılımcılara internet ve sosyal medya platformları üzerinden ulaştırılmıştır. Toplamda 324 veri toplanmış ancak yaşı araştırma için belirlenen kriter ile uymayan, yanlış karakter kullanan ve rastgele işaretlenen ölçek maddeleri sebebiyle 15 veri analizden çıkarılmıştır.

3.5 Verilerin Analizi

Veri toplama araçları ile toplanan verilerin istatistiksel analizi sosyal bilimler için istatistik programı SPSS 24.0 kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada ölçek puanları hesaplanmış ve puanların normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiştir. Ölçeklerden elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri -1.96 ile +1.96 arasındadır. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.96 ile

+1.96 arasında olması dağılımın normal olduğunu göstermektedir (Morgan ve ark., 2004).

Dağılımın normal olması sebebiyle araştırma verilerinin analizi için parametrik test teknikleri tercih edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen puanların sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediğini analiz etmek amacıyla bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Bağımsız gruplar t testi, cinsiyet gibi iki gruba sahip sosyo-demografik değişkenlerin analizinde kullanılırken, ANOVA testi eğitim durumu ve gelir düzeyi gibi üç veya daha fazla gruba sahip değişkenlerin analizinde kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan değişkenler arasında ilişkiyi incelemek amacı ile Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi ve değişkenlerin birbirleri üzerindeki etkiyi belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

4 BULGULAR

Bu bölümde, araştırmada kullanılan ölçekler ve bu ölçeklerin alt boyutlarına ait çarpıklık ve basıklık değerlerine, tanımlayıcı istatistiklere, ölçeklerin sosyo-demografik değişkenler ile incelenmesine, değişkenler arasındaki korelasyon değerlerine ve ölçeklerin birbirleri üzerindeki etkiyi belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizine yer verilmiştir.

Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına ait çarpıklık ve basıklık değerleri Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1 Ölçekler ve Alt Boyutlarına Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	N	Çarpıklık	Basıklık
Yakınlık İfadesi	309	-0.066	-0.194
Olumlu Duygu İfadesi	309	-0.093	-0.153
Olumsuz Duygu İfadesi	309	-0.381	-0.094
İlişkisel Kaynaklar	309	-0.491	-0.166
Bireysel Kaynaklar	309	-0.913	0.800
Kültürel Ve Bağlamsal Kaynaklar	309	-0.374	-0.854
Ailesel Kaynaklar	309	-1.138	0.816
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	309	-0.412	-0.202
Somatizasyon Ölçeği	309	0.418	-0.388

Tablo 4.1 incelendiğinde, çalışmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına ait çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1.96 ile +1.96 değerleri arasında olduğu görülmektedir. Bu değerler, dağılımın normal olduğunu göstermektedir.

Araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 4.2’de verilmiştir.

Tablo 4.2 Ölçek Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

	N	Minimum	Maximum	\bar{X}	S_s
Yakınlık İfadesi	309	9	42	27.21	6.05

Olumlu Duygu İfadesi	309	8	35	21.25	5.28
Olumsuz Duygu İfadesi	309	5	28	19.81	4.85
İlişkisel Kaynaklar	309	11	30	24.07	4.21
Bireysel Kaynaklar	309	12	25	21.59	2.66
Kültürel Ve Bağlamsal Kaynaklar	309	7	25	18.17	4.84
Ailesel Kaynaklar	309	5	25	20.41	4.42
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	309	46	105	84.24	12.07
Somatizasyon Ölçeği	309	0	31	12.03	6.12

Yapılan araştırma sonuçlarına göre araştırmaya katılanların yakınlık duygu ifadesi puanları ortalaması 27.21 ± 6.05 , olumlu duygu ifadesi puanları ortalaması 21.25 ± 5.28 , olumsuz duygu ifadesi puanları ortalaması 19.81 ± 4.85 , ilişkisel kaynaklar puanları ortalaması 24.07 ± 4.21 , bireysel kaynaklar puanları ortalaması 21.59 ± 2.66 , kültürel ve bağlamsal kaynaklar puanları ortalaması 18.17 ± 4.84 , ailesel kaynaklar puanları ortalaması 20.41 ± 4.42 , Yetişkin psikolojik Sağlamlık ölçeği puanları ortalaması 84.24 ± 12.07 , Somatizasyon Ölçeği puanları ortalaması 12.03 ± 6.12 olarak hesaplanmıştır.

Çalışma kapsamında Duyguları İfade Etme Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği puanlarının sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla karşılaştırma testleri yapılmıştır. Ölçeklerden alınan puanların cinsiyete göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları Tablo 4.3'te verilmiştir.

Tablo 4.3 Duyguları İfade Etme, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Ölçeğinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

		N	\bar{X}	S_s	T	P
Yakınlık İfadesi	Kadın	181	28.09	5.81	3.073	0.002*
	Erkek	128	25.97	6.19		
Olumlu Duygu İfadesi	Kadın	181	22.25	5.27	4.080	0.000*
	Erkek	128	19.83	4.97		
Olumsuz Duygu İfadesi	Kadın	181	20.13	4.67	1.398	0.163
	Erkek	128	19.35	5.07		
İlişkisel Kaynaklar	Kadın	181	24.46	4.22	1.946	0.053
	Erkek	128	23.52	4.15		
Bireysel Kaynaklar	Kadın	181	21.54	2.68	-0.373	0.710
	Erkek	128	21.66	2.65		
Kültürel Ve Bağlamsal Kaynaklar	Kadın	181	18.12	4.79	-0.253	0.800

	Erkek	128	18.26	4.92		
Ailesel Kaynaklar	Kadın	181	20.82	4.33	1.973	0.049*
	Erkek	128	19.82	4.50		
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Kadın	181	84.94	12.18	1.213	0.226
	Erkek	128	83.25	11.89		
Somatizasyon Ölçeği	Kadın	181	12.70	6.49	2.283	0.023*
	Erkek	128	11.09	5.44		

*p<0.05

Tablo 4.3'te sunulan analiz sonuçlarına göre, duyguları ifade etme ölçeğinin alt boyutları olan yakınlık duygu ifadesi ve olumlu duygu ifadesi, yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeğinin alt boyutu olan ailesel kaynaklar puanı ve somatizasyon puanı cinsiyete göre farklılık göstermektedir (p<0.05). Bu farklılık; kadınların yakınlık duygu ifadesi, olumlu duygu ifadesi, ailesel kaynaklar puanı ve somatizasyon puanının erkekler göre daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Duyguları ifade etme ölçeği, yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği ve somatizasyon ölçeğinin gelir düzeyine göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 4.4 Duyguları İfade Etme, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Ölçeğinin Gelir Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		n	\bar{X}	Ss	ANOVA	
					F	P
Yakınlık İfadesi	5.500₺ altında	66	26.64	5.79	1.363	0.247
	5.551-8.500₺	69	27.23	6.19		
	8.500-13.500₺	111	26.72	5.87		
	13.501-18.500₺	36	28.17	5.54		
	18.501₺ üstünde	27	29.30	7.43		
	Toplam	309	27.21	6.05		
Olumlu Duygu İfadesi	5.500₺ altında	66	20.70	5.51	0.532	0.712
	5.551-8.500₺	69	21.67	5.14		
	8.500-13.500₺	111	21.56	5.29		
	13.501-18.500₺	36	21.08	5.38		
	18.501₺ üstünde	27	20.48	5.02		
	Toplam	309	21.25	5.28		
Olumsuz Duygu İfadesi	5.500₺ altında	66	19.98	4.70	0.323	0.862
	5.551-8.500₺	69	19.74	4.90		

