

Farklı Yetiştirme Koşullarının Aleksitimi, Depresyon ve Psikiyatrik Belirtilerle İlişkisi

Deniz Erden¹

¹Psk. Dr., Balıkesir Asker Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Balıkesir

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı çocukluk çağından itibaren ailesinden ayrı yetiştirme yurdunda büyüyen gençler ile ailesinin yanında büyüyen gençleri aleksitimi, depresyon ve psikiyatrik belirtisellik açısından karşılaştırmak, her iki grupta aleksitimi ile depresyon, psikiyatrik belirtisellik arasındaki ilişkiyi incelemektir. **Yöntem:** Araştırmaya yetiştirme yurdunda büyüyen (n=30), ailesinin yanında büyüyen (n=30), yaşları 17-18 arasında bulunan gençler katılmıştır. Değerlendirme amacıyla Toronto Aleksitimi ölçeği (TAS), Beck Depresyon ölçeği ve SCL-90 R ölçekleri kullanılmıştır. Verilerin analizinde bağımsız gruplar için t-testi, korelasyon ve regresyon analizi teknikleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Verilerin analizi sonucunda: yetiştirme yurdunda büyüyen gençler ile ailesinin yanında büyüyen gençlerin aleksitimi ve depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Yetiştirme yurdunda büyüyen gençlerin aleksitimi puanları ile depresyon puanları arasında $p<0.01$ düzeyinde anlamlı ilişki bulunurken ailesinin yanında büyüyen gençlerde bu iki değişken arasında ilişki bulunamamıştır. Yetiştirme yurdunda büyüyen gençler grubunda depresyonun aleksitimi puanlarını yordamada anlamlı katkısının olduğu bulunmuştur. Her iki grupta gençlerin psikiyatrik belirtisellik açısından farklılık göstermediği ancak grup ortalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır. Her iki grupta depresyon puanları ile psikiyatrik belirtisellik arasında anlamlı korelasyon bulunmuştur. **Sonuç:** Ailesinden ayrı büyüyen gençler daha fazla aleksitimik ve depresif özellikler göstermektedir. Ailesinden ayrı büyüyen gençlerde aleksitimi ile depresyon puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Her iki grupta aleksitimi ile psikiyatrik belirtisellik arasında ilişki bulunmamıştır.

Anahtar Sözcükler: Aleksitimi, depresyon, psikiyatrik belirtisellik, Toronto aleksitimi ölçeği (TAS), SCL-90 R belirti tarama ölçeği, Beck depresyon ölçeği.

(*Klinik Psikiyatri 2005;8:60-66*)

SUMMARY

Relationship Between Unlike Grow up Conditions and Alexithymia, Depression, Psychopathology

Objective: The aim of this study is to compare adolescents who grew up in orphanage with adolescents who grew up in their families in terms of alexithymia, depression and psychopathology. The second aim is to investigate relationship between alexithymia and depression, psychopathology was determined for the both groups. **Method:** The research included n=30 adolescents who grew up in orphanage and n=30 adolescent who grew up in their families, ages between 17-18. For the evaluation purpose the Toronto Alexithymia scale (TAS), Beck depression scale and SCL-90 R scale were administered. The data were analyzed using t- test for independent groups, pearson moments correlations, linear regression analysis. **Results:** Significant differences was found between alexithymia and depression mean score of the two groups. While there was a meaningful relationship at $p<0.01$ level between alexithymia and depression scores in the first group. This kind of relationship was not observed in adolescents group who grew up in their families. Depression variable was found to be significantly contributing to the prediction of alexithymia score in the first group. In term of psychopathology there was not a meaningful difference however the mean values were turned out to be higher for the both groups. In addition depression scores were found significant correlation with psychopathology for the two groups. **Conclusion:** Adolescents who grew up in orphanage are more alexithymic and depression than others. Depression has a close relationship to alexithymia in this group. There wasnt found relationship between alexithymia and psychopathology for both groups.

Key Words: Alexithymia, depression, psychopathology, Toronto alexithymia scale, SCL-90 R, Beck depression scale.

