

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



İSTANBUL KENT
ÜNİVERSİTESİ

BAĞLANMA STİLLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ
İLİŞKİDE DUYGU DÜZENLEMENİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Başak CANLI

İSTANBUL – 2023

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

BAĞLANMA STİLLERİ VE SOMATİZASYON ARASINDAKİ
İLİŞKİDE DUYGU DÜZENLEMENİN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Başak CANLI

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SAPANCI

İSTANBUL – 2023

KABUL VE ONAY

Başak CANLI tarafından hazırlanan “Bağlanma Stilleri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü” adlı tez çalışmasının savunması 02.08.2023 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oybirliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SAPANCI

.....

Üye

Doç. Dr. Bülent Kadri GÜLTEKİN

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Rukiye KÖROĞLU

.....

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

.....

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

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

Başak CANLI

02.08.2023



ÖN SÖZ

Bu süreçte bilgilerini ve desteklerini benimle paylaşan değerli tez danışmanın sayın Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SAPANCI' ya, değerli bilgilerini benimle paylaşan jüri üyelerine ve yüksek lisans sürecinde üzerimde emekleri olan hocalarıma teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Her zaman bana güvenen ve her konuda yanımda olan annem Gülşah CANLI, babam Fatih CANLI ve ikizim Osman Anıl CANLI' ya teşekkür ederim.

Bana sürekli tezim ile ilgili soru soran ve yardımcı olan arkadaşlarıma teşekkürlerimi ve sevgilerimi iletmeğ isterim.

Başak CANLI

02.08.2023

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ŞEKİL LİSTESİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. Bağlanma Stilleri.....	4
1.1.1. Güvenli Bağlanma.....	5
1.1.2. Kaçınan Bağlanma	6
1.1.3. Kaygılı Bağlanma.....	6
1.2. Somatizasyon	7
1.3. Duygu Düzenleme.....	10
1.3.1. Duygu	10
1.3.2. Duygu Düzenleme.....	10
1.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	12
1.4. Bağlanma Stilleri ve Somatizasyon	12
1.5. Bağlanma Stilleri ve Duygu Düzenleme	13
1.6. Somatizasyon ve Duygu Düzenleme	13
BÖLÜM 2: YÖNTEM	15
2.2. Katılımcılar	15
2.3. Ölçme Araçları	16
2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	16
2.3.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YIYE-II)	16
2.3.3. Somatizasyon Ölçeği (SÖ)	17
2.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kısa Form (DDGÖ-16)	17
2.4. Verilerin Toplanması.....	18
2.5. Verilerin Analizi.....	18
BÖLÜM 3: BULGULAR	21
3.1. Araştırmanın Birinci Sorusuna İlişkin Bulgular.....	21
3.3. Araştırmanın Üçüncü Sorusuna İlişkin Bulgular	24

3.4. Araştırmanın Dördüncü Sorusuna İlişkin Bulgular.....	26
3.5. Araştırmanın Beşinci Sorusuna İlişkin Bulgular	28
3.6. Araştırmanın Altıncı Sorusuna İlişkin Bulgular.....	29
3.7. Araştırmanın Yedinci Sorusuna Yönelik Bulgular.....	30
SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	34
KAYNAKÇA.....	42
EKLER.....	51
ÖZ GEÇMİŞ	59



KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
DDGÖ-16	: Duygu Düzenleme Güçlükleri Kısa Form
DSM	: Psikiyatrik Bozukluklar Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı
SÖ	: Somatizasyon Ölçeği
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi
YİYE-II	: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri



TABLO LİSTESİ

Tablo 1 : Katılımcıların Demografik Özellikleri	15
Tablo 2 : Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II, Somatizasyon Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-16 için Betimleyici İstatistikler.....	19
Tablo 3 : Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Örneklem -t-Testi Sonuçları.....	21
Tablo 4 : Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Yaş Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları	23
Tablo 5 : Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Medeni Hal Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları.....	25
Tablo 6 : Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	27
Tablo 7 : Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Kronik Hastalık Bulunmaya Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Örneklem t-Testi.....	28
Tablo 8 : Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	29

ŞEKİL LİSTESİ

- Şekil 1** : Kaygılı Bağlanma ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolüne İlişkin Model..... 31
- Şekil 2** : Kaçıngan Bağlanma ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolüne İlişkin Model..... 32



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Bağlanma Stilleri ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü

Başak CANLI

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı/ Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet SAPANCI

Ağustos 2023, 59

Bu araştırmada, bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma yöntemi olarak yordayıcı korelasyonel model kullanılmıştır. Araştırma 18-65 yaş arasındaki, çalışmaya gönüllü olarak katılmış, 175 (%64.1) kadın ve 98 (%35.9) erkek olmak üzere toplam 273 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda veri toplama aracı olarak Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YIYE-II), Somatizasyon Ölçeği (SÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği- Kısa Form (DDGÖ-16) ve sosyodemografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Veriler 2023 yılının Nisan ve Mayıs aylarında internet üzerinden çevrimiçi olarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS.23 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde, değişkenlerin sosyodemografik özelliklere göre incelenmesi için 2'li Gruplarda Bağımsız Gruplar *t*-Testi ve 2'den fazla gruplarda ANOVA analizleri kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenlerinin birbirleriyle ilişkilerini incelemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılırken, aracılık etkisinin test edilmesinde ise Bootstrap yöntemini esas alan regresyon analizi yapılmıştır. Analizlerde Bootstrap yöntemiyle 5000 yeniden örneklem seçeneği kullanılmıştır. Analizler sonucunda bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolü olduğu tespit edilmiştir. Değişkenlerin birbirleri ile ilişkilerine yönelik bulgularda; somatizasyon ile kaçınan düzey ve kaygılı düzey arasında, somatizasyon ve duygu düzenleme arasında, bağlanma stilleri ve duygu düzenleme arasında pozitif yönde anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Bağlanma stillerinin cinsiyet ve medeni hal değişkenlerine göre; somatizasyonun cinsiyet ve kronik hastalık bulunma değişkenlerine göre; duygu düzenlemenin cinsiyet, eğitim ve yaş değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Sonuçlar literatür ışığında tartışılarak alan uzmanları ve gelecekteki çalışmalar için öneriler sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Bağlanma stilleri, somatizasyon, duygu düzenleme

ABSTRACT

Istanbul Kent University, Institute of Graduate Education
The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship Between
Attachment Styles and Somatization

Başak CANLI

Master Thesis

Department of Psychology / Clinical Psychology

Supervisor: Asst. Prof Ahmet SAPANCI

August 2023, 59

The aim of this study is to investigate the mediating role of emotion regulation in the relationship between attachment styles and somatization. The predictive correlational model was used as the research method. Participants in the search included 273 people, with 175 women (64.1%) and 98 men (35.9%) identified using such a convenient sampling method. Experiences in Close Relationships-Revised, Somatization Scale, Difficulties in Emotion Regulation Scale-16, Demographic Information Form were used as data collection tools in the research. Data were collected online from April to May 2023. Groups t-Test was used in 2-groups and ANOVA was used in more than 2 groups to analyze the categorization status of the scores obtained from the scales used within the scope of the research according to the demographic variable. Pearson Correlation Analysis was used to analyze the relationships among the variables, and regression analysis based on the Bootstrap method was used to test the mediation effect. The Bootstrap method was used with 5000 resampling options in the analysis. Results showed that emotion regulation has a mediating role in the relationship between attachment styles and somatization. In terms of the variables relationships with one another, it was found that there is a positive and significant relationship between attachment styles from somatization, variables of emotion regulation from attachment styles, and variables of emotion regulation and somatization. It was determined that there was a statistically significant difference between the variables of attachment styles according to gender and relationship status, difference between the variables of emotion regulation according to gender, education level and age, difference between somatization and gender and chronic illness. The results were discussed in the light of the literature, and suggestions for field experts and future studies were presented.

Keywords: Attachment style, somatization, emotion regulation

GİRİŞ

Araştırmanın Problemi

Bağlanma teorisi, erken yaşlarda kişiyle birincil bakım verenin kurduğu ilişkinin ileride kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını belirleyici rol oynadığını ve yetişkinlik dönemindeki ilişkilerine de etkisi olduğunu öne sürer (Bowlby,1973). Bowlby (1980), bakım verenin bebeğe güvenlik ve emniyet sağladığını ve bağlanmanın bebeğin hayatta kalma şansını arttırdığını öne sürer. Ainsworth (1978)'e göre çocuğun çevrelerindeki dünyayı keşfetmeden önce bakım verenleriyle güvenli bir temel veya bağımlılık kurmaya ihtiyacı vardır. Araştırmalarına göre Ainsworth üç tip bağlanma stili öne sürmüştür:

Güvenli bağlanan çocuklar bakım verenlerinden ayrıldıklarında sıkıntı, tekrar bir araya geldiklerinde ise neşe duyarlar. çocuk üzgün olsa da bakım verenin geri döneceğinden emindir. En yaygın bağlanma stilidir. Kaçınan bağlanmada çocuk, bakım veren odadan ayrıldığında bakım verenin olmamasını umursamaz. Bakım verenin odaya dönmesine ise az ilgi gösterir. Bağlanılacak kişiyle fiziksel ve duygusal açıdan bağımsızdır (Behrens ve ark., 2007). Kaygılı bağlanan çocuklar bakım veren olmadığında aşırı sıkıntı yaşar. Bakım verene ihtiyaç duyduklarında yanlarında olacaklarına dair güven yoktur. Bakım veren ortamda olmadığına çocukların duygularını nasıl, ne kadar gösterdikleri hangi bağlanma stiline sahip olduklarına göre değişir. Bu durumda çocuklukta gelişen bağlanmanın yetişkinlikte duygu düzenlemelerine etkisi önemlidir.

Duygu düzenleme, hangi duyguları ne zaman sahip olduğumuz ve nasıl deneyimleyip nasıl ifade ettiğimizle alakalıdır (Gross,1998). Duygu düzenleme sadece negatif duyguları düzenlemekle alakalı değildir (Langston, 1994). Pozitif duyguları sürdürmek ve arttırmak içinde duygu düzenleme kullanılır. Stuart ve Noyes'in hipotezine göre çocukluk çağında yaşanan negatif deneyimler bağlanma şekillerini etkiler ve bu da somatik semptomlar için risk faktörüdür. Somatizasyon, stresli durumların psikolojik strese tepki olarak bedensel problemler olarak algılanması ve ifade edilmesidir. Tıbbi yardım aranır ancak organik bir açıklaması yoktur (Lipowski, 1988). Somatik semptomları olan hastalara tanımı konmasının zorludur.

Somatik hastalarda medikal yardım arama davranışı, çocuklukta güvenlik ve huzur arayışının tekrarıdır. Bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişki birçok araştırmanın konusu olmuştur. Bununla birlikte duygu düzenleme kapasitesinin somatik davranışlar üzerinde önemli bir etkisi olduğu da bulunmuştur. Yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre bağlanma stillerinden kaygılı bağlanmayla sosyal kaygı ilişkisinde duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünün incelenmesidir.

Araştırmanın Önemi

Bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve duygu düzenlemenin bu ilişkide bir rolünün olduğunun belirlenmesinin tedavi sürecinde ruh sağlığı alanında kaynak olması açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada bireyin somatizasyon bozukluğunun ortaya çıkmasında önemli olduğu düşünülen çocukluk döneminde oluşan bağlanma biçimlerinin ve duygu düzenlemenin büyük bir etkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda bu önemli unsurların incelenmesinin akademik ve klinik alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bağlanma stilleri ile somatizasyon arasındaki ilişkide başka bir değişkenin aracı rolünü açıklayan çalışma sayısı azdır. Bu çalışmalardan biri Falahatdoost ve arkadaşları (2020)'nin yaptıkları çalışmada duygusal işleme sürecinin aracı rolü üzerinden bir araştırma yapmıştır ve bağlanma kaygılı olduğunda somatik semptomların daha fazla görüldüğünü ve duyguları işleme sürecinde zorlandığı bulunmuştur. Kişinin bağlanma stiline ve bunun ilerleyen dönemdeki ruhsal durumuna olan etkisinin bilinmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca somatizasyon bozukluğu olan kişilerin duygu düzenleme becerilerinin az olduğunun bilinmesi ve bunun terapilerde duygu düzenleme üzerine çalışılarak için adımlar atılması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Soruları

- 1) Katılımcıların cinsiyetine göre bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 2) Katılımcıların yaşına göre bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 3) Katılımcıların medeni haline göre bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 4) Katılımcıların eğitim düzeyine göre bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 5) Katılımcıların kronik hastalık bulunmasına göre bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

- 6) Bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme arasında ilişki var mıdır?
- 7) Bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme deęiŐkeninin aracı rolü var mıdır?

Sayıtlar

- Araştırmaya katılan tüm katılımcıların, uygulanan ölçeklere kendi düŐüncelerini ve gerçeği yansıtacak Şekilde, içten ve samimi cevaplar verdikleri varsayılmıŐtır.

Sınırlılıklar

- Araştırma verileri 2023 yılında yaşları 18-65 arası değişen toplam 273 kişiden evrimii toplanan verilerle sınırlıdır.
- Araştırma bulguları, araştırmada kullanılan Sosyodemografik Bilgi Formu, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YIYE-II), Somatizasyon leği (S) ve Duygu Düzenlemede Güçlükler leği-Kısa Form (DDGÖ-16) kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.
- Araştırma sonuçları katılımcıların kiŐisel yanıtları ile sınırlıdır.

BÖLÜM 1: KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Bağlanma Stilleri

Bağlanma teorisi, erken yaşlarda kişiyle birincil bakım verenin kurduğu ilişkinin ileride kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını belirleyici rol oynadığını öne sürer (Bowlby,1973). Nesne ilişkileri teorisinden etkilenen bağlanma teorisinde genel görüşe göre yeni doğanın ilk nesnesinin annesi olduğu şeklindedir (Ainsworth, 1969). Bowlby (1958) bağlanmanın evrimsel açıdan anlaşılabilceği, bakım verenin bebeğe güvenlik ve emniyet sağladığını ve bağlanmanın bebeğin hayatta kalma şansını arttırdığını öne sürer. Onları tehlikelerden ve avlanmadan koruyacak bakım verenlerine yakın durarak, Bowlby'nin teorisindeki bağlanma eğilimine sahip olan bebeklerin üreyecek yaşa kadar hayatta kalmaya, üremeye ve eğilimleri gelecek jenerasyona aktarma olasılığı daha yüksek olur (Simpson, 1990). Bowlby(1979)'nin asıl amacı bebeklerin nasıl duygusal olarak birincil bakım verenlerine bağlandığı ve ayrıldığında duygusal sıkıntıya girmesini açıklamaktır. Bağlanma her yaşta olur (Ainsworth, 1969). Çocuğun temel bağlanma figürü genellikle aile iken yetişkinlikte akranlar veya romantik partnerler bu rolü üstlenir (Hazan ve Shaver, 1994). Eğer bakım veren çocuğun ihtiyaçlarını karşılıyorsa, duyarlı bir şekilde yaklaşır güven ve destek sağlıyorsa çocuk bu bakım verenin güvenli üs olduğu öğrenir. Bebek bir bakım verene bağlandığında, bu. Bakım vereni çevresindeki diğer bireylere tercih etmeye eğilimli olur. Başlangıçta anneye kurulan bu mutlu ilişki, hayat boyunca olumsuz duyguları hafifletir; insanın yaşlılık dönemine kadar destek ve tatmin hissi sağlar (Klein, 1957). Bebekliğin ilk aylarındaki bakım verenle olan fiziksel temas, bebeğin ihtiyaçlarına dair işaretlerinin görülmesi ve bebeğin eylemlerinin sonuçlarını görebileceği bir çevre sağlandığında güvenli bağlanma gelişir. Eğer bu şartlar eksikse ya da hiç sağlanmamışsa güvensiz bağlanma gelişebilir (Bowlby, 1969).