	8.500-13.500₺	111	19.47	5.08		
	13.501-18.500₺	36	20.33	4.56		
	18.501₺ üstünde	27	20.26	4.68		
	Toplam	309	19.81	4.85		
İlişkisel Kaynaklar	5.500₺ altında	66	23.05	4.40	1.650	0.162
	5.551-8.500₺	69	24.23	4.27		
	8.500-13.500₺	111	24.32	4.16		
	13.501-18.500₺	36	23.97	3.92		
	18.501₺ üstünde	27	25.26	3.99		
	Toplam	309	24.07	4.21		
Bireysel Kaynaklar	5.500₺ altında	66	20.85	2.70	3.372	0.010*
	5.551-8.500₺	69	21.81	2.70		
	8.500-13.500₺	111	21.40	2.69		
	13.501-18.500₺	36	22.33	2.40		
	18.501₺ üstünde	27	22.63	2.17		
	Toplam	309	21.59	2.66		
Kültürel Ve Bağlamsal Kaynaklar	5.500₺ altında	66	17.67	5.05	1.274	0.280
	5.551-8.500₺	69	18.78	4.76		
	8.500-13.500₺	111	18.62	4.55		
	13.501-18.500₺	36	17.17	4.81		
	18.501₺ üstünde	27	17.37	5.52		
	Toplam	309	18.17	4.84		
Ailesel Kaynaklar	5.500₺ altında	66	19.89	4.78	0.567	0.687
	5.551-8.500₺	69	20.67	4.26		
	8.500-13.500₺	111	20.40	4.65		
	13.501-18.500₺	36	20.22	4.16		
	18.501₺ üstünde	27	21.30	3.24		
	Toplam	309	20.41	4.42		
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	5.500₺ altında	66	81.45	12.36	1.384	0.239
	5.551-8.500₺	69	85.49	12.53		
	8.500-13.500₺	111	84.73	12.02		
	13.501-18.500₺	36	83.69	11.25		
	18.501₺ üstünde	27	86.56	10.99		
	Toplam	309	84.24	12.07		
Somatizasyon Ölçeği	5.500₺ altında	66	13.14	5.65	5.860	0.000*
	5.551-8.500₺	69	13.43	6.01		
	8.500-13.500₺	111	12.22	6.46		
	13.501-18.500₺	36	9.64	5.46		
	18.501₺ üstünde	27	8.19	4.55		
	Toplam	309	12.03	6.12		

*p<0.05

Tablo 4.4’te sunulan analiz sonuçlarına göre, psikolojik sağlık ölçeğinin alt boyutu olan bireysel kaynaklar puanı gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Puan ortalamaları incelendiğinde, gelir düzeyi 18.501₺ üstünde olan kişilerin bireysel kaynaklar puanı en yüksektir. Somatizasyon puanı da gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Ortalama puanlara göre, gelir düzeyi 5.551₺ ile 8.500₺ arasında olan bireylerin somatizasyon puanı diğer gruplara göre daha yüksektir.

Duyguları ifade etme ölçeği, yetişkin psikolojik sağlık ölçeği ve somatizasyon ölçeğinin medeni duruma göre farklılık gösterme durumunun incelenmesi amacıyla tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.5’te sunulmuştur.

Tablo 4.5 Duyguları İfade Etme, Yetişkin Psikolojik Sağlık ve Somatizasyon Ölçeğinin Medeni Duruma Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

		N	\bar{X}	Ss	ANOVA	
					F	P
Yakınlık İfadesi	Evli	115	27.10	6.67	1.271	0.282
	Bekâr-Boşanmış	161	26.97	5.41		
	İlişkisi var	33	28.79	6.71		
	Toplam	309	27.21	6.05		
Olumlu Duygu İfadesi	Evli	115	21.58	5.04	0.448	0.640
	Bekâr-Boşanmış	161	20.98	5.06		
	İlişkisi var	33	21.39	6.98		
	Toplam	309	21.25	5.28		
Olumsuz Duygu İfadesi	Evli	115	20.08	4.79	0.751	0.473
	Bekâr-Boşanmış	161	19.50	4.87		
	İlişkisi var	33	20.39	4.98		
	Toplam	309	19.81	4.85		
İlişkisel Kaynaklar	Evli	115	24.43	4.07	0.885	0.414
	Bekâr-Boşanmış	161	23.76	4.23		
	İlişkisi var	33	24.30	4.67		
	Toplam	309	24.07	4.21		
Bireysel Kaynaklar	Evli	115	21.91	2.55	1.420	0.243
	Bekâr-Boşanmış	161	21.37	2.72		
	İlişkisi var	33	21.55	2.74		
	Toplam	309	21.59	2.66		

Kültürel Ve Bağlamsal Kaynaklar	Evli	115	18.83	4.77	3.365	0.036*
	Bekâr-Boşanmış	161	18.07	4.84		
	İlişkisi var	33	16.39	4.70		
	Toplam	309	18.17	4.84		
Ailesel Kaynaklar	Evli	115	21.38	3.94	4.973	0.007*
	Bekâr-Boşanmış	161	19.70	4.63		
	İlişkisi var	33	20.45	4.44		
	Toplam	309	20.41	4.42		
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Evli	115	86.55	11.10	3.407	0.034*
	Bekâr-Boşanmış	161	82.91	12.24		
	İlişkisi var	33	82.70	13.54		
	Toplam	309	84.24	12.07		
Somatizasyon Ölçeği	Evli	115	11.68	6.16	1.791	0.169
	Bekâr-Boşanmış	161	11.90	6.09		
	İlişkisi var	33	13.91	5.95		
	Toplam	309	12.03	6.12		

*p<0.05

Tablo 4.5'te sunulan analiz sonuçları göz önüne alındığında, medeni durum; evli, bekâr-boşanmış ve ilişkisi var olmak üzere üç farklı grup şeklinde ele alınmıştır. Psikolojik sağlamlık ölçeğinin alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar puanı medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir (p<0.05). Evli olan bireylerin kültürel ve bağlamsal kaynaklar puanı en yüksektir. Bir diğer alt boyut olan ailesel kaynaklar puanı da medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir (p<0.05). Evli olan kişilerin ailesel kaynaklar puanı en yüksektir. Yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği puanı medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir (p<0.05). Evli olan bireylerin psikolojik sağlamlık puan ortalamaları diğer gruplara göre daha yüksektir. Duyguları ifade etme ölçeğinin alt boyutları ve Somatizasyon ölçeği ise medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Duyguları ifade etme, psikolojik sağlamlık ve somatizasyon ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 4.6'da verilmiştir.

Tablo 4.6 Ölçekler Arasındaki İlişkiyi İncelemeye Yönelik Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Yakınlık İfadesi	R	1								
	P									
2.Olumlu İfadesi	R	.300**	1							
Duygu	P	0.000								
3.Olumsuz İfadesi	R	.352**	.221**	1						
Duygu	P	0.000	0.000							
4.İlişkisel Kaynaklar	R	.333**	.192**	.155**	1					
	P	0.000	0.001	0.006						
5.Bireysel Kaynaklar	R	.298**	.113*	.214**	.575**	1				
	P	0.000	0.047	0.000	0.000					
6.Kültürel Kaynaklar	R	0.071	0.086	-0.043	.439**	.227**	1			
Bağlamsal	P	0.213	0.134	0.1455	0.000	0.000				
7.Ailesel Kaynaklar	R	.242**	0.112	0.059	.554**	.326**	.300**	1		
	P	0.000	0.050	0.303	0.000	0.000	0.000			
8.Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği	R	.299**	.167**	0.106	.855**	.632**	.714**	.752**	1	
	P	0.000	0.003	0.063	0.000	0.000	0.000	0.000		
9.Somatizasyon Ölçeği	R	-.259**	-0.039	0.028	-.355**	-.204**	-.209**	-.285**	-.358**	1
	P	0.000	0.495	0.622	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	

*p<0.05 **p<0.01

Tablo 4.6 incelendiğinde, yakınlık duygu ifadesi alt boyutu ile olumlu duygu ifadesi, olumsuz duygu ifadesi ve ilişki kaynaklar alt boyutu arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Yakınlık ifadesi ile bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Yakınlık duygu ifadesi ile somatizasyon arasında negatif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.259$).

Olumlu duygu ifadesi alt boyutu ile yakınlık ifadesi arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır ($r = .300$). Olumlu duygu ifadesi ile olumsuz duygu ifadesi, ilişki kaynaklar, bireysel kaynaklar ve Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

Olumsuz duygu ifadesi alt boyutu ile yakınlık ifadesi arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır ($r = .352$). Olumsuz duygu ifadesi ile olumlu duygu ifadesi, ilişki kaynaklar ve bireysel kaynaklar puanı arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır.