GİRİŞ

Aleksitimi kelime anlamı olarak Yunanca'da a: yok, lexis: söz, thymos: duygu anlamına gelen kelimelerin birleşmesinden meydana gelmiş bir kavramdır. Literatürde değişik kavramlarla açıklanmaya çalışılan aleksitimi en basit tanımıyla; duyguları fark etme, tanıma, ayırt etme ve ifade etme güçlüğüdür (Dereboy 1990). Taylor'a (1984) göre aleksitimi, bir hastalık değil daha çok bir kişilik yapısıdır ve bu yapı dört ana başlık altında toplanabilir:

1. Duygularını tanıma, tanımlama güçlüğü: Bu insanlar özgül bir biçimde duygularını tanıyamazlar. Duygularını çok kabaca "rahatlama" ve "rahatsız olma" gibi basit kelimelerle ifade edebilmektedirler. Kendilerine duyguları sorulduğunda sanki bu kelimenin anlamını bilmez görünürler. Sık sık bedensel yakınmalardan söz ederler.
2. Hayal kurma, düşlemsel yaşamda kısıtlılık: Aleksitimik özellik gösteren bireylerin hayal gücünde oldukça zayıftır. Kurdukları hayaller gerçeklik sınırları içerisinde tutku ve özlemin silik biçimde yansıdığı kuru ve renksiz fantezilerdir. Hatta yetişkin yaşamında hayal kurmayı hiç beceremedikleri iddia edilir.
3. İşlemsel-işevuruk düşünme eğilimi: Aleksitimik bireyler karşılaştıkları sorunlara somut ve kestirme çözümler bulmaya yönelirler. Sorunların kökenine inmektense görünen yüzeysel nedenlerle ilgilenmeyi tercih ederler.
4. Dış merkezli uyuma yönelik bilişsel yapı: Çevreyle olan ilişkilerine tutum ve davranışlarına iç etkenler ve onlara bağlı duygular değil daha çok dış etken ağırlıklı olarak yön verirler. Aleksitimikler günlük yaşamda herhangi bir olayla karşılaştıklarında çevresel beklentilere ve ayrıntılara çok fazla önem verirler.

Aleksitiminin gelişimiyle ilgili kuramsal yaklaşımlardan psikoanalitik yaklaşımda, bebeklik çağlarında anneyle kurulan sembiyotik ilişkinin yetersizliğinin aleksitimiye yatkınlık ve ailenin çocukla kurduğu zengin ilişkilerle çocuğun duygusal yaşantısının gelişmesine katkı sağlayacağı vurgulanmaktadır. Yine bu kurama göre, aleksitiminin gelişimsel başarısızlık ya da psikolojik travmayla ortaya çıkan duygusal sıkışma ve gerileme

sonucu oluştuğu belirtilmektedir. Bilişsel yaklaşımda ise, çocuğun ailesinde yaşadığı yıkıcı, sarsıcı olaylar bilişsel-duygusal gelişimini engeller. Bu öğrenmeler duygusal dünyasıyla ilgili yaşadığı olumsuzluklar aldığı tepkilerle pekişerek devam eder. Bu yaşantılar içinde işlevsel olmayan, uyum bozucu düşünce ve inançların sayıltıların, bilişsel çarpıtmaların yer aldığı bilişsel şemalar şekillenir. Bu şemalarla duygularla ilgili bilişsel çarpıtmalar, mantık dışı gerçekçi olmayan düşünceler, işlevsel olmayan sayıltılar oluşur. İleriki yaşlarda duygularla ilgili kişiler arası ilişkilerde yaşanan olumsuzluklar ve alınan tepkiler bu olumsuz düşünceleri pekiştirir. Bu pekiştirmelere bağlı otomatik düşünceler oluşur. Bunun sonucu birey duygularını fark edip ayırt edemez ve aleksitimik belirtiler görülür (Koçak 2002).

Aleksitimi kavramı başlangıçta psikosomatik hastalıklara özgün özellikleri tanımlama amacıyla ortaya atılmıştır. Ardından aleksitimik özellikler ile psikosomatik hastalıklar arasındaki ilişkiyi irdelemek amacıyla pek çok araştırma yapılmıştır. Aleksitimi ile psikosomatik hastalıklar arasında ilişki olduğu ancak bunların farklı yapılar olduğuna yönelik araştırma bulguları elde edilmiştir. Bach ve ark. (1996), 307 normal yetişkinde yürüttüğü çalışmada aleksitimi ile somatizasyonun birbirinden farklı yapılar olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Benzer şekilde Lipsanen ve ark. (2004), 924 normal yetişkinde yürüttüğü çalışmada depresyon, somatizasyon, disosiyasyon ve aleksitimi olmak üzere dört ayrı yapının var olduğu ve bu yapılar arasında anlamlı ilişkinin bulunduğuna yönelik sonuçlar elde etmişlerdir.