Bowlby (1988) bağlanma için dört ayırıcı özellik açıklamıştır: bağlanma figürüne yakın olmayı açıklayan yakınlığı koruma, bebeğin bakım verene ihtiyacı olduğunda geri dönmesini açıklayan güvenli sığınak, güvenli üs ve ayrılık anksiyetesi. Bebekler annelerinden ayrıldıklarında belli tahmin edilebilir duygusal tepkiler gösterirler. Bu tepkiler protesto etmek, çaresizlik ve kayıtsızlıktır. Protesto etmek, ağlamayı, aktif arama ve diğerlerinin rahatlatma çabalarına direnmeyi içerir. Çaresizlik, pasif halde kalma ve bariz üzüntüdür. Kayıtsızlık diye bahsedilen tepki de geri döndüğünde anneyi aktif olarak görmezden gelmek ve ihmal etmeyi barındırır (Ainsworth ve ark.,1978). Bağlanma ilişkisi kişinin bütün yaşamı boyunca önemlidir (Bowlby, 1979; Ainsworth, 1989).

Ainsworth (1989)'e göre çocuğun çevrelerindeki dünyayı keşfetmeden önce bakım verenleriyle güvenli bir temel veya bağımlılık kurmaya ihtiyacı vardır. Annenin duyarlılığı ve çocuğun ihtiyaçlarına ve tepkilerine cevap verilebilir olması ilk yılda çok önemlidir. Ebeveynlerin davranışlarındaki tutarlılıkta bağlanma stiline oluşmasında rol oynar. Hazan ve arkadaşları (1991)'na göre bağlanılan figür, gelişim sürecindeki ihtiyaçlara göre değişebilir. Çocuk ağladığında, çocuğa geç ya da tutarsız cevaplar veren, çocuk istediği şeyleri yaparken müdahale eden anneler; normalden daha çok ağlayan, daha az keşif yapan, daha çok öfke gösteren ve daha kaygılı bir çocuk olmasına neden olurlar. Anne eğer çocuğa ters tepkiler verip, çocuğun fiziksel temas isteğini reddederse, çocuk anneyi görmezden gelmeyi öğrenir (Hazan ve Shaver, 1987). Bowlby (1988) ilk bağlanmalar ne kadar sürekli olsa da ergenlikte ve yetişkinlikteki yeni bağlanmalar oluştuğunu söylemiştir. Yetişkinlikte ve bebeklikteki bağlanmalar ne kadar benzer olsa da bazı farklılıklar vardır. Örneğin bebeklikte bağlanma ilişkisi tek taraflıdır ancak yetişkinlik döneminde bu ilişki karşılıklıdır. Bebekler bağlanmak için ebeveyni seçerken, yetişkinler yaşıtlarını ya da partnerlerini seçerler. Bebek için fiziksel temas gerekli iken, yetişkinlere bağlanma figürünün ihtiyaç duyulduğunda ulaşılması yeterlidir (Hazan ve Shaver, 1994).

Araştırmalarına göre Ainsworth ve arkadaşları (1978) 3 tip bağlanma stili öne sürmüştür: güvenli bağlanma, kaçınan bağlanma ve kaygılı bağlanma. Ainsworth bu bağlanmaları yaptığı bir deney sonucu gözlemlemiştir. Bu deneyde 1 yaşındaki bir bebeği oyuncaklarla dolu yabancı bir odaya koymuştur. Oyun odasındaki bebeği önce annesi odadayken, sonra bebek tek başınayken ve daha sonra annesi odaya geri geldiğindeki tepkileri gözlemlenmiştir. Buna göre güvenli bağlanan bebek anne yokken oyun oynamaya devam eder ama temas arayışındadır, kaygılı bağlanan bebek anneye temas ister ancak öfkeli. Kaçınan bağlanan bebek anne odaya tekrar geldiğinde anneden kaçınır ve ilgisizdir.

1.1.1. Güvenli Bağlanma

Güvenli Bağlanan çocuklar bakım verenlerinden ayrıldıklarında sıkıntı, tekrar bir araya geldiklerinde ise neşe duyarlar. Çocuk üzgün olsa da bakım verenin geri döneceğinden emindir. Bu şekilde bağlanan çocuklar bakım verenlerinden güven ararken rahattırlar. En yaygın bağlanma stildir. Kendilerini arkadaşça, iyi huylu ve sempatik; partnerlerini ise güvenilir, iyi niyetli olduğu bir zihinsel model geliştirirler (Collins ve Read, 1990) Güvenli bağlanma gösteren insanlar daha stabil, destekleyici, güvenin yüksek olduğu, dayanışmanın ve bağlılığın

olduğu, memnun oldukları romantik ilişkilere çekilirler (Simpson, 1990). Yetişkinlik döneminde güvenli bir birey olup, a hakkında olumlu görüşleri vardır ve özerlikleriyle yakınlıkları arasında iyi denge kurarlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Güvenli bağlanan yetişkinler reddedilme ve terkedilme korkusu yaşamazlar. Kendi değerlerini bilirler (Hazan ve Shaver, 1987). Araştırmalar sonucunda güvenli bağlanan bireylerin güvensiz bağlanan bireylere göre daha çok yardım arama davranışında bulunduğu görülmüştür (Vogel ve Wei,2005).

1.1.2. Kaçınan Bağlanma

Kaçınan bağlanmada çocuk, bakım veren odadan ayrıldığında bakıverenin olmamasını umursamaz. Bakım verenin odaya dönmesine ise az ilgi gösterir. Bağlanılacak kişiyle fiziksel ve duygusal açıdan bağımsızdır (Behrens ve ark., 2007). Kaçınan bağlanan çocuk bakım verenden ayrıldığında Ainsworth ve arkadaşlarına (1978) göre, tipik olarak üç tepkiden kayıtsızlığı sergilediği görülmüştür. Bu bağlanma stilinde kendilerini kuşkucu, mesafeli ve şüpheli; partnerlerini güvenilmez ve hevesli bir şekilde ilişkiye adanmış olarak geliştirdikleri bir model vardır. Romantik ilişkilerinin özellikleri daha az güven, bağlılık duyulan, daha duygusal açıdan uzak olarak tanımlanan şeklidir (Simpson, 1990). Kaçınan bağlanan yetişkin, reddedilmekten korktuğu için ihtiyaçlarını bastırır ve ilişki kurmakta isteksizdir (Hazan ve Shaver, 1987).

1.1.3. Kaygılı Bağlanma

Kaygılı bağlanan çocuklar bakım veren olmadığında aşırı sıkıntı yaşar. Bakım verene ihtiyaç duyduklarında yanlarında olacaklarına dair güven yoktur. Anneden ayrıldığında tepkilerden aşırı protesto etmeyi ve alırı öfkelenmeyi sergilerler (Ainsworth ve ark., 1978). Bu bağlanma stilinde geliştirilen zihinsel model de kendini yanlış anlaşılmış, güvensiz ve değeri bilinmemiş; partnerini ise güvenilmez, kalıcı ilişkide bağlanamayan ya da bağlanmak istemeyen olarak modeller. Partnerlerine karşı daha kararsızlardır. Stabil ve destekleyici bir romantik ilişki isteseler de genel olarak ilişkiye karşı güvensizlikleri onları güvenin, bağlılığın ve memnuniyetin yüksek olduğu bir ilişki şekillendirmesinin önüne geçer (Simpson, 1990). Bowlby (1973)'nin teorisine göre ilişkide sonlanma olduğunda kaygılı bağlananların yoğun sıkıntı deneyimler. Kaygılı bağlanan yetişkin birey terkedilmekten ve reddedilmekten çok yoğun olarak korkar, bunula birlikte yoğun bir şekilde başkalarıyla ilişki kurmak isterler (Hazan ve Shaver, 1987).

Bartholomew ve Horowitz (1991), bu bağlanmaları geliştirerek ‘Dörtlü Bağlanma Modeli’ni önermişlerdir. Kaçınma ve kaygının yüksek ya da düşük olmasıyla dört tane bağlanma olduğunu savunmuşlardır. Kendileri ve başkalarını nasıl gördüğüne dayanan bu modelde olumsuz benlik, olumlu benlik, olumlu başkaları ve olumsuz başkaları unsurları vardır. Olumlu benlik yüksek özsaygı ve kendini sevmek ile ilgilidir. Olumsuz benlikte başkalarından onay arayışı ve düşük öz saygı görülür. Olumlu başkaları şemasında kişi için önemli olan bireylerin ulaşılabilir ve güvenilir olması önemlidir. Olumsuz başkalarında diğer kişilerin güvenilir olmadığına dair bir inanç ve buna bağlı olarak yakınlıktan kaçınma ve ilişkilerden olumsuz beklenti davranışı görülür. Olumlu benlik ve olumlu başkaları şeması olanlar güvenli bağlanma kategorisine girer. Güvenli bağlanan bireyde yüksek özsaygı ve diğer bireylerle yakın ilişkiler kurabilme ve bu ilişkiyi sürdürebilme becerisi görülür. Korkulu bağlanma olumsuz benlik ve olumsuz başkaları şemalarından oluşur. Düşük özsaygı , yakınlıktan aktif bir şekilde kaçma ve reddedilme korkusu vardır. Olumsuz benlik ve olumlu başkaları şemaları bir araya geldiğinde saplantılı bağlanma kategorisini oluştururlar. Saplantılı bağlanan bireyde düşük özsaygı ve diğer kişilere alırı bağımlılık, aşırı bir şekilde onay arayışı görülür. Kayıtsız bağlanma olumlu benlik ve olumsuz diğerleri şemalarında oluşur. Öz güven yüksektir ancak yakın ilişkilerin önemini azaltır.

Yetişkinlikte bağlanma çocuklukta kadar görünür değildir ancak yaşam boyu devam eder. Zamanla gelişen ilişkiler çocuğun duygu, düşünce, davranışlarıyla birlikte kişilik ve olaylara nasıl tepki vereceğini de etkiler. Çocuklukta şekillenen bağlanma genellikle devam etme eğilimindedir ve zaman geçtikçe değişebilir ancak bu değişim daha az belirgindir (Bowlby, 1969). Ergenlikte ve yetişkinlikte bağlanılan figür değişebilir. Artık birincil bakım veren değil kişinin ailesi dışında bir grup veya kurum olabilir. Çocuklukta bağlanma ile yetişkinlikteki bağlanma arasındaki çeşitli farklar bulunmaktadır. Bağlanılan figürün değişmesi gibi. çocuk dönemindeki bağlanmada anne ile bebek arasındaki tek yönlü bir ilişki vardır. Çocuk bakım alır ve anne bakım verir şeklindedir. Yetişkinlikte ise bağlanılan figür ile bir alışveriş vardır ve ilişki çift yönlüdür. Bu ilişkideki figür romantik bir partner ya da akran olabilir.

1.2. Somatizasyon

Somatizasyon kavramı organik ve fiziksel bir dayanağı olmayan fiziksel yakınmaları açıklamak için ortaya atılmış bir kavramdır (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013).

Somatizasyon, stresli durumların psikolojik strese tepki olarak bedensel problemler olarak algılanması ve ifade edilmesidir. Tıbbi yardım aranır ancak organik bir açıklaması yoktur (Lipowski, 1988). Somatizasyonun tanımı için çok fazla görüş ve araştırma olmasıyla beraber somatizasyon bozukluğu da diğer hastalık ve bozukluklarla çok fazla karıştırılmaktadır. Somatik belirtiler yaşam kalitesinin azalmasına yol açar ve sağlık hizmetleri için harcanan maliyeti artırır (Çetin ve Varma, 2021). Psikosomatik belirtileri olan kişi şikayetlerinin kaynağını fiziksel problemleri olarak görür (Lipowski, 1987). Somatizasyon herhangi bir tanı sınıfında ya da bozukluğunda tanımlanmak yerine daha kapsamlı bir klinik çerçevededir (Kesebir, 2004). Somatizasyon uzun yıllardır anlaşılmaya çalışılan bir kavram olarak karşımıza çıkar.

Psikanalist Wilhelm Stekel somatizasyon terimini ilk kullanan kişidir. Paul Briquet ise somatizasyon bozukluğu olarak klinik tabloda tanımlayan kişidir (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Somatizasyon bozukluğu Hollfield (2007)'a göre 25 yaşından önce, Essau (2007)'a göre 30 yaşından önce başlar.

Somatizasyon çoğunlukla depresyon, kaygı bozuklukları, şizofreni, kişilik bozuklukları, madde kullanımı gibi diğer psikiyatrik rahatsızlıklarla birlikte görülebilir. Somatizasyon, sıkıntı ve rahatsızlığı artırır ve bu bozuklukları kötü etkiler (Lipowski, 1987, 1988). Başka bir çalışmaya göre somatik semptomların sosyal sıkıntılar için yardım çağrısı ve ruhsal hastalıklarla ilgili damgalanma gibi daha toplumsal nedenleri olabileceğini söyler (Patel ve Sumathipala, 2006). Somatik belirtiler vücudun çeşitli yerlerinde görülebilir. Mide, bağırsak gibi organlarda rahatsızlık tanımlanabileceği gibi sırt, boyun, baş gibi bölgelerde de görülebilir (Güney, 2019). Psikanalitik görüş organik bir nedeni olmayan bedensel belirtileri konversiyon ve somatizasyon olarak iki konuda incelemiştir. Somatik belirtileri savunma araçları olarak tanımlamıştır. Somatizasyon istenmeyen duyguların bastırılması, inkârı ve rasyonalizasyonunun sonucudur (Kellner, 1990). Freud'a göre, hastalar fiziksel semptomları gösteriyor gibi görünse de aslında zihinsel bir rahatsızlık yaşamaktadırlar (Gubb, 2010). Davranışçı görüşe göre somatizasyon belirtileri kaygının göstergesidir (Savaşır, 2004). Araştırmalara göre somatik belirtileri olan bireylerin duygusal durumları vücutta fizyolojik tepkiler olarak görülür. Örneğin bağımlılık ihtiyacının genelde mide ve bağırsağı uyardığı, öfkenin özellikle kardiyovasküler tepkilere neden olabilirken, sosyal iletişim zorlukları solunumla ilişkilendirilir. Vücutta ağrı hissetme sadece fiziksel hastalıkla alakalı değil, psikolojik olarak anksiyete, depresyon ve somatizasyon ile alakalıdır (Birket ve Smith, 2001).