İlişki kaynaklar alt boyutu ile yakınlık ifadesi, bireysel kaynaklar, kültürel bağlamsal kaynaklar ve ailesel kaynaklar puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. İlişki kaynaklar alt boyutu ile olumlu duygu ifadesi ve olumsuz duygu ifadesi puanı arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır. İlişki kaynaklar alt boyutu ile Somatizasyon Ölçeği arasında negatif ve orta düzeyli bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.355$). İlişki kaynaklar alt boyutu ile Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır ($r = .855$).

Bireysel kaynaklar alt boyutu ile yakınlık ifadesi, olumlu duygu ifadesi, olumsuz duygu ifadesi ve kültürel ve bağlamsal kaynaklar puanı arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Bireysel kaynaklar alt boyutu ile ilişki kaynaklar ve ailesel kaynaklar puanı arasında pozitif yönlü ve orta kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır. Bireysel kaynaklar alt boyutu ile Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır ($r = .632$). Bireysel kaynaklar alt boyutu ile Somatizasyon Ölçeği arasında negatif ve zayıf yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.204$).

Kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile ilişkisel kaynaklar ve ailesel kaynaklar arasında pozitif yönlü ve orta kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır. Kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile bireysel kaynaklar arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ($r = .227$). Kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu ile Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve güçlü bir ilişki bulunmaktadır ($r = .714$). Kültürel ve bağlamsal kaynaklar puanı ile Somatizasyon Ölçeği arasında negatif ve zayıf yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.209$).

Ailesel kaynaklar alt boyutu ile yakınlık ifadesi puanı arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişki bulunmaktadır ($r = .242$). Ailesel kaynaklar alt boyutu ile ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve kültürel/baglamsal kaynaklar puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki bulunmaktadır. Ailesel kaynaklar alt boyutu ile Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği arasında pozitif yönlü ve güçlü bir ilişki bulunmaktadır ($r = .752$). Ailesel kaynaklar alt boyutu ile Somatizasyon Ölçeği arasında negatif ve zayıf yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.285$).

Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ile yakınlık ifadesi ve olumlu duygu ifadesi arasında pozitif ve zayıf yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ile ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar, kültürel/baglamsal kaynaklar ve ailesel kaynaklar puanı arasında pozitif yönlü ve kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır. Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ile Somatizasyon Ölçeği arasında orta kuvvetli ve negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.358$).

Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmış ve elde edilen bulgular Tablo 4.7’de sunulmuştur.

Tablo 4.7 Duyguları İfade Etmenin, Psikolojik Sağlık Düzeyi ve Somatizasyon Üzerindeki Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Bağımlı	Bağımsız	B	Standart Hata	β	T	p	R ²	F
1	Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği	Sabit	65.528	3.860		16.974	0.000*		
		Yakınlık İfadesi	0.552	0.120	0.277	4.621	0.000*		
		Olumlu Duygu İfadesi	0.198	0.132	0.087	1.505	0.133	0.096	10.833*
		Olumsuz Duygu İfadesi	-0.027	0.146	-0.011	-0.182	0.856		

2	İlişkisel Kaynaklar	Sabit	16.328	1.329		12.283	0.000*	0.121	14.035*
		Yakınlık İfadesi	0.204	0.041	0.293	4.960	0.000*		
		Olumlu Duygu İfadesi	0.078	0.045	0.098	1.723	0.086		
		Olumsuz Duygu İfadesi	0.027	0.050	0.030	0.527	0.598		
3	Bireysel Kaynaklar	Sabit	17.120	0.849		20.158	0.000*	0.103	11.617*
		Yakınlık İfadesi	0.111	0.026	0.251	4.208	0.000*		
		Olumlu Duygu İfadesi	0.005	0.029	0.011	0.185	0.853		
		Olumsuz Duygu İfadesi	0.068	0.032	0.123	2.110	0.036*		
4	Kültürel Ve Bağlamsal Kaynaklar	Sabit	16.638	1.614		10.308	0.000*	0.016	1.679
		Yakınlık İfadesi	0.062	0.050	0.077	1.239	0.216		
		Olumlu Duygu İfadesi	0.075	0.055	0.082	1.361	0.175		
		Olumsuz Duygu İfadesi	-0.088	0.061	-0.088	-1.437	0.152		
5	Ailesel Kaynaklar	Sabit	15.441	1.442		10.712	0.000*	0.061	6.642*
		Yakınlık İfadesi	0.176	0.045	0.240	3.935	0.000*		
		Olumlu Duygu İfadesi	0.040	0.049	0.047	0.808	0.420		
		Olumsuz Duygu İfadesi	-0.033	0.055	-0.036	-0.608	0.544		
6	Somatizasyon Ölçeği	Sabit	16.697	1.971		8.472	0.000*	0.084	9.313
		Yakınlık İfadesi	-0.317	0.061	-0.313	-5.192	0.000*		
		Olumlu Duygu İfadesi	0.030	0.067	0.026	0.446	0.656		
		Olumsuz Duygu İfadesi	0.168	0.075	0.133	2.249	0.025*		

*p<0.05

Model 1’de duyguları ifade etmenin, Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği üzerindeki etkisi incelenmiş ve kurulan model anlamlı bulunmuştur (F=10.833; p<0.05). Katsayılar incelendiğinde, yakınlık ifadesi alt boyutunun Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Model 2’de duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlığın alt boyutu olan ilişkisel kaynaklar üzerindeki etkisi incelenmiş ve kurulan model anlamlı bulunmuştur (F=14.035; p<0.05). Katsayılar göz önüne alındığında, yakınlık duygu ifadesinin ilişkisel kaynaklar üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Model 3'te duyguları ifade etmenin, bireysel kaynaklar alt boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş ve kurulan model anlamlı bulunmuştur ($F=11.617$; $p<0.05$). Katsayılar değerlendirildiğinde, yakınlık ifadesinin ve olumsuz duygu ifadesinin bireysel kaynaklar üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Model 4'te duyguları ifade etmenin, kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş ve kurulan model anlamlı bulunmamıştır ($F=1.679$; $p>0.05$).

Model 5'de duyguları ifade etmenin, ailesel kaynaklar alt boyutu üzerindeki etkisi incelenmiş ve kurulan model anlamlı bulunmuştur ($F=6.642$; $p<0.05$). Katsayılar incelendiğinde, yakınlık ifadesinin ailesel kaynaklar üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu belirlenmiştir.

Model 6'da duyguları ifade etmenin, Somatizasyon Ölçeği üzerindeki etkisi incelenmiş ve kurulan model anlamlı bulunmuştur ($F=9.313$; $p<0.05$). Katsayılar göz önüne alındığında, yakınlık duygu ifadesinin somatizasyon üzerinde negatif etkiye sahipken olumsuz duygu ifadesinin somatizasyon üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu görülmüştür.

5 TARTIŞMA

Bu çalışmada duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte, araştırmada kullanılan değişkenlerin sosyo-demografik özelliklere göre (cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum) nasıl farklılaştığı da ele alınmıştır. Bu kısımda, çalışma sonucunda elde edilen bulgular alanyazın çerçevesinde tartışılacaktır. İlk olarak, araştırmada ele alınan değişkenlerin sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşma durumları incelenmiştir.

5.1 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlık ve Somatizasyon Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Tartışılması ve Yorumlanması

Yapılan karşılaştırma testleri sonucunda, duyguları ifade etmenin alt boyutları olan yakınlık duygu ifadesi ve olumlu duygu ifadesinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Kadınların yakınlık duygu ifadesi ve olumlu duygu ifadesi puanları erkeklere göre daha yüksektir. Bu sonuç, erkeklerin olumlu ve yakınlık içeren duygularını daha az ifade ettiğini göstermektedir.

Yalçın (2010), Selçuk Üniversitesinde yürüttüğü doktora tez çalışmasında kadın öğrencilerin olumlu duygu ifadesinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Ek olarak, Yalçın ve Hamarta (2013), yürüttükleri çalışmada kadın öğrencilerin yakınlık duygu ifadesi ve olumlu duygu ifadesi puanlarının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu bulgular, çalışmanın sonucunu destekler niteliktedir.