Yemez (1991) somatik bozukluklar grubunda aleksitiminin diğer bozukluk tanı gruplarına ve kontrol grubundakilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlemiştir. Duddu ve ark. (2003), aleksitimi puanlarının somatoform, depresif bozukluklar grubunda diğer tanı grubundakilerden ve normallerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca aynı çalışmada aleksitimi puanlarının somatoform ve depresif bozukluklar grubunda farklılaşmadığı iki grubun sadece 'Aleksitiminin duygularını tanımlama güçlüğü boyutunda' farklılaştığı görülmüştür. Duygularını tanımlama güçlüğü depresif grupta daha yüksek olduğu bulunmuştur. Honkolampi ve ark. (2001),

depresif hastalar üzerinde yürüttükleri altı aylık izleme çalışmasında aleksitiminin depresyonun bir fonksiyonu olduğu ancak zamanla değişen özellik gösterdiği görülmüştür. Benzer bulgular, Hintikka ve ark. (2004), 1563 kişi üzerinde yürüttüğü çalışmada elde edilmiştir. Bu çalışmada suicidal düşüncelerin aleksitimik grupta aleksitimik olmayanlara göre daha yaygın olduğu bulunmuştur. Güleç ve ark. (2005), aleksitimikler de depresif belirtilerin daha yoğun olduğunu gözlemlemişlerdir. Beach (1994), aleksitimik bireylerin SCL-90-R'de daha fazla psikolojik belirti gösterdiği ancak aleksitiminin somatoform ve diğer tanı gruplarıyla ilişkili olmadığı sonucuna varmıştır.

Hasta grubunun dışında yapılan çalışmalarda Aleksitiminin sağlıklı bireylerde de sıkça görüldüğüne yönelik sonuçlar elde edilmiştir. Loas (1995), aleksitiminin genel popülasyonda görülme sıklığının %23, öğrenci grubunda ise %17 olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Kokkonen ve ark. (2001), 5993 kişilik örneklem grubunda yürüttükleri çalışmada erkeklerin %9.4'ünün, kızların ise %5.2'sinin aleksitimik özellikler gösterdiği gözlemlemişlerdir.

Aleksitiminin kültürel özellikler gösterdiği, cinsiyetler arasında farklılık bulunduğu, alt sosyo-ekonomik düzeyde daha yaygın olduğu, çocukluk çağında yaşanan cinsel-fiziksel tacizlerin, ailedeki sert disiplinin bu yapıya yakınlık sağladığına yönelik bilgiler literatürde bulunmaktadır. Nitekim Honkolampi ve ark (2004), major depresif hastalarda depresyon ile aleksitimi, zor çocukluk yaşantıları ve sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarında; zor çocukluk yaşantıları ile uzun süreli ve inatçı aleksitimik özellikler arasında ilişki olduğu gözlemlemişlerdir. Koiman ve ark. (2004), anne-baba veya bakım verenin ebeveyn tarzı ile aleksitimi ve depresyon arasında orta düzeyde korelasyonun olduğu, seksüel taciz durumunda bile pozitif ebeveynlik tarzının aleksitimik özellikleri azaltmada tampon etki yarattığı görülmüştür. Paivio ve Mc Culloch (2004), 100 üniversite öğrencisi üzerinde yürüttüğü çalışmada çocukluk çağında görülen kötü muamele ile kendine zarar verme (saç yolma, kendini kesme ve yakma) davranışları arasında bağlantı olduğu aleksitiminin bu ilişkide ara değişken olduğunu saptamıştır.

Çocukluk çağlarında aileden ayrılma gibi psikolo-

jik travma yaşayan gençlerde aleksitimik ve diğer psikolojik belirtilerin daha yoğun olacağı düşünülmüş ve bunu test etmek amacıyla araştırma planlanmıştır.