DSM-V’ te “Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar” başlığı altında ele alınan somatoform bozukluklar, tıbbi olarak açıklanamayan, önemli ölçüde işlev bozukluğuna sebep olan ve birey tarafından ciddi bir sıkıntı olarak görülen zorlayıcı fiziksel belirtiler olarak tarif edilmiştir (APA, 2013). “Somatizasyon, en az 2 yıldır süregiden çoklu, tekrarlayan, sıklıkla değişen fiziksel belirtilerle karakterizedir. Bu bozukluğa sahip kişilerin çoğu hastalığın tanı amaçlı operasyonlar geçirmiş fakat semptomun fiziksel kaynağını açıklayacak bir bulgu bulunamamıştır. Belirtiler vücudun herhangi bir sistemine atfedilmiş olabilmektedir. Belirtiler kronik ve inişli çıkışlı bir seyir göstermektedir. Çoğunlukla sosyal, kişilerarası ve aile ilişkilerinde bozulmayla birlikte seyretmektedir. Somatizasyon Bozukluğu, Bedensel Belirti Bozukluğu adı ile DSM-5-TR (2014) tanı kitapçığının ‘Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar’ sınıfında yer almaktadır. Bedensel Belirti Bozukluğu, diğer adı ile Somatizasyon Bozukluğunun tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir;

A. Sıkıntı veren ya da günlük yaşamı önemli ölçüde kesintiye uğratan bir ya da birden fazla bedensel belirti.

B. Aşağıdakilerden en az biri ile kendini gösteren, bedensel belirtiler ya da bunlara eşlik eden sağlıkla ilgili kaygılarla ilişkili aşırı düzeyde düşünceler, duygular ya da davranışlar:

1. Kişinin belirtilerinin önemi ile orantısız, süreklilik gösteren düşünceler.
2. Sağlıkla ya da belirtilerle ilgili sürekli, yüksek düzeyde bir kaygı.
3. Bu belirtilere ya da sağlık kaygılarına aşırı zaman ve içsel güç harcama.

C. Herhangi bedensel bir belirti sürekli olarak bulunmasa da belirti gösteriyor olma durumu süreklilik gösterir (6 aydan daha uzun süreli olarak).

Ağrının baskın olması ile giden (önceki adı ağrı bozukluğu): Bu belirleyici, bedensel belirtilerinde ağrının baskını olduğu kişiler içindir. Süregiden gidiş, ağır belirtiler, işlevsellikte belirgin bir düşme ve uzun sürme ile (6 aydan daha uzun) belirlidir” (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 14 ülkede yaptığı geniş kapsamlı bir araştırma sonucunda, somatizasyonun yaygınlığının %7 ile %37 arasında değiştiği bulunmuştur (Sartorius ve ark., 1993). Bu araştırmada, bedensel belirtiler ile duygusal rahatsızlık arasında güçlü bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Ayrıca, hastaneye başvuran hastaların %10 ile %30 arasında değişen oranlarda somatik semptomlarla geldiği bilinmektedir. Hemen hemen sağlıklı insanların (%80 civarı) bir hafta içinde en az bir bedensel semptom yaşadığı düşünülmektedir (Pennebaker ve

Epstein, 1983). Ülkemizde somatizasyon ile ilgili yapılan araştırmalar sınırlıdır. Atmaca'nın (2012) makalesine göre, somatizasyon bozukluğu kadınlarda %0.2-2, erkeklerde ise %0.2'nin altında görölmektedir. Türkiye'de yapılan araştırmalar, psikiyatri kliniklerine başvuran hastaların %43-68'inin somatizasyon bozukluğuna sahip olduğunu göstermektedir. Aynı şekilde, birçok araştırma somatizasyon bozukluğu yaşayan bireylerin yarısından fazlasının veya çoğunluğunun psikiyatrik bir rahatsızlığa sahip olduğunu göstermiştir (Dölgerler, 2000).

1.3. Duygu Düzenleme

1.3.1. Duygu

Duyguları daha çok önemli olaylara ve zorluklara verilen uyarlanabilir tepkileri koordine eden biyolojik reaksiyonlar olarak görürüz. Her duygu farklı bir probleme gönderme yapar (Gross ve ark., 1995). Duygular, yaşadığımız durumlarda tepkileri ortaya çıkarır (Lazarus,1991). Olası tehditleri tespit etmek ve bireyin iyi oluşunu korumak için uyarlanabilirler (Cole ve ark., 2017). Sürekli uyarlanabilir problemler için güvenilir kaynak sağlarlar (Gross, 2002). Tobby ve Cosmides (1990) 'ın evrimsel bakış açısına göre duygu savaşmak, âşık olmak, avcılardan kağmak gibi problemleri çözmek için uygun özel mekanizmaları aktive eden bir sinyaldir. Duyguların araştırılması, normal ve anormal gelişimi anlamak için önemlidir (Cicchetti ve ark.,1995). Duygular, insan ruhunun doğal unsurlarıdır ve bireyin yaşamının tüm yönleriyle ilgilidir. İnsanların, tepkilerini ve davranışlarını düzenlemeleri gereken farklı koşullarda kendilerini ayarlamalarına izin verirler (Cole ve ark., 2017).

1.3.2. Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme, bireylerin duygularını nasıl deneyimlediği ve ifade ettiğini ve bu duyguların hangisinin ve zamanlamasını nasıl modüle ettiğini keşfetmeyi amaçlar (Gross, 1998). Duygu düzenleme, hem uyarlanabilir davranışı başlatma, motive etme ve organize etmede hem de olumsuz duyguların ve uyumsuz davranışların stresli düzeylerini önlemede kritik öneme sahiptir. Çocukluktaki davranış sorunlarının ve psikopatolojinin çoğu örneği, duygu düzenleme ve düzensizliğin yönlerini içerir. Geç çocukluk dönemindeki çoğu dışsal ve içselleştirici davranışsal problem, duygusal-bilişsel yapı ve süreçlerin düzensizliğini yansıtır (Gross, 1995).

Duygu düzenleme ne zaman hangi duygulara sahip olduğumuz ve problemlerde bu duyguları nasıl yaşadığımız ve ifade ettiğimizle ilgilidir (Gross, 1998). Düzenleme kavramı ilk akla gelenden farklı olarak sadece olumsuz duyguların (korku, kaygı, öfke, üzüntü gibi) düzenlenmesiyle birlikte değil aynı zamanda olumlu duygunun sürdürülmesini veya arttırılmasını da içermektedir (Sutton, 1991; Langston, 1994). Thompson (1994) ise duygu düzenlemeyi kişinin hedeflerine ulaşmak için duygusal tepkileri izleme, değerlendirme ve modüle etme ile ilgili içsel ve dışsal süreçleri ifade eder. Duyguların işlevsel olduğu, çevremiz hakkında bilgi sağladığı ve durumsal taleplere uyumu kolaylaştırabilecek davranışları motive ettiği fikridir (Izard ve Ackerman, 2000).

McRae ve arkadaşları (2010) duygu düzenlemeyi duyguları değerlendirme, değiştirme ve izleme becerisi olarak tanımlamıştır. Duygu düzenleme, deneyimlenen duygunun hedefe uygun olarak ve içinde bulunduğu durum gözetilerek yeniden düzenlenmesidir. Duygu değişen koşullara göre düzenlenmediğinde uyum bozucu hale gelir (Bridges ve ark, 2004). Kişinin duygu düzenleme becerisini değerlendirirken duruma ve amaca bakmak önemlidir çünkü duygu düzenleme belirli durumlar içinde anlaşılabilir (Thompson, 1994). Durum hakkında bilgi olmadığı zaman, kişinin kullandığı duygu düzenleme stratejisi, kişinin duygu düzenlemeyi etkili bir şekilde yapıp yapmadığı hakkında çok az bir bilgi verir (Cole ve ark., 1994). Uyarlanabilir duygu düzenleme belli duyguları elimine etmek değil, duyguları modüle etmeyi içerir. Duygu düzenleme üzerine kurulan konseptlerden biri de negatif duyguları deneyimlerken uygun olmayan ve dürtüsel olana davranışları inhibe etme becerisi ve istenilen amaca yönelik davranma üstünde durur (Melnick ve Hinshaw, 2000).

Genel olarak duygu düzenleme: duyguları anlamak ve farkında olmak, duyguları kabul etmek, olumsuz duygu deneyimlerken dürtüsel davranmayı kontrol etmek ve duruma uygun duygu düzenleme stratejileri esnek bir biçimde duruma uygun olarak değiştirmektir. Bahsedilen kriterler eksikliğinde duygu düzenleme güçlüğünden söz edilebilir (Gratz ve Roamer, 2003). Psikoanalitik teoride duygu düzenlemenin önemli bir yeri vardır (Campos ve ark., 1989). Freud'un çalışmalarında da olduğu gibi psikoanalitik ekolde esas olarak anksiyete düzenlemeyle ilgilenilmiştir (Gross, 1999).

Gross (1998) duyguyu düzenlemeyi daha detaylı açıklamak için süreç modelini öne sürmüştür. Bu modele göre duygusal tepkiler bir süreçtir ve bir süreçte yayılır ve bu süreç içinde düzelemeye uğrar. Bu düzenleme durum seçimi, durum değişimi, dikkatte dağılma, bilişsel değişim ve tepki düzenleme olarak beş aşamadan oluşur. Durum seçimi bireyin deneyimleyeceği bir duyguyu belirleyecek durumu yaşaması ya da uzaklaşmasıdır. Durum

değişimi istenmeyen durumun değiştirilmesi becerisiyle alakalıdır. Dikkatte dağılma, duruma göre durumunda başka bir yerine ya da dışına yönelik dikkatin değiştirilmesidir. Bilişsel değişim, kişinin durumu yeniden değerlendirmesini kapsar. Tepki düzenleme, kişinin tepki vermesi ve bu tepkiyi ortama göre davranışsal, fiziksel vb. şekilde değiştirebilmesidir.

Duygu düzenlemenin duyguların farkına varma, duyguları anlama, duyguları kabul etme, dürtüleri kontrol etme, olumsuz duygular deneyimlediğinde istenilen hedeflere uygun olarak davranma, bireysel amaçlar ve durumsal istekleri karşılamak için istenilen duruma uygun esnek bir biçimde duygu düzenleme stratejilerini kullanma gibi bazı işlevleri bulunmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004).

1.3.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duyguları düzenlemede, anlamada ve algılamada yaşanan zorluklar, kişilerde duygusal ve psikolojik problemler yaşamasına sebep olabilir (Cicchetti ve ark., 1995). Duygu düzenleme güçlüğünden, duygular anlaşılmadığında, duyguların farkına varılmadığında, olumsuz duygu deneyimlerken davranışları kontrol edilmediğinde, duruma uygun düzenleme stratejileri olmadığında bahsedilir (Gratz ve Roemer, 2003). Bireyin kullandığı stratejiler adaptif değildir. Bazı araştırmacılara göre felaketleştirme, kaygı, ruminasyon ve duyguların bastırılması duygu düzenleme güçlüğü ile ilgilidir (Berkling ve Wupperman, 2012). Bireyde duyguları deneyimleme, ayırtırabilme ve duruma göre tepki verebilme kapasitesinde yetersiz kalınması sorunlara yola açabileceği ön görülür (Gratz ve Roemer, 2004). Duyguları açıklamakta zorluklar, duygunun amacına yönelik davranmama, dürtüleri kontrol etmekte zorlanma, stratejileri kullanmakta zorluk ve duyguları kabul etmekte zorluk duygu düzenleme güçlüğüünün içeriklerindedir.

Linehan (1993), borderline kişilik bozukluğu üzerine yaptığı araştırmalarda duygu düzenleme güçlüğüünün önemli bir özellik olduğunu, kendine zarar verme davranışı gibi diğer davranışların altında yatan bir özellik olduğunu belirtmiştir.

1.4. Bağlanma Stilleri ve Somatizasyon

Bağlanma stilleri ile somatik belirtiler arasında anlamlı bir ilişki vardır (Taylor ve ark., 2000). Çocukluk döneminde oluşan ilişkiler sonucunda bağlanma stilleri gelişir ve çocuk bu bağlanma stillinin etkisiyle kendi ve ebeveynleri ile ilgili fikirler oluşturur. Bu bağlanma çocuklarda olumsuz duyguların üstesinden gelme becerisini geliştirebilir (Gerdan ve Kurt, 2020).

Somatoform bozuklukların oluşumunda gösterilen risk faktörleri arasında olumsuz erken dönem yaşantıları, duygusal istismar ve ilişki problemleri gösterilebilir (Davey, 2008). Kaygılı bağlanan çocuklarda alerji ve astım benzeri somatik belirtiler bulunmuştur. (Feeney ve Noller, 1990). Bebeklikte kaygı seviyelerinin yüksek olması yetişkinlikte somatizasyon ile ilişkilendirilir (Watt ve Stewart, 2005). Ağrı şikayetleri olan bireylerde, geçmişlerinde erken dönem bağlanma deneyimlerinin sorunlu olduğu görülmüştür (Levine ve Phillips, 2020).