Yetişkin psikolojik sağlık ölçeğinin alt faktörü olan ailesel kaynaklar puanı da cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir ve kadınların ailesel kaynaklar puanı erkeklere göre daha yüksektir. Buradan hareketle, kadınların ebeveynleri ile daha güvenli bağ kurduğu, daha düzenli bir aile ortamına sahip olduğu ve aile ile kurdukları iletişimin daha destekleyici nitelikte olduğu söylenilebilir. Bu bulgular, araştırma hipotezi ile uyumlu değildir.

Erkeklerde ise bu durumların tam tersi yönde olduğunu söylemek mümkündür. Psikolojik sağlamlığın alt boyutlarına yönelik yapılan çalışma sayısı oldukça sınırlıdır. Ancak, literatürde psikolojik sağlamlığın cinsiyete göre farklılaştığını belirten çalışmalar (Hoşoğlu ve ark., 2018) kadar, farklılaşmadığını belirten çalışmalar da (Terzi, 2008) mevcuttur.

Somatizasyon puanı da cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir ve bu puanlar kadınlarda erkeklere göre daha yüksektir. Bu doğrultuda, kadınların erkeklere oranla daha çok bedensel yakınmalar gösterdiği söylenilebilir. Literatür sonuçları araştırma bulguları ile örtüşmektedir. Işık ve arkadaşları (2008), yaptıkları çalışmada somatizasyonun görülme sıklığının kadınlarda 5-20 kat daha fazla olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde, Kroenke ve Spitzer (1998), biyolojik bir temeli olmayan bedensel yakınmaların kadınlar tarafından daha fazla dile getirildiğini ifade etmiştir.

5.2 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlamlık ve Somatizasyon Puanlarının Gelir Düzeyine Göre Tartışılması ve Yorumlanması

Çalışmada ikincil olarak gelir düzeyi ele alınmıştır. Duyguları ifade etme değişkeninin alt boyutları gelir düzeyine göre farklılık göstermez iken psikolojik sağlamlığın alt boyutu olan bireysel kaynaklar ve somatizasyon puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın hipotezi ile örtüşmemektedir. Aylık gelir düzeyi 18.501₺ ve üzerinde olan kişilerin bireysel kaynaklar puanının daha yüksek olduğu görülmüştür. Buradan hareketle, gelir seviyesi yüksek olan bireylerin; akademik olarak daha başarılı olduğu, özgüven, öz yeterlilik ve benlik saygılarının daha yüksek olduğu ve daha iyi problem çözme becerisine sahip oldukları yorumunu yapmak mümkündür.

Maddi yönden herhangi bir sıkıntı yaşamayan kişi, yaşamındaki sorumluluklarını daha iyi yönetebilir. Böylece, stres kaynakları önemli ölçüde azalacak ve birey bedenen daha sağlıklı hissedecektir. Bunların yanı sıra, bu bireylerin hayata karşı daha iyimser ve umut dolu düşünceler beslemesi kaçınılmazdır. Varıcıer (2019), tez çalışmasında gelir düzeyi yüksek olan kişilerin psikolojik sağlamlık düzeyinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Bektaş ve Özben (2016) ise, bireylerin maddi durumlarına yönelik algıları ile psikolojik sağlamlık

düzeıı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmiştir. Bu bulgular, çalışmayı destekler niteliktedir.

Katılımcıların somatizasyon puanları da gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Gelir düzeyi 5.551₺ ile 8.500₺ arasında olan kişilerin somatizasyon puanının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu düzey toplumda düşük-orta olarak değerlendirilmektedir. Escobar ve Canino (1989), düşük gelir ve eğitim düzeyini somatizasyonu etkileyen sosyal faktörler arasında nitelendirmiştir. Somatizasyonun daha çok maddi durumu yetersiz birey ve toplumlarda görülmesi, bu yönde yaşanan stres ve sıkıntıların beden yoluyla dışı vurulması şeklinde açıklanabilir. Bulgular, araştırma hipotezi ile uyumludur.

5.3 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlık ve Somatizasyon Puanlarının Medeni Duruma Göre Tartışılması ve Yorumlanması

Araştırmada demografik değişkenlerden son olarak medeni durum ele alınmıştır. Duyguları ifade etme ve Somatizasyon ölçeklerinden alınan puanlar medeni duruma göre farklılık göstermemektedir ancak Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği ve bu ölçeğin alt boyutları olan kültürel/bağlamsal kaynaklar puanı ile ailesel kaynaklar puanı medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermektedir. Bu bulgular, araştırma hipotezi ile uyumlu değildir. Kaya (1996)'nın, çalışmasında somatizasyon değişkeninin medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediğini belirtmesi mevcut araştırma sonucunu destekler niteliktedir.

Evli olan bireylerin; Yetişkin Psikolojik Sağlık puanı, ailesel kaynaklar puanı ve kültürel/bağlamsal kaynaklar puanı evli olmayan bireylere göre daha yüksektir. Bu noktada, eş desteğinin varlığı ön plana çıkmaktadır. Tümlü ve Recepoğlu (2013)'ün çalışmalarında, evli olan kişilerin yaşamlarında var olan sosyal desteğin evli olmayan kişilere göre daha fazla olduğunu ve buna bağlı olarak psikolojik sağlık düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmesi bu çalışmanın sonucunu destekler niteliktedir.

5.4 Duyguları İfade Etme, Psikolojik Sağlık ve Somatizasyon Değişkenleri Arasındaki İlişkiye Yönelik Yapılan Korelasyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması ve Yorumlanması

Duyguları ifade etme ve psikolojik sağlamlık değişkenleri arasındaki ilişki incelendiğinde, duyguları ifade etmenin tüm alt boyutlarının psikolojik sağlamlığın alt boyutları ile pozitif yönlü bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Kişi olumlu, olumsuz ve yakınlık içeren duygularını ne kadar çok ifade ederse psikolojik sağlamlık düzeyi de artacaktır. Burada duyguların iyi veya kötü fark etmeksizin dışavurumu ön plana çıkmaktadır.

Kuzucu (2006), duyguların dışa vurulmamasını kişi için hem psikolojik hem de bedensel rahatsızlıklara yakalanma konusunda olası bir tehdit olarak tanımlamıştır. Psikolojik sağlamlık için en önemli husus bireyin duygularını bastırmadan yaşayıp, özgürce ifade edebilmesidir. Çalışmadan elde edilen bulgular, araştırmanın hipotezini doğrulamaktadır.

Duyguları ifade etme ve somatizasyon değişkenleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, yalnızca yakınlık ifadesi alt boyutu ile somatizasyon arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Buradan hareketle, bireyin çevresindeki diğer kişilere onları sevdiğini dile getirmesi gibi yakınlık içeren duygu ifadelerini, sık kullandığında daha az bedensel yakınmalar gösterdiği yorumunu yapmak mümkündür. Yakınlık içeren duygu ifadeleri daha az kullanıldığında ise somatik belirtilerde artış gözlemlenebilir.

Yeşil (2018), çalışmasında duyguları ifade etme ve somatizasyon arasında bir ilişki olmadığını belirtirken Beutler ve arkadaşları (1986), kişinin duygularını ifade edemediğinde iletişimsel problemler yaşadığını ve bu durumun da çeşitli hastalıklara ve kronik ağrılara zemin hazırladığını ifade etmiştir. Çalışmadan edinilen sonuç araştırmanın hipotezini desteklemektedir.

Araştırmanın diğer bir hipotezi olan psikolojik sağlamlık ve somatizasyon değerkenleri arasındaki ilişki ele alındığında, yetişkin psikolojik sağlamlık leğinin ve ölçeğin tüm alt boyutlarının somatizasyon ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Buna göre, kişinin psikolojik sağlamlık düzeyi arttıa gösterdiği somatik belirtiler azalacaktır. Stresli bir durum karşısında birey psikolojik sağlamlık düzeyinin yüksek olması nedeniyle bu zorluklar ile baş edebilecek ve fiziksel belirtiler göstermeyecektir.