Çalışmada çocukluk çağından itibaren ailesinden ayrı yetiştirme yurtlarında büyüyen gençler ile ailesinin yanında büyüyen gençlerin aleksitimik, depresif özellikleri ve SCL-90 R'deki genel belirti düzeyleri arasında fark olup olmadığı ayrıca her iki grupta aleksitimik özelliklerin depresyon ve SCL-90 R'deki genel belirti düzeyi (gbd) arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örneklemini Balıkesir Yetiştirme Yurdu'nda bulunan 13'ü kız, 17'si erkek yaşları 17-18 arasında bulunan (n=30) öğrenci grubu ile ailesinin yanında büyüyen yaşları 17-18 arasında değişen 20 kız, 10 erkek (n=30) olmak üzere toplam 60 lise son sınıf öğrencisi oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAS): Öğrencilerin aleksitimi düzeylerini belirlemek amacıyla uygulanmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması daha önce yapılmış ve yeterli görülmüştür (Dereboy 1990). Ölçek 26 sorudan oluşmakta evet-hayır şeklinde cevaplandırılmaktadır. Bu çalışmada kesme puanı 10 olarak alınmış, 10 puanın üstü aleksitimik olarak değerlendirilmiştir.

Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90 R): Öğrencilerin psikiyatrik belirtiye sahip olup olmadığını belirlemek amacıyla uygulanmıştır. Toplam 90 kendini değerlendirme cümlesi içerir ve her madde 0-4 arasında puanlanır. Ölçekten üç genel puan hesaplanabilir (genel belirti düzeyi, pozitif belirti toplamı ve pozitif belirti düzeyi). Ayrıca 9 ayrı belirti grubunu yansıtan alt ölçek ve puanları vardır (somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce, psikotizm).

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Dağ 1991). Yapı geçerliğini belirlemek amacıyla uygulanan faktör analizinde ölçeğin varsayılan alt boyutlarının gerçekte birbirlerinden farklı olmadığı

Tablo 1. İki ayrı örneklem grubunun TAS, depresyon, Gbd (genel belirti düzeyi) puanlarının karşılaştırılması

	Yetiştirme koşulları	N	X_{ort}	SS (St. Sap)	t	p
TAS	1 (Aile yanında)	30	7.97	3.73	2.96	.004
Ölçeği	2 (Aileden ayrı)	30	10.53	3.03		
Depresyon	1 (Aile yanında)	30	17.01	7.6	3.42	0.01
Ölçeği	2 (Aileden ayrı)	30	25.77	11.02		
GBD	1 (Aile yanında)	30	1.19	.43	1.75	.5
Ölçeği	2 (Aileden ayrı)	30	1.45	.69		

bir bütün olarak 'psikiyatrik belirtiselliği' çok iyi gösteren bir yapı geçerliğinin olduğu saptanmıştır.

Puanlama 9 alt ölçeğin puanları ve tüm maddelerin derecelerinin ortalamasıyla ulaşılan genel belirti düzeyinden (gbd) oluşmaktadır. Alt ölçeklerde ve gbd'de 1.0 puanı kesim puanı olarak alınmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği: Öğrencilerin depresif belirtilerinin düzeyini ve şiddetini ölçmek amacıyla uygulanmıştır. Toplam 21 kendini değerlendirme cümlesi içerir ve her madde 0-3 arasında puan alır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Hisli 1989). Bu çalışmada 17 kesme puanının klinik depresyonu belirlemede yeterli olduğu belirtilmiştir.

İşlem

Yetiştirme yurdunda bulunan öğrencilerden çocukluk çağından itibaren kurumda büyüyen, ölçeklerin uygulanabilirliği açısından yaşları 17-18 arasında değişen gençler seçilerek, bu gençlere bir oturumda TAS (Toronto aleksitimi ölçeği), Beck depresyon ölçeği ve SCL-90 R ölçeği uygulanmıştır.

Bu grupla karşılaştırma olanağı sağlayabilmek amacıyla ailesinin yanında büyüyen yaşları 17-18 olan öğrenci grubu seçilerek bunlara yine tek oturumda TAS, Beck depresyon ölçeği ve SCL-90 R ölçekleri uygulanmıştır.

Uygulama sonucu elde edilen verilere, SPSS 12.00 paket programı kullanılarak, bağımsız gruplar için t-testi, Pearson momentler korelasyon tekniği ve aşamalı regresyon analizi uygulanmıştır.