1.5. Bağlanma Stilleri ve Duygu Düzenleme

Çocukların bakım verenleriyle ilk ilişkileri çocukların duyguları, davranışları, tepki vermeyi ilişkileri öğrenmeleri açısından önemlidir (Harris ve diğerleri, 2010). Doğumda başlayan anne-bebek ilişkisinde en önemli unsur duygu iletimidir (Rugancı ve Gençöz, 2008). Bowlby (1980)'e göre çocuklukta oluşan bağlanma davranışlar içgüdüsel ve bireyi fiziksel ve duygusal tehditlerden korumak için gelişir. Bebek bakım vereniyle ilişkisinde duygularını düzenlemeyi öğrenebildiğinde, çevresinin güvenli, güvenilir olarak görür ve buna göre kendini şekillendirir. Bebeğin ihtiyaçlarına bakım veren tarafından verilen yanıtlar, bakım vereni ulaşılabilir ve güvenilir olarak algılar. Böylelikle duygu düzenleme stratejilerini bu yönde güvenli olarak oluşturabilirler (Şahin ve Arı, 2015). Thompson (1994)'a göre bakım verenlerin bebeğe verdiği tepkiler bebeğin duygusal süreçleri ailesine göre öğrenmesine neden olur. Bebeklerde duygu düzenleme bilinçli değildir. 3 yaşından itibaren çocuklar bunu duyguların bilincine varırlar. Bazı duyguların belirli durumlarda ortaya çıktığını ve kendi ve başkalarının duygularını ekilebildiklerinin farkına varırlar (Cole vd., 2009). Bakım veren, bebek için etkin bir duygu düzenleyici figürü olmazsa bebek duygularını etkili bir şekilde yönetmeyi öğrenemeyebilir (Cori, 2018). Kişi, bebeklik döneminde birincil bakım vereniyle güvenli bağlanamadığında psikolojik rahatsızlıklara zemin hazırlayacak duygu düzenleme stratejileri geliştirebilirler (Ward ve ark., 2006).

1.6. Somatizasyon ve Duygu Düzenleme

Çin tıbbında sevinç, üzüntü, yas, öfke gibi duygulardaki eksiklik ya da fazlalığın hastalıklara yol açtığı söylenmiştir (Hollfied, 2005). Somatizasyon olan bireylerde duygularla ilgili olan farkında olmama gibi zorluklar duyguları ifade etmekte güçlük üzerinden anlatılmıştır. Yapılan bir çalışmada somatoform bozukluğu olan kişilerin tıbbi hastalıkları olanlara göre duyguları tanıma ve farkında olmada sorun yaşadıkları bulunmuştur. Somatoform

bozukluğu olan hastalar farklı duygular tanımlamakta ve ayrıntılamakta güçlük çekmiş ve çoğunlukla huzursuz ve gergin hissettikleri durumları belirtmişlerdir (Waller ve ark, 2004,). Mazaheri (2005) somatik semptomları azaltmak için duyu düzenleme tedavilerinin etkililiğinde bahseder. Başka bir araştırmada olumsuz duygulanımı yüksek olan kişilerin daha çok bedensel semptom algıladıkları bulunmuştur (Shwars ve ark. 2017).



BÖLÜM 2: YÖNTEM

Araştırma yöntemi olarak nicel araştırma yöntemlerinden yordayıcı korelasyonel model kullanılmıştır. Katılımcıların seçiminde uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılar ölçme araçlarını çevrimiçi platformlar aracılığıyla cevaplamıştır. Bu bölümde, araştırmanın modeli, örnekleme, kullanılan veri toplama araçları, veri toplama süreci ve verilerin analizi hakkında ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

2.2. Katılımcılar

Araştırmanın örnekleme, yaşları 18 ile 65 arasında değişen toplam 273 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırma katılımcılarının demografik özelliklerine dair frekans ve yüzde değerlerine Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1
Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	175	64.1
	Erkek	98	35.9
	Toplam	273	100.0
Yaş	18-25	97	35.5
	26-35	118	43.2
	36 ve üstü	58	21.2
	Toplam	273	100.0
Eğitim Düzeyi	Lise ve altı	56	20.5
	Lisans	189	69.2
	Lisansüstü	28	10.3
	Toplam	273	100.0
Medeni hal	İlişkisi yok	94	34.4
	İlişkisi var	53	19.4
	Evli	126	46.2
	Toplam	273	100.0
Kronik hastalık bulunma	Evet	43	15.8
	Hayır	230	84.2
	Toplam	272	100.0

Araştırmaya 273 katılımcı dahil edilmiştir. Çalışmada 175 (%64.1) kadın ve 198 (%35.9) erkek katılımcı bulunmaktadır. 18-25 yaş aralığında 97 (%35.5), 26-35 yaş aralığında 118 (%69.2) ve 36 yaş ve üstünde 58 (%21.2) katılımcı vardır. Katılımcıların 56'sı (%20.5) lise ve altı, 189'u (%69.2) lisans ve 28'i (%10.3) yüksek lisans/doktora eğitim düzeyine sahiptir. Medeni durumları 94 (%34.4) katılımcı ilişkisi yok, 53 (%19.4) katılımcının ilişki var, 126 (%46.2) katılımcı evlidir. 43 (%15.8) kronik hastalığı olup, geri kalan 230 (%84.2) katılımcının kronik hastalığı bulunmamaktadır. Katılımcılar en küçük 18 yaş ve en büyük 65 yaşındadır. Araştırmaya katılanların yaş ortalaması ($\bar{X} = 30.51$, $SS = 9.57$) şeklindedir.

2.3. Ölçme Araçları

Bu araştırmada veri toplamak için “Sosyodemografik Bilgi Formu”, “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II”, “Somatizasyon Ölçeği” ve “Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kısa Form” kullanılmıştır.

2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacının hazırladığı Sosyodemografik Bilgi Formu, katılımcıların demografik verilerini elde etmek amacıyla 6 sorudan oluşmuştur. Bu form ile katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, medeni durumları, kendilerine göre gelir seviyeleri ve herhangi bir kronik hastalığa sahip olup olmadıkları hakkında bilgi elde edilmesi amaçlanmıştır.

2.3.2. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YIYE-II)

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II ölçeği, yetişkin bağlanma boyutlarını ölçmek için geliştirilmiş bir testtir. Ölçeğin orijinali Fraley ve arkadaşları tarafından 2000 yılında geliştirilmiştir. Türkçeye çevrilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2005 yılında Selçuk ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik ölçümlerinin yapıldığı örneklemin yaş ortalaması 20.85'tir. Testin toplam madde sayısı 36'dır.

Ölçeğin kaçınma ve kaygı olmak üzere iki alt boyutu vardır. Her bir alt boyutta 18 madde vardır. Kaçınma alt boyutunda “Romantik ilişkide bulunduğum kişilere güvenmek bana zor gelir.” kaygı boyutunda “Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.” gibi sorular vardır. Derecelendirme 7'li likert tipindedir. (1- Hiç katılmıyorum, 7-Tamamen katılıyorum). Ölçeğin puanlamasında kaygı ve kaçınma alt boyutlarında sürekli puanlar elde

edilebileceği gibi, her bir boyutun medyan değeri bulunarak dördü bağlanma kategorisi oluşturulabilmektedir (Sümer, 2006). Ters kodlanan maddeler: 4, 8, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 26, 30, 32, 34, 36'dır. Cronbach alfa kat sayıları kaçınma boyutu için .90, kaygı boyutu için .86'dır. Kaygı boyutu .82, kaçınma boyutu .81 test tekrar test güvenilirliğine sahiptir (Selçuk ve ark., 2005).

Bu araştırmada kaygılı düzey ve kaçınan düzey için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .85 olarak bulunmuştur.

2.3.3. Somatizasyon Ölçeği (SÖ)

Somatizasyon ölçeği somatizasyon düzeylerini ölçmektedir. Bu ölçek Hathaway ve Mc Kinley tarafından oluşturulan Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI)'ndeki somatizasyon bozukluğu ile ilgili olan 33 madde alınarak oluşturulmuştur. Testi Türkçeye Dülgerler (2000) adapte etmiş ve geçerlik, güvenilirlik çalışmalarını yapmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapıldığı örneklemin yaş aralığı 20 ile 54 arasındadır. Örneklemin ortalama yaşı 37.96' dur. Test 33 maddeden oluşmaktadır. Bu maddeler sorulara doğru veya yanlış şeklinde cevap verilmektedir.

Her soruya cevap vermek gerekmemektedir. Birey için soru bir şey ifade etmiyorsa cevaplamayabilir. 1-4-5-6-7-10-11-19-20-21-22-23-26-27-32-33 ters kodlanan maddelerdir. Bu sorulara yanlış verildiğinde 0 puan doğru yanıtı verildiğinde 1 puan alınmaktadır. Diğer maddeler için tersi uygulanmaktadır. Yanıtlanmayan sorulardan 0 puan alınır. Ölçekten en fazla 33 en az 0 puan alınmaktadır. Puanlar 33'e yaklaştıkça somatizasyon puanı artmış kabul edilir. "Çoğu zaman boğazım tıkanır gibi olur", "İştahım iyidir." gibi maddelere sahiptir. İç tutarlılık güvenilirlik katsayısı .83'tür (Dülgerler, 2000).

Bu çalışmada Cronbach alfa değeri güvenilirlik .85 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kısa Form (DDGÖ-16)

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16), bireylerin duygu düzenleme güçlüğü düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin bu kısa form hali Bjureberg ve diğer araştırmacılar tarafından 2016 yılında gelişimi sağlanmıştır. DDGÖ-16, Gratz ve Roemer tarafından 2004 yılında oluşturulan Difficulties in Emotion Regulation Scale(DERS)'in 16

maddeden oluşan versiyonudur. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Yiğit ve Güzey Yiğit tarafından 2017 yılında yapılmıştır.

“Açıklık”, “Amaçlar”, “Dürtü”, “Stratejiler” ve “Kabul etmeme” olarak 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 1 ile 5 (1= hemen hemen hiç, 2= bazen, 3= yaklaşık yarı, 4=çoğu zaman, 5= hemen her zaman) arasında değerlendirilmektedir. Ölçekte ters kodlanan madde yoktur. Elde edilen yüksek puanlar duygu düzenlemede güçlüğüne işaret etmektedir. Geçerliliği ve güvenilirliği değerlendirilen ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısı .92 ve test-tekrar test güvenilirliği ise .85 olarak belirlenmiştir (Yiğit ve Güzey Yiğit, 2017).

Bu araştırmada Cronbach alfa güvenilirlik değeri .93 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama sürecinde, katılımcılara internet üzerinden Google forms uygulaması aracılığıyla ulaşılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formu, sosyodemografik form ve ölçekleri doldurulması istenmiştir. Araştırmaya katılımda gönüllülük esas alınmıştır ve katılımcıların kimliklerini belli edecek herhangi bir bilgi istenmemiştir. Araştırma için veri toplanmadan önce İstanbul Kent Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Betimsel verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Araştırmanın değişkenleri ilgili normallik analizi yapılmış ve çarpıklık-basıklığa dair veriler ile değerlendirilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin betimleyici istatistikleri Tablo-2'de verilmiştir.

Tablo 2**Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II, Somatizasyon Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-16 için Betimleyici İstatistikler**

	Min	Max	\bar{X}	SS	Çarpıklık	Basıklık
Açıklık	2	10	4.89	2.00	.55	-.35
Amaçlar	3	15	9.37	3.24	.00	-1.04
Dürtü	3	15	6.88	3.32	.71	-.38
Strateji	5	25	12.24	5.07	.57	-.36
Kabul Etmeme	3	15	6.91	3.20	.72	-.23
Duygu Düzenleme Güçlüğü	18	80	40.31	13.94	.57	-.24
Kaçınan bağlanma	1	5.67	2.77	.97	.39	-.27
Kaygılı bağlanma	1.33	5.94	3.37	.99	.39	-.36
Somatizasyon	1	28	12.52	6.35	.47	-.59

Tabloya göre duygu düzenleme güçlüğü açıklık alt boyutu için aralık 2-10 arasında olup, ortalama değeri= 4.89 ve standart sapma değeri= 2.00, çarpıklık= .55 ve basıklık= -.35 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin amaçlar alt boyutu için aralık 3-15 arasında, ortalama= 9.37 ve standart sapma=3.24, çarpıklık= -.00 ve basıklık= -1.04 olarak hesaplanmıştır. Dürtü alt boyutunda aralık 3-15 arasında, ortalama= 6.88 ve standart sapma= 3.32, çarpıklık değeri=.71 ve basıklık değeri= -.38 olarak hesaplanmıştır. Strateji alt boyutunda aralık 5-25 aralığında olup, ortalama değeri=12.24 ve standart sapma=5.07, çarpıklık=.57 ve basıklık= -.36 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin kabul etmeme alt boyutunda aralık 3-15 arasında, ortalama=6.91 ve standart sapma=3.20, çarpıklık=.72 ve basıklık= -.23 olarak hesaplanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü toplam puanının aralığı 18-80 arasında, ortalaması 40.31 ve standart sapması 13.94, çarpıklık değeri .57 ve basıklık değeri -.24 olarak hesaplanmıştır. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin kaçınma alt boyutu için aralık 1- 5.67 arasında, ortalama= 2.77 ve standart sapma= .97, çarpıklık değeri= .39 ve basıklık değeri= -.27 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin kaygı alt boyutunda aralık 1.33-5.94 arasında, ortalama= 3.37 ve standart sapma= .99, çarpıklık= .39 ve basıklık= -.36 olarak hesaplanmıştır. Somatizasyon ölçeği için aralık 1 ile 28 arasında olup, ortalama= 12.52 ve standart sapma=6.35, çarpıklık değeri= .47 ve basıklık değeri= -.59 olarak hesaplanmıştır.

Basıklık ve çarpıklık katsayılarının + 1.5 ve – 1.5 arasında yer aldığı durumlarda normal dağılım kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu araştırmada da çarpıklık ve basıklık değerleri + 1.5 ve – 1.5 aralığında olduğu için parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Ayrıca parametrik testlerin kullanılabilmesi için grup sayılarının 30'dan yüksek olması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2004).

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II, Somatizasyon Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form puanları sosyodemografik özelliklere göre incelenmiştir. 2'li gruplarda Bağımsız Örneklem T-testi ve 2'den fazla gruplar için ANOVA kullanılmıştır. Ölçeklerin birbirleriyle arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Verilerin analizi SPSS (Statistical Package Programme For Social Sciences) 22 paket programı ile gerçekleştirilmiştir Aracı etkinin analizi için Hayes (2018) tarafından geliştirilen Process Makrosu kullanılmıştır. Aracılık etkisinin test edilmesinde ise Bootstrap yöntemini esas alan regresyon analizi yapılmıştır. Analizlerde Bootstrap yöntemiyle 5000 yeniden örneklem seçeneği kullanılmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu bölümde araştırmada elde edilen verilerin istatistiksel analizlerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Birinci Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci sorusu kapsamında bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanlarının katılımcıların cinsiyetine göre farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen bulgulara Tablo-3'te yer verilmiştir.