Literatüre bakıldığında, direkt olarak psikolojik sağlık ve somatizasyon kavramlarını bu araştırmadaki boyutları ile ele alan çalışmalar olmaması ile birlikte benzer çalışmalar mevcuttur. Cebbar (2021); tez çalışmasında, bireyin psikolojik dayanıklılık düzeyinin, somatizasyon, tükenmişlik ve ikincil travmatik stres düzeyi ile negatif yönde ilişkili olduğunu savunmuştur. Çalışma sonucu bu yönüyle mevcut araştırmanın hipotezini destekler niteliktedir.

5.5 Duyguları İfade Etmenin, Psikolojik Sağlık Düzeyi ve Somatizasyon Üzerindeki Etkisine Yönelik Yapılan Regresyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması ve Yorumlanması

Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisi incelendiğinde, regresyon analizi sonucu kurulan modeldeki etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yakınlık duygu ifadesi alt boyutunun Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu görülmektedir. Buna göre, yakınlık içeren duyguların ifade edilmesi, YPSÖ'den alınacak puanın önemli bir yordayıcısıdır.

Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan ilişki kaynakları üzerindeki etkisi incelendiğinde, yakınlık ifadesi alt boyutunun ilişki kaynakları üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu doğrultuda, bireyin yakın duygusal ifadeleri kullanması, hem sosyal hem de toplumsal ilişkilerinin anlamlı bir prediktörü (tahmin edicisi) olarak gösterilebilir.

Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlığın alt boyutlarından olan bireysel kaynakları üzerindeki etkisi ele alındığında, hem yakınlık ifadesinin hem de olumsuz duygu ifadesinin bireysel kaynakları üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Buradan hareketle, bireyin hem yakın hem de olumsuz duygularını ifade etmesi, bireysel kaynaklarını anlamlı bir şekilde yordamaktadır. Bireysel kaynakların temelini kişinin sahip olduğu özgüven ve öz yeterlik hislerinin oluşturduğu bilinmektedir. Kişi bu hislerini doğru bir şekilde regüle edebildiğinde, bireysel kaynaklarından daha fazla yararlanabilecektir yorumu yapılabilir.

Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlığın ailesel kaynakları alt boyutu üzerindeki etkisi değerlendirilmiş ve yakınlık duygu ifadesinin ailesel kaynakları

üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Buna göre, kişinin yakınlık içeren duygularını ifade etmesi, sahip olduğu ailesel kaynakların anlamlı bir yordayıcısıdır yorumunu yapmak mümkündür.

Türk toplumunda toplulukçu kültürel öğelerin bireyci öğelere göre daha ağır bastığı bilinmektedir. Aile ve toplum içerisindeki paylaşımlar da bu doğrultuda önem kazanmaktadır. Ek olarak; yakınlık ifadesinin güvenli bağlanma temeli ile kurulmuş ailelerde, anne ve baba ile kurulan pozitif ve destekleyici ilişkilerde daha yaygın olduğunu söylemek mümkündür.

Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlığın diğer bir alt boyutu olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar üzerindeki etkisi diğer alt gruplara göre anlamlı bulunmamıştır.

Kısaca özetlemek gerekirse, duyguları ifade etmenin yalnızca yakınlık ifadesi alt boyutunun, psikolojik sağlamlığın kültürel ve bağlamsal kaynaklar hariç tüm alt boyutlarını anlamlı bir şekilde yordadığı görülmüştür. Literatürde duyguları ifade etme ve psikolojik sağlamlık kavramlarını bir arada inceleyen çalışmalar bulunmamakla birlikte, psikolojik sağlamlık kavramının daha çok duygu regülasyonu ile ele alındığı görülmektedir.

Son olarak, duyguları ifade etmenin somatizasyon üzerindeki etkisi incelenmiş ve yakınlık ifadesi alt boyutunun somatizasyon üzerinde negatif bir etkiye, olumsuz duygu ifadesi alt boyutunun ise pozitif bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Buna göre, bireyin yakınlık ve olumsuz duygu ifadeleri, göstereceği somatik belirtilerin anlamlı bir yordayıcısıdır. Çalışma bulguları, mevcut araştırma hipotezi ile uyumludur.

Regresyon tablosuna bakıldığında, kişinin her bir yakınlık ifadesi somatizasyon puanını -0.317 puan azaltırken, her olumsuz duygu ifadesinin somatizasyon puanını 0.168 puan arttırdığı söylenilebilir. Başka bir deyişle, birey sevgi veya hoşlanı gibi yakınlık içeren duygularını ne kadar çok ifade ederse bedeninde göstereceği somatik belirtiler o yönde azalacaktır ancak kişi olumsuzluk içeren duygularını ne kadar çok dile getirirse bedensel belirtilerinde de o yönde artış gözlemlenecektir.

Alanyazın incelendiğinde, duyguları ifade etme ve somatizasyon kavramlarını bir arada ele alan çalışma sayısının kısıtlı olduğu görülmektedir. Yeşil'in 2018 yılında yürütmüş olduğu tez çalışması, araştırmada kullanılan değişkenler ve veri toplama araçları yönüyle benzerlik göstermektedir. Çalışmada bağlanma, somatizasyon ve duyguları ifade etme kavramları arasındaki ilişki ele alınmıştır. Araştırmaya 175 gönüllü üniversite öğrencisi katılmış ve katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Anne Baba Bağlanma Ölçeği, Duyguları İfade Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği uygulanmıştır. Yapılan analizler sonucunda, duyguları ifade etme ve somatizasyon değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir. Çalışmanın mevcut araştırma bulguları ile farklılık göstermesinin sebebi farklı örneklem grupları, değişkenlerin ele alındığı üçüncü değişken veya yapılan istatistiksel analizler olabilir.

6 SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma için toplanılan verilerin analiz sonuçları, elde edilen bulguların klinik alana olan katkıları ve gelecek çalışmalar için öneriler yer almaktadır.

6.1 Sonuç

Çalışmadan elde edilen bulguların genel olarak araştırmanın hipotezlerini doğruladığı görülmektedir. Aynı zamanda, çalışmada kullanılan değişkenler ile ilgili literatürde yer alan çalışmalar mevcut araştırma sonuçları ile genel anlamda benzerlik göstermektedir. Sosyo-demografik değişkenler açısından bakıldığında, cinsiyete göre; duyguları ifade etmenin alt boyutları olan yakınlık ifadesi ve olumlu duygu ifadesi, psikolojik sağlamlığın alt boyutu olan ailesel kaynaklar puanı ve somatizasyon puanı anlamlı farklılık göstermektedir. Bu fark, kadınların erkeklere göre daha yüksek puan almasından kaynaklanmaktadır. Erkeklerin duygular konusunda kadınlara göre daha az paylaşımcı olması ve olumsuz duyguları ifade etmeye daha meyilli olmaları dikkate alındığında elde edilen sonuçlar mantıklıdır.

Gelir düzeyine göre, psikolojik sağlamlığın alt boyutu olan bireysel kaynaklar puanı ile somatizasyon puanı anlamlı farklılık göstermektedir. Gelir düzeyi 18.501₺ üzerinde olan kişilerin bireysel kaynaklar puanı en yüksek iken, 5.551₺-8.500₺ arasında olanların somatizasyon puanı diğer gruplara göre daha yüksektir. Gelir düzeyi arttıkça kişinin benlik saygısında, özgüveninde ve problem çözme becerilerinde de artış gözlemlenmektedir. Medeni duruma bakıldığında; kültürel ve bağlamsal kaynaklar puanı, ailesel kaynaklar puanı ve yetişkin psikolojik sağlamlık puanı anlamlı farklılık göstermektedir. Evli olan bireylerin kültürel ve bağlamsal, ailesel ve Yetişkin psikolojik sağlamlık ölçeği puanı en yüksektir. Sosyal bir varlık olan insan için partner kavramının bu durumdaki konumu oldukça önemlidir.

Duyguları ifade etmenin tüm alt boyutları ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yakınlık duygu ifadesi alt boyutu ve Somatizasyon Ölçeği arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ile Somatizasyon Ölçeği

arasında da negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlık ve somatizasyon üzerindeki etkisini inceleyen model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Yakınlık ifadesinin, psikolojik sağlamlığın kültürel ve bağlamsal kaynaklar alt boyutu hariç diğer tüm boyutlarını yordadığı ve somatizasyon üzerinde negatif etkiye sahip olduğu görülmüştür. Olumsuz duygu ifadesi ise somatizasyon üzerinde pozitif bir etkiye sahiptir.

6.2 Klinik Doğurgular

Duygular ruh sağlığı alanında oldukça kritik bir öneme sahiptir. Aynı zamanda çeşitli psikoterapi ekollerinde de ele alınmaktadır. Araştırmadan edinilen bulguların, uygulamaya dönüştürülerek bireysel veya grup psikoterapilerinin içeriğine eklenmesi ile birlikte hem insanların farklı durumlara olan adaptasyon süreçleri kolaylaşacak hem de duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimlerine katkıda bulunacağından psikolojik sağlık düzeylerinde artış gözlemlenecektir.

20-45 yaş aralığındaki bireyler farklı yaş gruplarına (20-30, 30-45 vb.) bölünerek duygu ifadelerini artıracak etkinliklerin yer aldığı grup psikoterapileri, psikolojik sağlık düzeylerini artırmaya yönelik sanat terapileri, psiko-eğitimler ve atölyeler düzenlenebilir. Sanat içerikli etkinlik ve müdahaleler koruyucu faktörleri aktif hale getirecek böylece psikolojik sağlık düzeyinde artış gözlemlenecektir. Deney ve kontrol grupları oluşturularak farklı psikoterapi ekolleri çalışılabilir ve hangi ekolün araştırmada kullanılan değişkenler üzerinde daha etkili olduğu gözlemlenebilir. Bu durum, hem klinik alanda yapılan çalışmalara katkı sağlayacak hem de kullanılacak psikoterapi ekolleri içerik olarak zengin hale gelecektir.

6.3 Öneriler

Alanyazında, bu araştırmada kullanılan üç değişkenin birlikte çalışıldığı bir araştırma bulunmamaktadır. Yapılan araştırmalarda, duyguları ifade etmenin; öznel iyi oluş, yaşam doyumu, duygusal zekâ gibi kavramlarla ele alındığı, psikolojik sağlamlığın; öz yeterlilik, mutluluk düzeyi ve travma kavramları ile ilişkilendirildiği ve somatizasyonun da; depresyon, sosyal anksiyete, stres gibi değişkenlerle çalışıldığı görülmüştür.

Gelecek araştırmalarda, bu çalışmada kullanılan  değişkenden herhangi biri birlikte çok sık ele alındığı başka bir değişken ile birlikte çalışılabilir. Böylelikle, hem bu kavramlara farklı bir perspektif kazandırılacak hem de araştırma psikoloji literatürüne önemli katkıda bulunacaktır. Ek olarak, çalışmadan elde edilen bulgular 20-45 yaş arasındaki bireyler ile sınırlıdır. Bu nedenle, gelecek çalışmalar örneklem sayısı artırılarak ocuk-ergen grubu ya da daha farklı bir yaş grubu üzerinde yapılabilir.

Farklı sosyo-demografik özelliklere sahip katılımcıları ya bir örneklem içerisine serpiştirerek ya da kategorize ederek çalışmak araştırmaya zenginlik katabilir. Özellikle, psikoloji alanı için oldukça büyük önem taşıyan duyguları ifade etme, daha fazla ve farklı değişkenler ile çalışılarak ön plana çıkarılmalı, hatta bu konuda farkındalığı arttırmak adına psiko-eğitimler düzenlenmelidir.

Araştırma için toplanan anket verileri evrimii (online) platformlar yerine yüz yüze toplanılabilir. Özellikle, kültürümüzde ifade edilmesi oldukça büyük bir problem olan duygular ile alakalı verilerin yüz yüze toplanması çalışmanın objektifliğine katkı sağlayacaktır. Böylece, hem geçersiz veri sayısında azalma olabilir, hem olası yanlışlık durumları önlenebilir hem de katılımcılar tarafından anlaşılmayan durumlar tekrar açıklanabilir.

Araştırmada kullanılan değişkenler son zamanlarda yaşanılan küresel problemler sebebiyle oldukça sık karşılaşılan ve birçok kişinin muzdarip olduğu travma kavramı ile birlikte ele alınıp psikoterapi yöntemlerinde kullanılabilen uygulamalar geliştirilebilir ve bu uygulamalar klinik psikoloji alanında yapılacak bilimsel çalışmalara katkı sağlayabilir.

7 KAYNAKLAR

Adıgüzel, G. (2012). *Üniversite Öğrencilerinin Saldırganlık Düzeylerinin Empatik Eğilim, Duyguları İfade Etme ve Öz Anlayış Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Anuk, D. (2011). *Tibben Açıklanamayan Belirtilerle Başvuran Kadın Hastaların Çocukluk Çağı İstismarı ve/veya Aile İçi Şiddet Bağlamında Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Alver, B., Dilekmen, M. & Ada, Ş. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Öznel Algılamalarına Göre Psikolojik Belirtileri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(33),13-23.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (1987). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. Gözden Geçirilmiş Üçüncü Baskı (DSM-III-R). (Çev. ed.: E Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1989.

Arslan, G. (2015). Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Düşük Sosyoekonomik Örnekleme Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16 (2),344-357.

Aydın, E. (2021). *Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Bilişsel Esneklik ile Somatizasyon Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Bailey, P. E., Henry, J. D. (2007). Alexithymia, Somatization And Negative Affect In A Community Sample. *Psychiatry Research*, 150(1), 13-20.

Bektaş, M. & Özben, Ş. (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 216-240.

Beutler, L. E., Engle, D., Oro-Beutler, M. E., Daldrup, R., & Meredith, K. (1986). Inability to express intense affect: A common link between depression and pain. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 752-759.

Brems, C. (1988). Group Modification of Empathic Verbalizations and Self Disclosure, *The Journal of Social Psychology*, 132 (4), 329-337.

Block, J. & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.

Bonanno, G. A. (2012). Uses and abuses of the resilience construct: Loss, trauma, and health-related adversities. *Social Science ve Medicine*, 74(5), 753-756.

Cebbar, E. (2021). *Psikologlarda Psikolojik Dayanıklılığın; İkincil Travmatik Stres, Somatizasyon ve Tükenmişlik ile İlişkinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Chen, G. M. (1993). Self disclosure and Assian student's abilities to cope with social difficulties in the United States. *Journal of Psychology*, 127(6),108-119.

Coleman, J., Hagell, A. (Eds.). (2007). *Adolescence, risk and resilience: Against the odds*. Chichester: John Wiley ve Sons.

Csikszentmihalyi, M. (2009). The promise of positive psychology. *Psychological Topics*, 18 (2), 203-211.

Dicleli, A.B. & Akaya, S. (2000). *Konuşa Konuşa- İletişimin Sırları*. BZD Yayıncılık: İstanbul.

Durakoğlu, A. & Gökçearslan, Ş. (2010), *Lise Öğrencilerinin Empatik Eğilim Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlerle İlişkisi*, E-Journal of New World Sciences Academy, 5 (3), 355- 364.

Dülgerler, Ş. (2000). *İlköğretim Okulu Öğretmenlerinde Somatizasyon Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Escobar, J. I. & Canino, G. (1989). Unexplained physical complaints: Psychopathology and epidemiological correlates. *The British Journal of Psychiatry*, 154(4), 24–27.

Fergus, S. & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annu. Rev. Public Health*, 26, 399-419.

Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik Uyumu ile Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Frijda, N. H. (1993). Moods, emotion episodes, and emotions. In M. Lewis & J. M. Haviland (Ed.), *Handbook of emotions* (381-403). New York: Guilford Press.

Gençoğlu, C. (2012). *Duygu Odaklı Terapiye Dayalı Duygusal Farkındalık Eğitiminin Genç Yetişkinlerin İyimserlik Düzeylerine Etkisi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. 19 Mayıs Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.

Goleman, D. (1999). İşbaşında Duygusal Zekâ. Çev: B. S. Yüksel, Varlık Yayınları, İstanbul.

Goleman, D. (2016), *Duygusal Zekâ Neden IQ' dan Daha Önemlidir*, 44. Baskı, Varlık Yayınları, İstanbul.