Tablo 3

Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	n	\bar{X}	ss	t	sd	p
Kaçınan Bağlanma	Kadın	175	2.86	1.00	1.98	271	.04
	Erkek	98	2.61	.89			
Kaygılı Bağlanma	Kadın	175	3.47	.98	2.34	271	.02
	Erkek	98	3.18	.98			
Somatizasyon	Kadın	175	13.80	6.29	4.72	214.50	.00
	Erkek	98	10.23	5.81			
Açıklık	Kadın	175	4.90	2.08	.16	271	.87
	Erkek	98	4.86	1.85			
Amaç	Kadın	175	9.83	3.18	3.15	271	.00
	Erkek	98	8.56	3.20			
Dürtü	Kadın	175	7.17	3.35	1.90	271	.06
	Erkek	98	6.37	3.21			
Strateji	Kadın	175	12.64	5.10	1.79	271	.08
	Erkek	98	11.53	4.96			
Kabul Etmeme	Kadın	175	7.08	3.30	1.10	271	.27
	Erkek	98	6.63	3.02			

Cinsiyete göre kaçınan bağlanmada ($t_{(271)}= 1.98, p<.01$) gruplar arası anlamlı bir fark bulunmuştur. Kadın katılımcıların kaçınan bağlanma puanları erkek katılımcılardan daha yüksektir. Kaygılı bağlanma ($t_{(271)}= 2.34, p<.01$) cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır. Kadın katılımcıların kaygılı bağlanma puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Somatizasyon puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur ($t_{(214.50)}=4.72, p<.01$). Kadın katılımcıların somatizasyon puanları erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Cinsiyete göre katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü'nün amaç alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($t_{(271)}= 3.15, p<.01$). Kadın katılımcıların amaç alt boyutu puanlarının erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Açıklık, dürtü, strateji ve kabul etmeme alt boyutlarında cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

3.2. Araştırmanın İkinci Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın ikinci sorusu kapsamında bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanlarının katılımcıların yaşına göre farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen bulgulara Tablo-4'te yer verilmiştir.

Tablo 4**Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Yaş Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları**

Değişkenler	Yaş	n	\bar{x}	ss	F	sd	p	Fark
Kaçınan Bağlanma	18-25	97	2.84	.95	1.67	2	.19	
	26-35	118	2.65	.94		270		
	36 ve üstü	58	2.90	1.05				
Kaygılı Bağlanma	18-25	97	3.47	1.05	1.60	2	.20	
	26-35	118	3.38	.93		270		
	36 ve üstü	58	3.18	1.00				
Somatizasyon	18-25	97	13.35	6.17	1.41	2	.24	
	26-35	118	12.24	6.57		270		
	36 ve üstü	58	11.70	6.13				
Açıklık	18-25	97	5.27	2.26	2.46 ^w	2	.08	
	26-35	118	4.68	1.81		148.94		
	36 ve üstü	58	4.67	1.81				
Amaç	18-25	97	10.02	3.20	6.95 ^w	2	.00	1>3
	26-35	118	9.42	3.35		156.68		2>3
	36 ve üstü	58	8.20	2.78				
Dürtü	18-25	97	7.35	3.46	4.55	2	.01	1>3
	26-35	118	7.05	3.34		270		2>3
	36 ve üstü	58	5.75	2.78				
Strateji	18-25	97	13.50	5.42	5.54	2	.00	1>3
	26-35	118	11.86	4.75		270		
	36 ve üstü	58	10.89	4.68				
Kabul Etmeme	18-25	97	7.08	3.39	.60	2	.54	
	26-35	118	6.98	3.12		270		
	36 ve üstü	58	6.51	3.09				

Yaşa göre kaçınan bağlanma, kaygılı bağlanma ve somatizasyonda gruplar arası anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$).

Duygu düzenleme dürtü ($F_{(2-270)}= 4.55, p<.01$), strateji ($F_{(2-270)}= 5.54, p<.01$) ve amaç ($F_{(2-156.68)}= 6.95, p<.01$) alt boyutları puanlarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Gruplar arası farkları belirlemek amacıyla Scheffe testi kullanılmıştır. 18-25 yaş ve 26-35 yaş gruplarının dürtü alt boyut puanlarının 36 ve üstü gruptan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. 18-25 yaş katılımcıların strateji alt boyut puanı 36 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksektir. Amaç alt boyutunda, 18-25 ve 26-35 yaş katılımcıların puanları 36 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Duygu düzenleme güçlüğü açıklık ve kabul etmeme alt boyutları puanlarının yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı olarak farklılaşmamıştır ($p>.05$).

3.3. Araştırmanın Üçüncü Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın üçüncü sorusu kapsamında bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanlarının katılımcıların medeni haline göre farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen bulgulara Tablo-5'te yer verilmiştir.

Tablo 5**Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Medeni Hal Değişkenine Göre İncelenmesine Yönelik ANOVA Sonuçları**

Değişkenler	Medeni Hal	n	\bar{x}	ss	F	sd	p	Fark
Kaçınan Bağlanma	İlişkisi yok	94	3,09	,93	11.88	2	.00	1>2
	İlişkisi var	53	2,32	,77		270		1>3
	Evli	126	2,71	,99				
Kaygılı Bağlanma	İlişkisi yok	94	3,63	1,08	5.17	2	.00	1>3
	İlişkisi var	53	3,22	,89		270		
	Evli	126	3,24	,92				
Somatizasyon	İlişkisi yok	94	13,23	6,35	1.40	2	.24	
	İlişkisi var	53	11,41	6,05		270		
	Evli	126	12,46	6,44				
Açıklık	İlişkisi yok	94	5,30	2,23	2.77	2	.06	
	İlişkisi var	53	4,71	1,84		137.21		
	Evli	126	4,65	1,84				
Amaç	İlişkisi yok	94	9,92	3,26	3.18	2	.04	
	İlişkisi var	53	9,64	3,15		270		
	Evli	126	8,85	3,21				
Dürtü	İlişkisi yok	94	7,24	3,41	.95	2	.38	
	İlişkisi var	53	6,50	3,09		270		
	Evli	126	6,77	3,35				
Strateji	İlişkisi yok	94	13,32	5,17	3.41	2	.03	
	İlişkisi var	53	11,47	4,85		270		
	Evli	126	11,75	4,99				
Kabul Etmeme	İlişkisi yok	94	7,21	3,29	1.15	2	.31	
	İlişkisi var	53	6,37	2,78		270		
	Evli	126	6,92	3,30				

Medeni hale göre kaçınan bağlanmada ($F_{(2-270)} = 11.88, p < .01$) gruplar arası anlamlı bir fark bulunmuştur. Gruplar arası farkları belirlemek amacıyla Scheffe testi kullanılmıştır. İlişkisi olmayan katılımcıların kaçınan bağlanma puanlarının ilişkisi olan ve evli olan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Kaygılı bağlanma ($F_{(2-270)} = 5.17, p < .01$) puanlarının medeni hale göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur. Kaygılı bağlanma, ilişkisi olmayan katılımcılarda evli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Medeni hale göre somatizasyon gruplar arasında anlamlı farklılaşmamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından açıklık, dürtü ve kabul etmeme medeni hale göre gruplar arasında anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır ($p > .05$).

Duygu düzenleme güçlüğü amaç ($F_{(2-270)} = 3.18, p < .01$) ve strateji ($F_{(2-270)} = 3.41, p < .01$) alt boyutu puanlarının medeni hal değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur.

3.4. Araştırmanın Dördüncü Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın dördüncü sorusu kapsamında bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanlarının katılımcıların eğitim düzeyine göre farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen bulgulara Tablo-6'da yer verilmiştir.

Tablo 6**Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları**

Değişkenler	Eğitim Düzeyi	n	\bar{x}	ss	t	sd	p
Kaçınan Bağlanma	Lise ve altı	56	3.11	1.01	2.98	271	.00
	Lisans ve üstü	217	2.68	.94			
Kaygılı Bağlanma	Lise ve altı	56	3.39	1.00	.20	271	.84
	Lisans ve üstü	217	3.36	.99			
Somatizasyon	Lise ve altı	56	13.66	7.17	1.36	76.76	.17
	Lisans ve üstü	217	12.23	6.10			
Açıklık	Lise ve altı	56	5.08	2.17	.81	271	.41
	Lisans ve üstü	217	4.84	1.95			
Amaç	Lise ve altı	56	8.50	3.23	-2.28	271	.02
	Lisans ve üstü	217	9.60	3.21			
Dürtü	Lise ve altı	56	6.85	3.65	-.06	86.44	.94
	Lisans ve üstü	217	6.89	3.24			
Strateji	Lise ve altı	56	11.85	5.02	-.63	271	.52
	Lisans ve üstü	217	12.34	5.09			
Kabul Etmeme	Lise ve altı	56	6.98	3.17	.16	271	.52
	Lisans ve üstü	217	6.90	3.22			

Eğitim düzeyine göre kaçınan bağlanma ($t_{(271)}=2.98$, $p<.01$) gruplar arası anlamlı farklılaşmaktadır. Lise ve altı eğitim düzeyinde olan katılımcıların kaçınan bağlanma puanları lisans ve üstü eğitim düzeyinde olan katılımcılardan yüksek bulunmuştur. Kaygılı bağlanmanın eğitim düzeyine göre anlamlı farklılaşmadığı bulunmuştur.

Somatizasyonun eğitim düzeyine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından açıklık, dürtü, strateji ve kabul etmeme puanları eğitim düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmamaktadır ($p>.05$).

Duygu düzenleme güçlüğü amaç alt boyutu ($t_{(271)}=-2.28$, $p<.01$) ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Lise ve altı eğitim düzeyinde olan

katılımcıların amaç puanları eğitim düzeyi lisans ve üstü olan katılımcılardan yüksek bulunmuştur.

3.5. Araştırmanın Beşinci Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın beşinci sorusu kapsamında bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme puanlarının katılımcılarda kronik hastalık bulunmasına göre farklılaşma durumu incelenmiş ve elde edilen bulgulara Tablo-7’de yer verilmiştir.

Tablo 7

Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Kronik Hastalık Bulunmaya Göre İncelenmesine Yönelik Bağımsız Örneklem t-Testi

Değişkenler	Kronik hastalık bulunma	n	\bar{x}	ss	t	sd	p
Kaçınan Bağlanma	Evet	43	2.88	1.16	.79	271	.43
	Hayır	230	2.75	.93			
Kaygılı Bağlanma	Evet	43	61.58	1.04	.33	271	.74
	Hayır	230	60.59	.98			
Somatizasyon	Evet	43	15.13	6.66	2.98	271	.00
	Hayır	230	12.03	6.18			
Açıklık	Evet	43	4.65	2.12	-.86	271	.38
	Hayır	230	4.93	1.98			
Amaç	Evet	43	8.81	3.07	-1.24	271	.21
	Hayır	230	9.48	3.27			
Dürtü	Evet	43	6.44	3.00	-.95	271	.34
	Hayır	230	6.96	3.38			
Strateji	Evet	43	11.79	4.74	-.63	271	.52
	Hayır	230	12.32	5.13			
Kabul Etmeme	Evet	43	6.74	2.76	-.43	66.23	.66
	Hayır	230	6.95	3.28			

Kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanma puanlarının kronik hastalık bulunma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>.05$). Somatizasyon puanlarının kronik hastalık bulunma değişkenine göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur ($t_{(271)}=2.98$, $p<.01$). Kronik hastalık bulunan katılımcıların somatizasyon puanları kronik hastalık bulunmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü açıklık, amaç, dürtü, strateji ve kabul etmeme alt boyutları puanları kronik hastalık bulunma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>.05$).

3.6. Araştırmanın Altıncı Sorusuna İlişkin Bulgular

Araştırmanın altıncı sorusu kapsamında bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo-8’de sunulmuştur.

Tablo 8

Bağlanma Stilleri, Somatizasyon ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4
1-Kaygılı bağlanma				
2-Kaçınan bağlanma	.35**			
3-Somatizasyon	.42**	.24**		
4-Duygu düzenleme güçlüğü	.47**	.20**	.56**	

**<0.01

Kaygılı bağlanma ile somatizasyon puanı arasında pozitif yönde orta seviyede anlamlı bir ilişki ($r=.42$, $p<.01$) vardır. Kaçınan bağlanma ile somatizasyon arasında pozitif yönde düşük seviyede anlamlı bir ilişki ($r=.24$, $p<.01$) bulunmuştur. Buna göre kişilerin kaçınan bağlanma ve kaygılı bağlanma puanları arttıkça somatizasyon puanı artmaktadır.

Somatizasyon puanlarıyla duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında ($r=.56$, $p<.01$) pozitif yönde orta seviyede istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre duygu düzenleme güçlüğü puanları arttıkça somatizasyon puanları artmaktadır.

Kaygılı bağlanma puanlarıyla duygu düzenleme güçlüğü puanları ($r=.47$; $p<.01$) arasındaki pozitif yönde orta seviyede anlamlı bir ilişki vardır. Bu bulgulara göre kaygılı bağlanma puanı arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanı da artmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü açıklık, amaç, dürtü, strateji ve kabul etmeme alt boyutlarıyla kaygılı bağlanma arasındaki pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

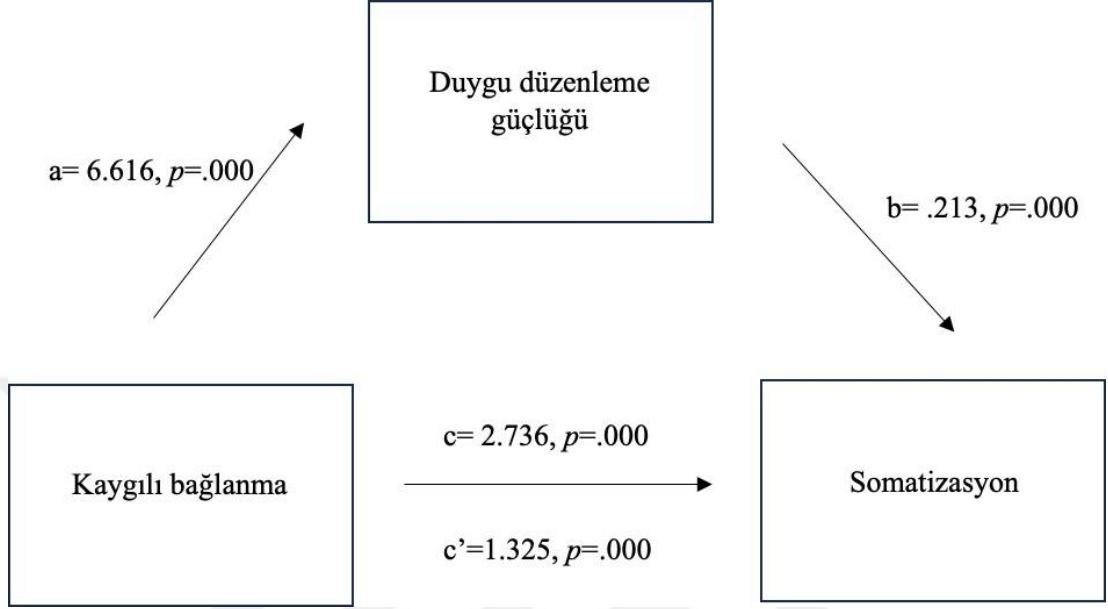
Kaçıngan bağlanma puanlarıyla duygu düzenleme güçlüğü puanları ($r=.16$; $p<.01$) çok düşük seviyede pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Bu bulgulara göre kaçıngan bağlanma puanı arttıkça duygu düzenleme güçlüğü puanı da artmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü açıklık, dürtü, strateji ve kabul etmeme alt boyutlarıyla kaçıngan bağlanma arasındaki pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

3.7. Araştırmanın Yedinci Sorusuna Yönelik Bulgular

Araştırmanın yedinci sorusunda bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolü incelenmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgular Şekil-1 ve Şekil-2’de verilmiştir.

Şekil 1

Kaygılı Bağlanma ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolüne İlişkin Model



Şekil 1’de bağımsız değişkenin aracı değişken üzerindeki etkisini gösteren a yolu incelendiğinde kaygılı bağlanmanın duygu düzenleme güçlüğü üzerinde pozitif yönlü etkisi olduğu görülmektedir ($\beta = 6.616$, %95 BCA CI [5.134, 8.098], $t = 8.78$, $p = .000$). Kaygılı bağlanma arttıkça duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır. Kaygılı bağlanma duygu düzenleme güçlüğündeki varyansın %22.2’sini ($R^2 = .222$) açıklamaktadır.

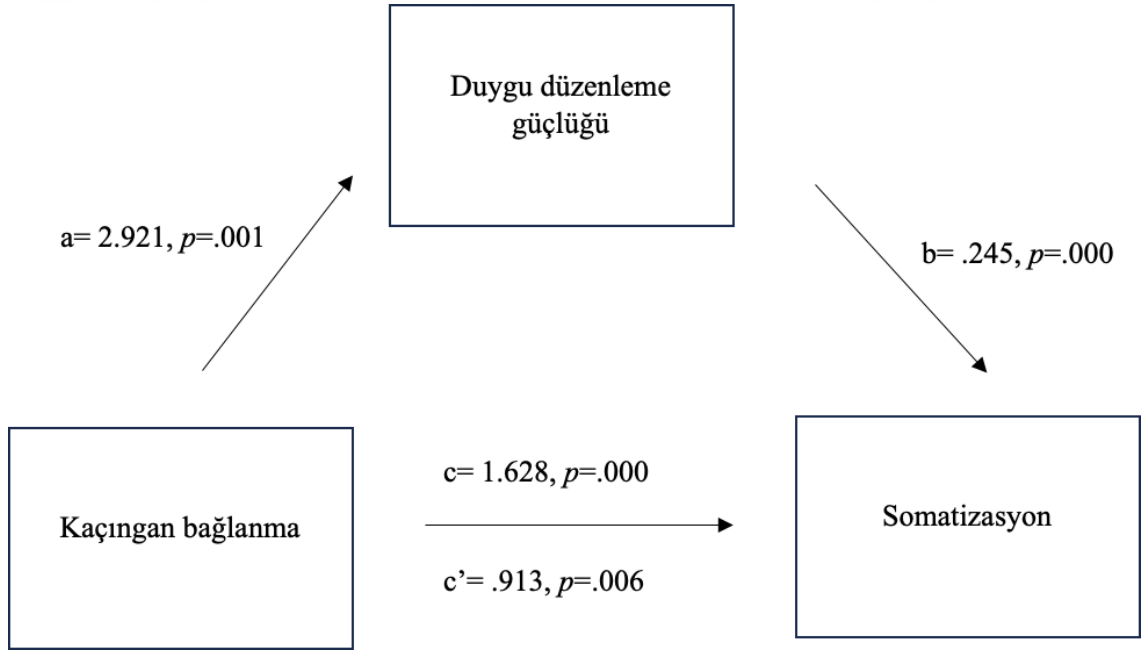
Modelde aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini gösteren b yolu incelendiğinde, duygu düzenleme güçlüğü somatizasyon üzerinde pozitif yönlü etkisi olduğu görülmektedir ($\beta = .213$, %95 BCA CI [.164, .263], $t = 8.43$, $p = .000$). Duygu düzenleme güçlüğü arttıkça somatizasyon artmaktadır. Kaygılı bağlanma ve duygu düzenleme güçlüğü birlikte somatizasyondaki varyansın yaklaşık %35.3’ünü ($R^2 = .353$) açıklamaktadır.

Aracı değişkenin olmadığı bir modelde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki toplam etkisini gösteren c yolu incelendiğinde; Kaygılı bağlanmanın somatizasyon üzerinde pozitif etkisinin olduğu görülmektedir ($\beta = 2.736$, %95 BCA CI [2.044, 3.428], $t = 7.784$, $p = .000$). Kaygılı bağlanma arttıkça somatizasyon artmaktadır. Kaygılı bağlanma somatizasyondaki varyansın %18.3’ünü ($R^2 = .183$) açıklamaktadır.

Kaygılı bağlanmanın somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olup olmadığı Bootstrap tekniği ile elde edilen güven aralıklarına göre analiz edilmiştir. Buna göre, kaygılı bağlanmanın somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu, bir başka ifade ile kaygılı bağlanma ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü aracılık rolü olduğu bulunmuştur ($\beta = 1.411$, %95 BCA CI [.943, 1.944]).

Şekil 2

Kaçınan Bağlanma ve Somatizasyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolüne İlişkin Model



Şekil 2’de bağımsız değişkenin aracı değişken üzerindeki etkisini gösteren a yolu incelendiğinde kaçınan bağlanmanın duygu düzenleme güçlüğü üzerinde pozitif yönlü etkisi olduğu görülmektedir ($\beta = 2.921$, %95 BCA CI [1.243, 4.599], $t = 3.42$, $p = .001$). Kaçınan bağlanma arttıkça duygu düzenleme güçlüğü artmaktadır. Kaçınan bağlanma duygu düzenleme güçlüğündeki varyansın %4.2’sini ($R^2 = .042$) açıklamaktadır.

Modelde aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini gösteren b yolu incelendiğinde, duygu düzenleme güçlüğü somatizasyon üzerinde pozitif yönlü etkisi

olduğu grlmektedir ($\beta = .245$, %95 BCA CI [.199, .290], $t = 10.62$, $p = .000$). Duygu düzenleme güçlüğü arttıka somatizasyon artmaktadır. Kaçınan bağlanma ile duygu düzenleme güçlüğünün birlikte somatizasyondaki varyansın %33.9'unu ($R^2 = .339$) açıklamaktadır.

Aracı değişkenin olmadığı bir modelde, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki toplam etkisini gösteren c yolu incelendiğinde; Kaçınan bağlanmanın somatizasyon üzerinde pozitif etkisinin olduğu grlmektedir ($\beta = 1.628$, %95 BCA CI [.871, 2.884], $t = 4.23$, $p = .000$). Kaçınan bağlanma arttıka somatizasyon artmaktadır. Kaçınan bağlanma somatizasyondaki varyansın %6.2'ünü ($R^2 = .062$) açıklamaktadır.

Kaçınan bağlanmanın somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olup olmadığı Bootstrap tekniği ile elde edilen güven aralıklarına göre analiz edilmiştir. Buna göre, kaçınan bağlanmanın somatizasyon üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu, bir başka ifade ile kaçınan bağlanma ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün aracılık rolü olduğu bulunmuştur ($\beta = .715$, %95 BCA CI [.323, 1.149]).

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde araştırma sorularına göre elde edilen bulgular ilgili literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Çalışmanın birinci sorusu doğrultusunda katılımcıların bağlanma stilleri, somatizasyon düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Kaygılı ve kaçınan bağlanmanın katılımcıların cinsiyetine göre anlamlı şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma puanları kadınlarda erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu farkın kadınlara ve erkeklere toplumsal olarak atfedilen farklı rollerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde bağlanma stillerinin cinsiyete göre anlamlı farklılaştığı çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, Nemutlu (2020) kaçınan bağlanma puanlarının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu bulmuştur. Aynı şekilde, Uçak (2019) bağlanma stillerinin cinsiyete göre anlamlı farklılaştığını ve kaçınan bağlanmanın kadın katılımcılarda daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Literatürde yapılan çalışmalarda bağlanma stillerinde cinsiyet farklılıklarının olması toplumsal cinsiyet rollerinin etkisinin olduğu bulunmuştur (Işımsu, 2003). Mevcut çalışmada kadınların hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma puanları erkeklerden yüksek bulunmuştur. Literatürdeki bir diğer çalışmada (Vetere ve Myers, 2002) bağlanma stilleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Literatür ile mevcut çalışmadaki bu farklılık, çalışmanın örneklemindeki kadın katılımcı oranının erkek katılımcı oranında fazla olmasıyla açıklanabilir.

Yapılan bu çalışmada kadın katılımcıların somatizasyon puanının erkek katılımcılardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatürde kadın olmanın somatizasyon için risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Özenli, 2009). Aynı çalışmada somatizasyonun görülme sıklığının kadınlarda erkeklere göre 3 kat daha fazla görüldüğü bulunmuştur. Ladwig (2001) tarafından yapılan başka bir çalışmada somatizasyonun kadın ve erkeklerde farklılaşmasının nedeninin kadınların somatik belirtileri açıklamaya daha yatkın olabileceğiyle açıklamıştır. Erkek bireylerin cinsiyet rollerine göre somatik bulguları ifade etmekte açık olmadıkları düşünülmektedir. Kültürel olarak hasta rolünün kadınlar için kabul gören bir durum olmasıyla ilişkilendirmiştir.

Duygu düzenleme güçlüğü puanları incelendiğinde, amaç alt boyutunda cinsiyet değişkenine göre anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Açıklık, dürtü, strateji, kabul etmeme alt boyutlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kadın katılımcıların puanları erkek katılımcılardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonucun

belirlenmesinde yine toplumsal cinsiyet rollerinin etkisi olduğu düşünülmektedir. Kadının daha duygusal ve erkeğin daha duygularını belli etmemesine dair rolleri vardır. Buna göre erkeğin herhangi bir ortamda duygularını durumla uyumlu ya da uyumsuz kontrol edebilmeyi öğrendiği düşünülmektedir. Literatüre göre kadınlar duygu düzenlemede güçlükler yaşamaktadır ve erkeklere göre duygu düzenlerken daha çok zorlanırlar (Gross ve John, 1997). Bu sonuç literatürle uyumludur. Kadınların duygu düzenlemede güçlük çekmeleri onlara atfedilen toplumsal cinsiyet rolleriyle açıklanabilir. Gezer (2022)'e göre kadınlara daha duygusal olmalarıyla ilgili roller atfedilirken, erkeklere daha rasyonel olmaları atfedilmiştir.

Çalışmanın ikinci sorusu doğrultusunda katılımcıların bağlanma stilleri, somatizasyon düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin yaş değişkenine göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Bu araştırmada yaş gruplarına göre bağlanma stillerinde anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Literatürde bağlanma stillerinin yaşa göre anlamlı farklılaşmadığını destekleyen çalışmalar mevcuttur (Uçak, 2019; Kızıllan, 2020). Somatizasyon değişkeni ile yaş değişkeni arasında bu çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu araştırmanın sonucundan farklı olarak yaş arttıkça bedende fizyolojik ve biyolojik değişiklikler nedeniyle somatik semptomların da arttığı düşünülmektedir. Wool ve Barsky (1994)'nin araştırmalarında artan yaş ile hastalıklarda ve bununla beraber somatik şikayetlerde artış olduğu belirtilmiştir. Gezer (2022) tarafından yapılan araştırmada yaş büyüdükçe somatizasyon daha fazla görüldüğü bulunmuştur.

Yapılan bu araştırmada, katılımcıların duygu düzenleme güçlükleriyle yaşa göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. 18-25 yaş arasındaki katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puanlarının 36 yaş ve üstü katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Daha genç yaştaki katılımcıların duygu düzenlemede güçlük çektiği tespit edilmiştir. Bu sonuç ilgili literatür ile uyumludur. Gross ve arkadaşları (1997) yaş ilerledikçe duygu düzenleme stratejilerinin daha çok kullandığını belirtmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından dürtü, strateji ve amacın 18-25 yaş aralığında puanlarının daha yüksek bulunması, iler ki yaşlara göre bu katılımcıların dürtülerini kontrol etmekte zorlandığını, duygulara yönelik stratejilere ulaşmakta zorluk çektiklerini, duygunun amacına yönelik davranmakta zorlanabilecekleri sonucu çıkarılabilir. İnsanlar yaşları arttıkça daha fazla duygusal deneyim yaşar ve duygularını düzenlemek için daha motive olurlar (Carstensen, 1992). Literatürde genç yaştakilerin duygu düzenlemede zorlandığı belirtilmiştir (Baltes ve Baltes, 1990; Gross ve ark., 1995).

Çalışmanın üçüncü sorusu doğrultusunda katılımcıların bağlanma stilleri, somatizasyon düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin medeni hal değişkenine göre farklılaşma durumu

incelenmiştir. Kaçınan bağlanma medeni hale göre anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Yapılan bu çalışmada ilişkisi olmayan katılımcıların, kaçınan bağlanma seviyesi ilişkisi olan ve evli olan katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur. Bağlanma kuramlarında belirtildiği üzere kaçınan bağlanan bireyler bağlanılacak kişiye daha az bağlılık duyarlar. Karşıdan gelen duygusal bağlanma isteğinden uzak durular. Bu durum ilişkisi olmayanların ilişkisi olan ve evli olan bireylere göre kaçınan bağlanma puanlarının yüksek olmasını açıklayabilir. Kaygılı bağlanmanın medeni hale göre anlamlı farklılaştığı bulunmuştur. Çalışmada kaygılı bağlanma seviyesi yüksek çıkan katılımcılar yine ilişkisi olmayan katılımcılardır ve evli olan katılımcılarla aralarından anlamlı bir fark bulunmuştur. Kurama göre kaygılı bağlanan kişiler ilişkilerinde partnere güvenemezler, terkedilmekten ve reddedilmekten korkarlar (Hazan ve Shaver, 1987). Bağlanma teorisi araştırmanın bulgularını desteklemektedir. İlişkisi olmayanların ilişkiden kaçtıkları için veya ilişki ile ilgili kaygılı oldukları için ilişkileri olmadıkları düşünülmektedir. Ateş (2019)'in bekarlar ve evliler üzerinde yaptığı çalışmada, bekarların kaçınan bağlanma ve kaygılı bağlanma puanlarının evlilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Araştırmanın bulgularında somatizasyon ve duygu düzenleme güçlüğünün medeni hal değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak Boch ve arkadaşlarının (2014) araştırmasında evli bireylerin duygu düzenleme becerilerinin bekarlara göre daha iyi olduğunu bulmuştur. Levenson ve arkadaşları (1991) ise yaptıkları çalışmada yaşlı evli çiftlerin tartışma esnasında daha az olumsuz duygu bildirdiğini söylemişlerdir. Fidanoğlu (2007) araştırmasında bu çalışmayı destekler şekilde medeni durumun somatizasyon düzeyinde herhangi bir etkisi olmadığı bahseder. Bu çalışmanın bulgularından farklı olarak somatizasyon üzerine olan araştırmalarda eğitim düzeyi düşük olan (Dığrak ve ark., 2014; Wool ve Barsky, 1994) bekar veya boşanmış kadınların daha sık somatizasyon bozukluğu tanısı aldığı belirtilmiştir (Sağduyu,1994).