Gucht, V. & Fischler, B. (2002). Somatization: A critical review of conceptual and methodological issues. *Psychosomatics*, 43, 1–9.

Güleç, H., Sayar, K., Topbaş, M., Karkucak, M. & Ak, İ. (2004). Fibromiyalji Sendromu Olan Kadınlarda Aleksitimi ve Öfke. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 191-198.

Güloğlu, B. & Kararımak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11 (2), 73-88.

Hoşoğlu, R., Kodaz, A. F., Bingöl, T. Y. & Batık, M. V. (2018). Öğretmen Adaylarında Psikolojik Sağlık. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 8(14): 217-239.

Işık E., Işık U. & Taner E. (2008). *Güncel Klinik Psikiyatri*. Ankara: Golden Print Matbaası (2.Baskı), 271-85.

İşleroğlu, S. (2012). *Lise Öğrencilerinde Öznel İyi Oluşun Benlik Saygısı, Sosyal Yetkinlik Beklentisi ve Duyguları İfade Etme Eğilimine Göre Yordanması*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (Eds.). (1989). Comprehensive textbook of psychiatry (5th ed.), s. 1009-1012.

Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.

Kararımak, Ö., S. Çetinkaya, R. (2011). Benlik Saygısının ve Denetim Odağının Psikolojik Sağlık Üzerine Etkisi: Duyguların Aracı Rolü, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (35), 30- 43.

Karataş, E. (2016). *Yapılandırılmış Grup Sanat Terapisi Programının 15-18 Yaş Aralığındaki Ergenlerin Mutluluk Düzeyleri, Duygularını İfade Etme Eğilimleri, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Psikiyatrik Belirtilerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Kaya, B. (1996). *Sivas İl Merkezinde Somatizasyon Bozukluğunun Epidemiyolojisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.

King, L. A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864–877.

Kocayörük, A. S. (2022). *Günlük dil kullanımının psikopatoloji ile olan ilişkisinde bilişsel çarpıtmaların ve üst bilinçlerin aracılık etkisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Kroenke, K. & Spitzer, R. L. (1998). Gender differences in the reporting of physical and somatoform symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 60(2), 150-155.

Kuzucu, Y. (2006). *Duyguları Fark Etmeye ve İfade Etmeye Yönelik bir Psiko-eğitim Programının Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Farkındalık Düzeylerine, Duyguları İfade Etme Eğilimlerine, Psikolojik ve Öznel İyi Oluşlarına Etkisi*. Doktora Tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.

Li, M., Xu, J., He, Y. & Wu, Z. (2012). The analysis of the resilience of adults one year after the 2008 Wenchuan Earthquake. *Journal of Community Psychology*, 40(7), 860-870.

Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The concept and its clinical application. *The American Journal of Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.

Luthar, S. S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543- 562.

Luthar, S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti and D. J. Cohen (Eds), *Developmental Psychopathology, Risk, Disorder, and Adaptation* (Second Edition: p.739-795). New Jersey: John Wiley ve Sons, Inc.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.

Masten, A. S. & Reed, M. G. (2002). Resilience in development. S. R. Snyder ve S. J. Lopez (Eds.) *The handbook of Positive Psychology*. England: Oxford University Press.

Morgan, G.A., Leech, N.L., Gloeckner, G.W. & Barret, K. C. (2004). *SPSS for Introductory Statistics: Use and Interpretation* (Second Edition). London: Lawrence Erlbaum Associates.

Özen Şahin, E. M. (2007). *Şizofreni Hastalarında Somatizasyon*. Tıpta Uzmanlık Tezi). Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Öksüz, Y. (2005), *Duyguların Açılması Eğitiminin Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerine Etkisi*, Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi, 6 (2), 185- 195.

Parkinson, B. & Colman, A. M. (1995). *Emotion and Motivation*. Longman: London and Newyork.

Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, pp. 211-244). Orlando, F.L.: Academic Press.

Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162–166.

Polat, S. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı ve Psikolojik Sağlık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (1) , 118-126.

Resilience Research Centre, (2013). *The Adult Resilience Measure: User Manual*. Halifax, NS: Resilience Research Centre, Dalhousie University.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316– 331.

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21(2), 119-144.

Serim, F. (2011). *Yetişkinlerin Psikolojik Yardım Arama Tutumlarının Yordanması*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Smith, G. R. (1990). *Somatization Disorder in the Medical Setting*. Departments of Psychiatry and Medicine University of Arkansas for Medical Services. National Institute of Mental Health, Maryland.

Stanton, A.L., Kirk, S.B., Cameron, C.L. & Danoff-Burg, S. (2000). Scale construction and validations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1150-1169.

Starr, P. D. (1975). Self-disclosure and stress among middle-eastern university students. *The Journal of Social Psychology*, 97, 141-142.

Şahin, E. M. Ö., Türkcan, A. S., Belene, A., Yeşilbursa, D. & Yurt, E. (2009). Somatizasyonda Kültürel ve Sosyolojik Faktörler. *Yeni Sempozyum*, 47(4): 187-193.

Taylor, G. J., Parker, J. D., Bagby, R. M. & Acklin, M. W. (1992). Alexithymia and somatic complaints in psychiatric out-patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 36(5), 417–424.

Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(35), 297-306.

Tilim, E. & Murat, M. (2019). Ergenlerde Madde Bağımlılığından Korunmaya İlişkin Özyeterlik ile Akran Baskısı, Kendini İfade Edebilme Becerisi ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki. *OPUS International Journal of Society Researches*, 14 (20), 929-955.

Tunçer, Ö. (2005). Stres, Psikosomatik ve Somatoform Bozukluklar, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, *Medikal Açıdan Stres ve Çareleri Sempozyum Dizisi*, 47: 153-162.

Tümlü, G. Ü. (2012). *Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Farklı Üniversite Öğrencilerinin temas Engellerinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Tümlü, G. Ü. & Reçepoğlu, E. (2013). Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), 205-213.

Ünlü, S. (2001). Duygular İçinde, A. Hakan (Ed.). Psikoloji (80-97). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

Varırcıer, Ş. E. (2019). *Yetişkin psikolojik sağlamlığı üzerine bir inceleme: algılanan ebeveyn tutumu, kontrol odağı, algılanan sosyal destek ve stresle başa çıkma stilleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Yalçın, S. B. (2010). *Üniversite Öğrencilerinin Duyguları İfade Edebilmelerinin Aleksitimi ve Psikolojik İhtiyaçlarına Göre İncelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.

Yalçın, B. & Hamarta, E. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Duygularını İfade Edebilmelerinin Aleksitimi ve Psikolojik İhtiyaçlara Göre İncelenmesi. *OPUS – Türkiye Sosyal Politika ve Çalışma Hayatı Araştırmaları Dergisi*, 3 (4), 36-82.

Yalım, D. (2007). *First year college adjustment: The role of coping, ego-resiliency, optimism and gender*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Yeşil, H. (2018). *Bağlanma, Somatizasyon ve Duyguları İfade Etme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Zech, E. (1998). Is it helpful to verbalise ones emotions? *Gedrag and Gezondheid*, 27, 42-47.

8 EKLER

EK A Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, Dr. Öğr. Üyesi Muzaffer ŞAHİN danışmanlığında İstanbul Arel Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Burcu AYDIN tarafından tez çalışması kapsamında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı, bireylerde duyguları ifade etmenin, psikolojik sağlamlık düzeyi ve somatizasyon üzerindeki etkisini incelemektir.

Araştırmadaki soruların cevaplanması yaklaşık 10 dakika sürmektedir. Soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Lütfen, yönergeleri takip ederek sizin için en uygun olduğunu düşündüğünüz yanıtı veriniz. Boş soru bırakmamaya özen doldurmayı bırakabilirsiniz. Rahatsız hissettiğiniz takdirde ise, istediğiniz aşamada çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Vereceğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacak ve sadece bu araştırma için kullanılacaktır.

Çalışma hakkında detaylı bilgi almak için ilgili mail adresinden iletişime geçebilirsiniz. Bu bilimsel çalışmaya katılım gösterdiğiniz için teşekkür ederim.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman katılımımı sonlandırabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul ediyorum.

EK B Sosyo-Demografik Bilgi Formu

- 1. Cinsiyetiniz:** () Kadın () Erkek () Diğer
- 2. Yaşınız:**
- 3. Eğitim durumunuz:** () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite
() Yüksek Lisans () Doktora
- 4. Gelir düzeyiniz:** () 5.500₺ altında () 5.551-8.500₺ () 8.500-13.500₺
() 13.501-18.500₺ () 18.501₺ üzerinde
- 5. Medeni durumunuz:** () Evli () Bekâr () Boşanmış () İlişkisi var () Diğer
- 6. Herhangi bir psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığınız var mı? Varsa konulan tanıyı yazınız:**
- 7. Daha önce herhangi bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik yardım (terapi, ilaç vs.) aldınız mı? () Evet () Hayır**

EK C Duyguları İfade Etme Ölçeği

Lütfen aşağıdaki her ifadeyi o ifadeye katılma ya da katılmama derecenizi yansıtan rakamı daire içine alarak cevaplayınız ifadelerin tam anlamı hakkında çok uzun düşünmeyiniz. Hızlı ilerleyiniz ve kesin cevaplar vermeye çalışınız. İfadelerin tam anlamı hakkında çok uzun düşünmeyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Puanlama: 1= Kesinlikle katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Pek katılmıyorum, 4= Kararsızım, 5= Biraz Katılıyorum, 6= Katılıyorum, 7= Kesinlikle katılıyorum.

1. İnsanlara sık sık onları sevdiğimi söylerim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Öfkeli olduğum zaman genellikle çevremdeki insanlar bunu anlar.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sohbet esnasında genellikle arkadaşlarıma dokunurum.	1	2	3	4	5	6	7
4. Çok gülerim.	1	2	3	4	5	6	7
5. İnsanlar yüz ifadelerime bakarak ne hissettiğimi söyleyebilirler.	1	2	3	4	5	6	7
6. İnsanlar benim için iyi şeyler yaptığında, utandığımı hissederim ve minnettarlığımı ifade etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Birilerinden gerçekten hoşlandığımda, bunu bilirler.	1	2	3	4	5	6	7
8. Yanlış bir şey yaptığımda özür dilerim.	1	2	3	4	5	6	7
9. Televizyon seyretmek veya kitap okumak beni güldürebilir.	1	2	3	4	5	6	7
10. Halka açık bir yerde birisine öfkelendiğimde, öfkelendiğimi diğerleri anlarlar.	1	2	3	4	5	6	7
11. Sık sık gözlerim yaşarıncaya ya da yanaklarım ağrıyuncaya kadar gülerim.	1	2	3	4	5	6	7

12. Yalnızken geçmişten bir şeyler hatırlayarak kendi kendime gülebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
13. İşler istediğim gibi gitmediğinde, memnuniyetsizliğimi her zaman ifade ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14. Gülüşüm yumuşak ve kontrollüdür.	1	2	3	4	5	6	7
15. Birisini sevdiğimi ona sarılarak veya dokunarak gösteririm.	1	2	3	4	5	6	7
16. İnsanlara sık sık onları sevdiğimi söylerim.	1	2	3	4	5	6	7

EK D Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği (YPSÖ-21)

Yönerge: Lütfen ifadeleri okuyunuz ve size uygun olan şekilde derecelendiriniz. Puanlama: 1= Beni hiç tanımlamıyor, 2= Çok az tanımlıyor, 3= Biraz tanımlıyor, 4= Oldukça tanımlıyor, 5= Beni tamamen tanımlıyor.

	Beni hiç tanımlamıyor	Çok az tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça tanımlıyor	Beni tamamen tanımlıyor
1. Çevremdeki insanlar ile iş birliği içerisindeyimdir.	1	2	3	4	5
2. Nitelik veya becerilere sahip olmak ve onları geliştirmek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
3. Farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacağımı bilirim (örneğin, iş, ev veya diğer sosyal ortamlar).	1	2	3	4	5
4. Ailem hayatım boyunca genellikle beni desteklemiştir.	1	2	3	4	5
5. Ailem benim hakkımda birçok şeyi bilir (örneğin, arkadaşlarımla ilişkilerim, nelerden hoşlandığımı).	1	2	3	4	5
6. Başladığım faaliyetleri bitirmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7. Dini inançlar benim için bir güç kaynağıdır.	1	2	3	4	5
8. Sahip olduğum etnik yapıdan gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5
9. Nasıl hissettiğimi konusunda ailem/ eşim ile konuşurum. (Örneğin üzgün veya endişeli olduğumda).	1	2	3	4	5
10. Bir şeyler istediğim şekilde gitmediğinde, diğer insanlara ve kendime zarar vermeden bu durumu çözebilirim (örneğin, şiddete başvurmadan veya madde kullanmadan)	1	2	3	4	5
11. Arkadaşlarım tarafından desteklendiğimi düşünüyorum/hissediyorum.	1	2	3	4	5

12. Kendimi yaşadığım topluma ait hissediyorum.	1	2	3	4	5
13. Ailem zor zamanlarımda yanımdadır (örneğin hasta olduğumda veya başım sıkıştığında).	1	2	3	4	5
14. Arkadaşlarım zor zamanlarımda yanımdadır.	1	2	3	4	5
15. Çevremde yetişkin olduğumu ve sorumluluk alabileceğimi diğer insanlara gösterebileceğim fırsatlara sahibim.	1	2	3	4	5
16. Güçlü yönlerimin farkındayım.	1	2	3	4	5
17. Dini aktivitelere katılıyorum (ibadethaneye-camiye-gitmek gibi).	1	2	3	4	5
18. Ailemle olduğumda kendimi güvende hissediyorum.	1	2	3	4	5
19. Hayatımda gelecekte kullanacağım yeteneklerimi geliştireceğim fırsatlara sahibim (mesleki beceriler gibi).	1	2	3	4	5
20. Yaşadığım toplumun kültürünü ve geleneklerini seviyorum.	1	2	3	4	5
21. Bu ülkenin vatandaşı olduğum için gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5

EK E Somatizasyon Ölçeği

Yönerge: Her soruyu okuyarak kendi durumunuza göre doğru ya da yanlış olup olmadığına karar veriniz. Bazı sorular birbirinin aynısı ya da tam tersi gibi gelebilir. Mümkünse bütün soruları cevaplandırmaya çalışınız.

	Doğru	Yanlış
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 hiçbir ağrı ve sızım yok.		
10. Bazen başımda sızı hissederim.		
11. Çoğu zaman başımın her tarafı ağrır.		
12. Sağlığım birçok arkadaşımınki kadar iyidir.		

13. Pek seyrek kabız olurum.		
14. Ensemden nadiren ağrı hissedirim.		
15. Vücutumda pek az seğirme ve kasılma olur.		
16. Çabucak yorulmam.		
17. Pek az başım döner ya da 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 iyiydi.		
25. Çok defa sabahları dinç ve dinlenmiş olarak uyanırım.		
26. Çoğu zaman bana kafam şişmiş ya da burnum tıkanmış gibi gelir.		
27. Çoğu zaman başım sıkı bir çember içindeymiş gibi gelir.		
28. Kalp ve göğüs ağrılarından hemen hemen hiç şikâyetim yoktur.		

29. Hayatımda hiçbir zaman kendimi şimdiki kadar iyi hissetmedim.		
30. Kalbimin hızlı çarptığını hemen hemen hiç hissetmem ve çok seyrek nefesim tıkanır.		
31. Hiç felç geçirmediğim ya da kaslarımda olağanüstü bir halsizlik duymadım.		
32. Ortada hiçbir neden yokken haftada bir ya da daha sık birdenbire her yanıma ateş basar.		
33. Vücudumun bazı yerlerinde çok defa yanma, gıdıklanma, karıncalanma ve uyuşukluk hissederim.		

9 ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Burcu AYDIN

ORCID Numarası : 0000-0003-2254-7640

Öğrenim Durumu

2014 – 2019 Lisans: Çankaya Üniversitesi – Psikoloji

2020 – 2023 Yüksek Lisans: İstanbul Arel Üniversitesi – Klinik Psikoloji