Çalışmanın dördüncü sorusu doğrultusunda katılımcıların bağlanma stilleri, somatizasyon düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin eğitim düzeyi değişkenine göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Eğitim düzeyinin kaçınan bağlanmada anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur. Lise ve altı grubun lise ve üstü eğitim seviyesi olan gruba göre kaçınan bağlanma seviyeleri yüksek bulunmuştur. Ebeveynleriyle güvenli bağlanamayan çocuğun, destek alamamasında dolayı eğitimine devam edemediği tahmin edilmektedir. Kaygılı bağlanma eğitim düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmamaktadır. Literatürde farklı sonuçları olan araştırmalar bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada bağlanma stilleriyle akademik başarı

arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir (Sayedi ve ark., 2018). Wang (2021)'e göre güvenli bağlanan çocukların araştırmaya, öğrenmeye ve çevrelerini keşfetmeye daha yatkın olması nedeniyle akademik başarılarını ilerletirler. Ebeveynleriyle ilişkileri belirsiz olan çocuklar çevrelerini keşfetmekten ve temas kurmaktan çekinirler. Bu çocuklar daha az hedef odaklı ve daha az odaklandıkları için akademik başarıları zarar görebilir. Kaygılı bağlanmada güvenli hissedecek üs olmadığı için çevreyi tanımaları da kısıtlı olur ve bu akademik performansa yansır.

Bu çalışmada, katılımcıların somatizasyon düzeyleri eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Bu çalışmadaki bulgulardan farklı olarak araştırmalarda eğitim düzeyi düşük olan (Dığrak ve ark., 2014; Wool ve Barsky, 1994) bekar veya boşanmış kadınların daha sık somatizasyon bozukluğu tanısı aldığı belirtilmiştir (Sağduyu, 1994). Öztürk (2004) tarafından yapılan araştırmada eğitim düzeyi düşük bireylerde bedensel belirtilerin daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir.

Duygu düzenleme güçlüğü amaç alt boyutuyla eğitim düzeyi arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü açıklık, dürtü, strateji ve kabul etmemeye eğitim düzeyi anlamlı olarak farklılaşmamaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça kişinin duyguları açıklamayı öğrenebileceği, duruma uygun duygu stratejilerinin kullanabileceği düşünülmektedir. Fidanoğlu (2007)'nin yaptığı çalışmada daha yüksek eğitim seviyesine sahip olanların daha düşük eğitim seviyesine sahip olanlara göre duygu düzenleme becerilerinin daha iyi olduğu bulunmuştur.

Çalışmanın beşinci sorusu doğrultusunda katılımcıların bağlanma stilleri, somatizasyon düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüklerinin kronik hastalık bulunma değişkenine göre farklılaşma durumu incelenmiştir. Kronik hastalık bulunan bireylerin somatizasyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kronik hastalık ile somatizasyon arasında ilişki olduğu bilinmektedir (Fishbain, 2006). Özenli ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada bu çalışmada olduğu gibi somatizasyon ve kronik hastalık arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. APA (2013)'nin raporlarında kronik hastalık ve psikiyatrik hastalığın somatizasyona yatkınlığı arttırdığı bildirilmiştir. Aynı şekilde Fidanoğlu (2007)'nin yaptığı araştırmada kronik hastalığa sahip olmanın somatizasyon için tetikleyici bir faktör olduğunu bildirmiştir. Kaygılı bağlanma, kaçınan bağlanma ve duygu düzenleme güçlüğü ile kronik hastalık bulunma değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çalışmanın altıncı sorusu doğrultusunda bağlanma stilleri, somatizasyon ve duygu düzenleme güçlüğü'nün birbirleriyle arasındaki ilişki incelenmiştir. Kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanma ile somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde kaygılı bağlanma seviyesi yüksek olan bireylerde somatik eğilim kaygılı bağlanma seviyesi az olan bireylere göre daha yüksektir (Ciechanoski ve ark., 2002). Keçeli (2015)'nin yaptığı çalışmada hem kaygı hem de kaçınma seviyesinin yüksek olduğu bağlanmalarda somatizasyon seviyesinin en fazla olduğunu belirtmiştir.

Stuart ve Noyes'in hipotezine göre çocukluk çağında yaşanan negatif deneyimler bağlanma şekillerini etkiler ve bu da somatik semptomlar için risk faktörüdür. Somatik hastalarda medikal yardım arama davranışı, çocukluktaki güvenlik ve huzur arayışının tekrarıdır. Bebeklikte kaygı seviyelerinin yüksek olması yetişkinlikte somatizasyon ile ilişkilendirilir (Watt ve Stewart, 2005).

Kaçınan bağlanma stili ve kaygılı bağlanma stili ve duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Çocukların bakım verenleriyle ilk ilişkileri çocukların duyguları, davranışları, tepki vermeyi ilişkileri öğrenmeleri açısından önemlidir (Harris ve ark., 2008). Bebeğin ihtiyaçlarına bakım veren tarafından olumlu yanıtlar verilmesiyle, bebek bakım vereni ulaşılabilir ve güvenilir olarak algılar. Böylelikle duygu düzenleme stratejilerini bu yönde güvenli olarak oluşturabilirler (Şahin ve Arı, 2015). Thompson'a (1994) göre bakım verenlerin bebeğe verdiği tepkiler bebeğin duygusal süreçleri ailesine göre öğrenmesine neden olur (Thompson, 1994). Bakım veren ortamda olmadığında çocukların duygularını nasıl, ne kadar gösterdikleri hangi bağlanma stiline sahip olduklarına göre değişir. Bu durumda çocuklukta gelişen bağlanmanın yetişkinlikte kişilerin nasıl duygu düzenlediklerine etkisi vardır.

Yapılan çalışmada bağlanma stilleriyle duygu düzenleme güçlüğü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çocuğun duygu düzenlemesi, çocuğun beklentisine göre bağlanma ilişkisinden etkilenir (Bowlby,1969). Yapılan araştırmalara göre kişilerin bağlanma stillerine göre farklı duygu düzenleme stratejileri kazanırlar (Kobak ve Sceery, 1988). Kaçınan bağlanan kişiler duygularını düzenlemek yerine duygularını durdurmayı tercih ederler (Wei ve ark., 2005). Bu çalışmada da kaçınan bağlanan bireylerin duygu düzenleme güçlüğüyle pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Kaçınan bağlanma seviyesi arttıkça duygu düzenleme güçlüğü seviyesi artmaktadır.

Mevcut çalışmada duygu düzenleme güçlüğü ile somatizasyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Somatizasyonun duyguları bastırma ve duyguları açıkça ifade edememe gibi stratejilerin eksikliğiyle ilişkili olduğunu pek çok çalışma vardır (Çevik ve Kızıldağ, 2018). Miller (2015)' da duygular ifade edilemediğinde beden ile açığa çıktığını söyler. Bu bilgiler mevcut çalışmanın bulgularıyla paralellik gösterir. Duygu düzenleme güçlüğü ile somatizasyon arasında pozitif yönde bir ilişki vardır, yani duygu düzenleme arttıkça somatizasyon artar (Davoodi ve ark., 2019).

Somatizasyon olan bireylerde duygu düzenleme güçlüğü, duyguların farkında olmama, duyguları açıklamada yetersizlik ve duyguları tanımlayamama üzerinden anlatılmıştır. Yapılan bir çalışmada somatoform bozukluğu olan kişilerin tıbbi hastalıkları olanlara göre duyguları tanıma ve farkında olmada sorun yaşadıkları bulunmuştur. Somatoform bozukluğu olan hastalar farklı duygular tanımlamakta ve ayrıntılamakta güçlük çekmiş ve çoğunlukla huzursuz ve gergin hissettikleri durumları belirtmişlerdir (Waller ve Sheidt, 2006).

Araştırmanın yedinci sorusu doğrultusunda bağlanma stilleri ve somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü araştırılmıştır. Aracılık analizi yaparken önce bağımsız değişken olan kaygılı bağlanmanın aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisi incelenmiştir. Kaygılı bağlanma arttıkça duygu düzenleme güçlüğü'nün arttığı sonucu bulunmuştur. Sonra aracı değişken olan duygu düzenleme güçlüğü'nün bağımlı değişken olan somatizasyon üzerindeki etkisi incelenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü arttıkça somatizasyon artmaktadır. Bootstrap tekniği ile elde edilen güven aralıklarına bakıldığında duygu düzenleme güçlüğü'nün kaygılı bağlanma ve somatizasyon arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü aracı rol olarak modele girdiğinde kaygılı bağlanmayla somatizasyon arasındaki ilişkiyi zayıflattığı tespit edilmiştir. Kaygılı bağlanan kişilerin, çocuklukta bağlanma kurarken öğrendikleri

Kaçıngan bağlanmanın bağımsız değişken olduğu aracılık analizinde, kaçıngan bağlanma arttıkça duygu düzenleme güçlüğü'nün arttığı bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü'nün somatizasyon üzerinde pozitif yönlü bir etkisi olduğu, yani duygu düzenleme güçlüğü arttıkça somatizasyonun arttığı bulunmuştur. Bootstrap tekniğiyle elde edilen güven aralıklarına bakıldığında duygu düzenleme güçlüğü'nün kaçıngan bağlanma ve somatizasyon arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü aracı rol olarak modele girdiğinde kaçıngan bağlanmayla somatizasyon arasındaki ilişkiyi zayıflattığı tespit edilmiştir.

Kaygılı veya kaçınan bağlanma stilleri, bireylerin duyguları düzenleme, duyguları tanımlama, duyguları kontrol etme ve duygularını kabul etme becerilerinin zayıf olmasına neden olabilir. Bakım veren bebeğin duygu düzenleyici konumunda olmakta ve eğer bakım veren ile bebek arasında güvenli bağlanma şekillenmez ise ileride bebekte psikolojik ve fizyolojik sağlığı olumsuz etkileyecek duygu düzenleme problemleri oluşabilmektedir. Falahatdoost ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada kaygılı bağlanan bireylerin duygu işlemlerde yetersiz olabilecekleri ve bedensel belirtilerin daha çok görülmesinin mümkün olduğunu söylerler. Yine aynı çalışmada, güvenli bağlanmanın olumsuz duyguları bedenselleştirilmesine ve duygu işlemlerdeki yetersizliklere karşı koruyucu olabileceği söylenir.



Bu araştırmanın sonuçları çerçevesinde sunulabilecek öneriler şu şekildedir:

Bağlanma stillerinde kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanmanın duygu düzenleme güçlüğüne yordadığı göz önünde bulundurularak, ebeveynlere çocuklukta şekillenen bağlanma stilleriyle ilgili bilgi vermek amacıyla psikoeğitim programları düzenlenebilir. Böylelikle çocukların ebeveynleriyle daha güvenli bağlar kurabilmesi sağlanabilir. Bireylerde duygu düzenleme güçlüğü arttıkça somatizasyon artmaktadır. Psikoterapide duygu düzenleme becerilerini geliştirmek amacıyla yapılacak müdahaleler; çocuklarda ileri dönemlerde oluşabilecek fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkların önüne geçilmesi için faydalı olacağı düşünülmektedir. Yetişkinlerde ise duygu düzenleme becerilerini geliştirmek geçmişte yaşadıkları olumsuz olayların, günlük hayatlarının üzerindeki etkisini en aza indirmek için önemli olacağı düşünülmektedir.

Bağlanma stillerinin somatizasyon ile ilişkisi olması ve bu ilişkide duygu düzenleme güçlüğüne bir rolünün olması göz önüne alınarak, kişinin somatik belirtilerinin partneriyle bağlanmasındaki problemlerden olabileceği düşünülmektedir. Çift terapilerinde bu bulgunun klinik ortamda gözlenmesi ve somatik semptomları olan kişilerde duygu düzenleme üzerine çalışılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadın katılımcı sayısı erkek katılımcı sayısından yüksektir. İlerideki çalışmalarda gruptaki kişi sayısı eşit ya da yakın tutularak gruplar arasındaki farklar daha açık şekilde ortaya konulabilir.

Araştırmada bağlanma stilleriyle somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğüne aracı rolü incelenmiştir. Bağlanma stilleriyle somatizasyon arasındaki ilişkide farklı aracı değişkenler rol oynuyor olabilir. Buna göre ileride yapılacak olan çalışmalarda farklı aracı değişkenler incelenebilir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E. ve Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40(4), 969-1025.
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716.
- Ateş, N. (2019). Eğitim Düzeylerine Göre 20-35 Yaş Arasındaki Evli Ve Bekârların Bağlanma Stili Puanlarının Karşılaştırılması . Eğitim ve Yeni Yaklaşımlar Dergisi , 2 (1) , 1-11 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jena/issue/51495/584361>
- Atmaca, M. (2012). Somatoform bozukluklarda nörogörüntüleme: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(4), 274-80.
- Baltes P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1–34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 147-178.
- Behrens, K. Y., Hesse, E., & Main, M. (2007). Mothers' attachment status as determined by the Adult Attachment Interview predicts their 6-year-olds' reunion responses: A study conducted in Japan. *Developmental Psychology*, 43(6), 1553-1567. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.43.6.1553>
- Birket-Smith, M. (2001). Somatization and chronic pain. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 45(9), 1114-1120.

- Bloch, L., Haase, C. M. ve L. R. W. (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion*, 14(1), 130–144. doi: 10.1037/a0034272.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). The making and breaking of affectional bonds. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 130, 201–210. London. <https://doi.org/10.1192/bjp.130.3.201>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (2. Basım). Ankara: Pegem Akademi.
- Carstensen, L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: Support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and Aging*, 7(3), 331–338. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.3.331>
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P., and Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400006301>

- Ciechanowski, P. S., Walker, E. A., Katon, W. J., Russo, J. E. (2002). Attachment theory: A model for healthcare utilization and somatization. *Psychosomatic Medicine*, 64, 660-667.
- Cole, P.M., Dennis, T.A., Smith-Simon, K.E., Cohen, L.H. (2009). Preschoolers' emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and child selfregulation. *Soc Dev* 18:324-52
- Collins, N. L. ve Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Cori, J. L. (2018). *Annenin duygusal yokluğu*. İstanbul: Koridor Yayıncılık.
- Çevik, G. B, ve Kızıldağ, S. (2018). Psikolojik danışman adaylarının toplumsal cinsiyet rollerinde bağlanma tarzları, duygu düzenleme ve empatinin rolü. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (46), 239-260.
- Davey, G. (2008). *Psychopathology: Research, assessment and treatment in clinical psychology*. Milton: BPS Blackwell.
- Davoodi, E., Wen, A., Dobson, K. S., Noorbala, A. A., Mohammadi, A., Ve Farahmand, Z. (2018). Early Maladaptive Schemas İn Depression And Somatization Disorder. *Journal Of Affective Disorders*, 235, 82-89.
- Dığrak, E., Koçoğlu, D., ve Akın, B. (2014). Kırsal Bir Bölgedeki Yetişkinlerde Ruhsal Sorunların Belirlenmesi. *Journal Of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 5(3).
- Dülgerler, Ş. 2000 *İlköğretim okulu öğretmenlerinde somatizasyon ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition and Emotion*, 6(3-4), 169–200. <https://doi.org/10.1080/02699939208411068>

- Essau CA. Course and Outcome of Somatoform Disorders in Non-Referred Adolescents. *Psychosomatics* 2007; 48(6),502-509.
- Falahatdoost, M., Dolatshahi, B., Pourshahbaz, A., Dehghani, M., Yalguzaghaji, M. N. ve Mohammadi, Z. (2020). Modeling the relationship between attachment styles and somatic symptoms with the mediating role of emotional processing. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 157.
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 281-291.
- Fidanoğlu, O., (2007). *Evlilik Uyumu ile Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması*. [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Fishbain DA, Cole B, Cutler RB, Lewis J, Rosomoff HL, Rosomoff RS. Chronic pain and the measurement of personality: do states influence traits? *Pain Med* 2006; 7:471-472.
- Gezer, Ş. N. (2022). *Duygu İfade Etme Becerisi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile Somatizasyon Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi. İstanbul.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Gubb, K. (2010). The Sense of Bodily Symptoms. *Psycho-analytic Psychotherapy in South Africa*, 18(2).

- Harris, A. M., Orav, E. J., Bates, D. W. ve Barsky, A. J. (2008). Somatization Increases Disability Independent Of Comorbidity. *Journal Of General Internal Medicine*, 24(2), 155–161. Doi:10.1007/S11606-008-0845-0
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hollifield MA. *Somatoform bozukluklar*. H Aydın, A Bozkurt (Çev. Ed.), Comprehensive Textbook of Psychiatry, sekizinci baskı, Ankara, Güneş Kitabevi, 2007, s.1800-1829.
- Işınsu, M. (2003). *İkili İlişki Biçim ve Süresi ile Bağlanma Stilleri Arasındaki Bağlantılar*, [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Izard, C. E. (1977). *Human Emotions*. New York: Plenum.
- Karakurt, Dilan,D. (2022). *Ev kadınlarından algılanan ebeveyn tutumu ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğüünün aracı rolü*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul
- Kızıllkan, G. İ. (2020). *Panik bozukluğu tanısı olan hastalarda kişilik profilleri ile bağlanma stillerinin ilişkisinin araştırılması*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Kobak, R. R. & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59(1), 135–146. <https://doi.org/10.2307/1130395>
- Ladwig, K. H., Marten Mittah, B., Erazo, N. ve Gündel, H., (2001). Identifying Somatization Disorder in A Population Based Health Examination Survey: Psychosocial Burden and Gender Differences. *Psychosomatics*, 42(6), 511-518.
- Levenson, R. W. (1994). Human Emotions: A Functional View. In P. Ekman, ve R. J. Davidson (Eds.), *The Nature of Emotion: Fundamental Questions* (123-126). New York, NY: Oxford University Press.

- Levine, P. A. ve Phillips, M. (2020). *Ağrıdan kurtulmak*. İstanbul: Butik Yayıncılık.
- Mazaheri, M. (2015). Difficulties in Emotion Regulation And Mindfulness in Psychological And Somatic Symptoms Of Functional Gastrointestinal Disorders. *Iranian Journal Of Psychiatry And Behavioral Sciences*, 9(4).
- Nemutlu, B. (2020). *Bilişsel çarpıtmaların çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri ile ilişkisinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi.
- Okur Güney Z., Sattel H., Witthöft M. ve Henningsen P. (2019) Emotion Regulation İn Patients With Somatic Symptom And Related Disorders: A Systematic Review. *Plos One* 14(6): E0217277. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0217277>
- Özenli, Y., Yoldaşcan, E., Topal, K. ve Ozcurumez, G. (2009). Türkiye'de bir eğitim fakültesinde somatizasyon bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili risk etkenlerinin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*.2009; 10:131-136.
- Öztürk, M. O., & Uluşahin, A., (2004). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Patel, V. ve Sumathipala, A. (2006). Psychological approaches to somatisation in developing countries. *Advances in Psychiatric Treatment*.
- Pennebaker, J. W., ve Epstein, D. (1983). Implicit psychophysiology: Effects of common beliefs and idiosyncratic physiological responses on symptom reporting. *Journal of Personality*, 51(3), 468–496.
- Plutchik, R. (1962). *The emotions: Facts, theories, and a new model*. Random House.
- Plutchik, R. (1980). *Emotion: A Psychoevolutionary Synthesis*. New York, NY: Harper & Row.
- Ruganci, R. N., & Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of clinical psychology*, 66(4), 442–455. <https://doi.org/10.1002/jclp.20665>

Sağduyu, A., "Somatizasyon Nedir?", *Türk Psikiyatri Dergisi* 5: (4),1994, 257-264

Sartorius, N., Ustun, T.B., Costa e Silva, J.A., Goldberg, D., Lecrubier, Y., Ormel, J., Wittchen, H.U. (1993). An international study of psychological problems in primary care. Preliminary report from the World Health Organization Collaborative Project on Psychological Problems in General Health Care. *Archives Of General Psychiatry*, 50, 819-24.

Savaşır, I. Anormal vaka çalışmaları. (Ed). İhsan Dağ. *TPD Yayını*. Ankara. 2004.

Sayedi, F., Yazdanbakhsh, K., Karami, J. (2017). The relationship between attachment styles, self-regulation, and academic achievement in students. *International Journal of Educational and Psychological Researches*. 3. 250.

Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N., ve Uysal, A. (2005). Yetişkin bağlanma boyutları için yeni bir ölçüm: Yakın ilişkilerde yaşantılar envanteri-II'nin Türk örnekleminde psikometrik açıdan değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8(16), 1-11.

Sheybani Noghabi F, Ashgharnejad AA, Fathali Lavasani F, Noorbala AA. Comparison of Emotion Regulation Dimensions and Attachment Styles between People with Somatization Disorder and Normal Individuals. *Hormozgan Medical Journal* 2015; 19(4): 245-251.

Schwarz, J., Rief, W., Radkovsky, A., Berking, M., ve Kleinstäuber, M. (2017). Negative Affect As Mediator Between Emotion Regulation And Medically Unexplained Symptoms. *Journal Of Psychosomatic Research*, 101, 114-121.

Şahin, G. ve Arı, R. (2015). Okul Öncesi Çocukların Duygu Düzenleme Becerilerinin Bağlanma Örüntüleri Açısından İncelenmesi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, (5), 1-12.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Boston: Allyn and Bacon.

- Taylor RE, Mann AH, White NJ, Goldberg DP. Attachment style in patients with unexplained physical complaints. *Psychol Med* 2000; 30(4):931- 41.
- Thompson, R. (1994). Emotion Regulation: A Theme In Search Of Definition. *Monographs Of The Society For Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52,250-283.
- Tooby, J., & Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethology & Sociobiology*, 11(4-5), 375–424. [https://doi.org/10.1016/0162-3095\(90\)90017-Z](https://doi.org/10.1016/0162-3095(90)90017-Z)
- Uçak, H. (2019). *Öfke ifade tarzlarının travmatik yaşam olayları ve bağlanma stillerine göre değerlendirilmesi*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Vetere, A., ve Myers, L. B. (2002). Repressive Coping Style And Adult Romantic Attachment Style: Is There A Relationship?. *Personality And Individual Differences*, 32(5), 799-807.
- Vogel, D. L., & Wei, M. (2005). Adult attachment and help-seeking intent: The mediating roles of psychological distress and perceived social support. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 347-357. doi: 10.1037/0022-0167.52.3.347.
- Waller, E., ve Scheidt, C. E. (2006). Somatoform Disorders As Disorders Of Affect Regulation: A Development Perspective. *International Review Of Psychiatry* (Abingdon, England), 18(1), 13–24. <https://doi.org/10.1080/09540260500466774>
- Wang, D. (2021). The Influence of Attachment Types on Academic Performance of Children. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, volume 615.
- Ward, M. J., Lee, S. S., & Polan, H. J. (2006). Attachment and psychopathology in a community sample. *Attachment & Human Development*, 8(4), 327–340. <https://doi.org/10.1080/14616730601048241>

- Watt, M. C., & Stewart, S. H. (2000). Anxiety sensitivity mediates the relationships between childhood learning experiences and elevated hypochondriacal concerns in young adulthood. *Journal of psychosomatic research*, 49(2), 107–118. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(00\)00097-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(00)00097-0)
- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T. Y., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, affect regulation, negative mood, and interpersonal problems: The mediating roles of emotional reactivity and emotional cutoff. *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 14-24. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.1.14>
- Wool, C. A., & Barsky, A. J. (1994). Do Women Somatize More Than Men?: Gender Differences in Somatization. *Psychosomatics*, 35(5), 445-452.
- Yiğit, İ. ve Güzey-Yiğit, M. (2017). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 1-9. doi: 10.1007/s12144-017-9712-7.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Başak Canlı tarafından yürütülen bir yüksek lisans tezidir ve tez danışmanlığı Yrd. Doç. Dr. Ahmet Sapancı tarafından yapılmaktadır. Bu form, sizi araştırma hakkında bilgilendirmek ve katılımınız ile ilgili izin almak için hazırlanmıştır.

Bu çalışmanın amacı; yetişkinlerde bağlanma stilleri ile somatizasyon arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolünü araştırmaktır. Bu çalışmaya 18-65 yaş arasında olan tüm gönüllüler katılabilir. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettikten sonra 3 ölçek doldurmanız istenmektedir. Ölçek formlarının başta verilen yönergeye göre doldurulması önemlidir.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmada sizden kimlik bilgisi istenmeyecektir. Çalışmaya katılmama ya da katıldıktan sonra istediğiniz zaman çıkma hakkınıza sahiptir. Araştırma sırasında alınan tüm bilgiler tamamen gizli tutulacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Veriler güvenli bir ortamda saklanacak ve sadece araştırmacı tarafından erişime sahip olacaktır. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılabilir ancak elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırmadan çıkartılması gereken veriler olduğu takdirde, bu veriler araştırmacı tarafından güvenli bir şekilde yok edilecektir.

“Bu çalışmaya katılım koşullarını okudum ve anladım. Bu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.”

EK 2: Sosyodemografik Bilgi Formu

- 1) Yaşınız:
- 2) Cinsiyetiniz:
 - Kadın
 - Erkek
- 3) Eğitim Düzeyiniz:
 - İlkokul
 - Ortaokul
 - Lise
 - Üniversite
 - Yüksek Lisans/Doktora
- 4) Size göre gelir seviyeniz?
 - Düşük
 - Orta
 - Yüksek
- 5) Medeni haliniz
 - Bekar
 - Evli
 - İlişkisi var
 - İlişkisi yok
 - Boşanmış
- 6) Kronik bir hastalığınız (en az 6 ay ve daha fazla süren, tekrarlayan hastalık) var mı?
 - Hayır
 - Evet (Hastalığınız nedir, boşluğu doldurunuz)
 - Diğer: _____

EK 3: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyula ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer halihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşısındaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

1.....2.....3.....4.....5.....6.....7
Hiç Kararsızım/ Tamamen
katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

	1	2	3	4	5	6	7
1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanmak konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemseyemediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
11. İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
13. Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7

14. Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Romantik ilişkide olduğum kişilere duygularımı gösterdiğimde, onların benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Birlikte olduğum kişinin beni terk edeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19. Romantik ilişkide olduğum kişi kendimden şüphe etmeme neden olur.	1	2	3	4	5	6	7
20. Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
23. Birlikte olduğum kişinin, bana benim istediğim kadar yakınlaşmak istemediğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24. Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26. Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Çok yakın olma arzumu bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28. Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıktan sonra, "gerçek ben"den hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
31. Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görememek beni öfkelenendirir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip inanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7

33. Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım	1	2	3	4	5	6	7
34. Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35. Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda önemser.	1	2	3	4	5	6	7
36. Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7



EK 4: Somatizasyon Ölçeği

Bu formda sıra ile numaralandırılmıř bazı sorular bulacaksınız. Her soruyu okuyarak kendi durumunuza göre DOĐRU ya da YANLIř olup olmadıđına karar verin. Bu soruları sadece kendinizi dűřünerek yanıtlayın. Bazı sorular birbirinin aynısı ya da tam tersi gibi gelebilir. Műmkűnse bűtűn soruları cevaplandırmaya çalıřın.

	EVET	HAYIR
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 hissedirim.		
11. Çoğu zaman başımın her tarafı ağrır.		
12. Sağlığım birçok arkadaşımın ki kadar iyi.		
13. Pek seyrek kabız olurum.		
14. Enseimde nadiren ağrı hissedirim.		
15. Vűcudumda pek az seyirme ve kasılma olur.		
16. Çabucak yorulmam.		
17. Pek az bařım dűner ya da hiç dűnmez.		
18. Yűrűrken dengemi hemen hemen hiç kaybetmem.		
19. Sođuk gűnlerde bile kolayca terlerim.		
20. Çoğu zaman yorgunluk hissedirim.		

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

EK 5: Duygu Düzenleme G l g   leği-Kısa Form (DDGÖ-16)

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

	Hemen hemen hiç (% 0-% 10	Bazen (% 11- % 35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36- % 65)	oğu zaman (% 66- % 90)	Hemen hemen her zaman (% 91- % 100)
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden ıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7. Kendimi kötü hissederken başka Őeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir Şey olmadığına inanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir Şey düşünmekte zorlanırım.					
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

ÖZ GEÇMİŞ

Başak CANLI; 2019 yılında İstanbul Bilgi Üniversitesi İngilizce Psikoloji bölümünden onur öğrencisi olarak mezun olmuştur. Yüksek lisansını İstanbul Kent Üniversitesi'nde Klinik Psikoloji alanında tamamlamıştır.