BULGULAR

Ailesinden ayrı büyüyen gençlerin TAS ölçeğinden

elde ettikleri aleksitimi puanları ile ailesinin yanında büyüyen gençlerin aynı ölçekten aldıkları puanların ortalaması, standart sapmaları Tablo 1'de verilmiştir. Puanların ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($t=2.96$, $p<0.05$). Ailesinden ayrı büyüyen gençlerin, ailesinin yanında büyüyen gençlerden daha aleksitimik olduğu görülmüştür.

Tablo 1'de verilen sonuçlarda görüleceği üzere ailesinden ayrı büyüyen gençlerin depresyon puanları aritmetik ortalaması ile ailesinin yanında büyüyen gençlerin depresyon puanları ortalaması arasında da anlamlı farklılık bulunmaktadır ($t=3.42$, $p<0.01$). Ailesinden ayrı büyüyen gençlerin daha depresif olduğu sonucuna varılmıştır. Buna karşın her iki grupta bulunan gençlerin gbd puanları arasında farklılık bulunamamıştır. Ancak her bir grubun genel belirti düzeyi ortalamalarının yüksek olduğu (1.00 kesme puanından) dikkat çekicidir.

Her iki grupta bulunan öğrencilerin aleksitimi puanları ile Beck depresyon ölçeği, SCL-90 R ölçeğinin genel belirti düzeyi puanları arasında ilişkiyi incelemek amacıyla uygulanan korelasyon analizinin sonuçları Tablo 2 ve Tablo 3'te verilmiştir.

Yetiştirme yurdunda büyüyen öğrencilerin aleksitimi puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı pozitif korelasyon saptanmıştır. Öğrencilerin aleksitimi puanları artarken depresyon puanları da artmaktadır. Öte yandan öğrencilerin aleksitimi puanları ile genel belirti düzeyi arasında anlamlı korelasyon bulunamamıştır.

Tablo 2'de öğrencilerin depresyon ölçümleri ile SCL-90 R ölçeğindeki gbd puanları arasında $r= .90$ varan bir ilişkinin var olduğu bireyin Beck depres-

Tablo 2. Yetiştirme yurdunda büyüyen gençlerin aleksitimi, depresyon ve gbd puanları arasındaki ilişki

	Aleksitimi	Depresyon	Gbd
Aleksitimi	1.00	0.470*	0.351
Depresyon		1.00	0.900*
Gbd			1.00

*p<0.01

Tablo 3. Ailesinin yanında büyüyen gençlerin aleksitimi, depresyon ve gbd puanları arasındaki ilişki

	Aleksitimi	Depresyon	Gbd
Aleksitimi	1.00	0.294	0.248
Depresyon		1.00	0.861*
Gbd			1.00

*p<0.01

yon ölçeğinden aldığı puan arttıkça SCL-90 R'de daha çok psikiyatrik belirti verdiği söylenebilir.

Öte yandan ailesinin yanında büyüyen gençlerin aleksitimi, depresyon ve gbd puanları arasındaki ilişki Tablo 3'te sunulmuştur.

Ailesinin yanında büyüyen gençlerin aleksitimi puanları ile depresyon, gbd puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Başka bir ifade ile öğrencilerin aleksitimi puanları artarken depresif belirtilerin arttığı söylenemez. Bireylerin depresyon puanları ile genel belirti düzeyi arasında anlamlı korelasyon bulunmuştur. Bireylerin depresyon puanları arttıkça psikiyatrik belirtisellikte de artma olmaktadır.

Ailesinden ayrı yetiştirme yurdunda büyüyen öğrencilerin aleksitimi puanlarını yordamada depresyon puanlarının katkısını belirlemek amacıyla uygulanan aşamalı bileşik regresyon analizinde: depresyonun aleksitimi puanlarındaki toplam varyasyonun %22.1'ini ($R = .47$, $R^2 = .22$) açıkladığı görülmüştür. Depresyonun aleksitimi puanlarının varyasyonuna olan bu katkısının ($F = 7.92$, $p < 0.01$) anlamlı olduğu saptanmıştır.

TARTIŞMA

Ailesinden ayrı büyüyen gençlerin aleksitimi puanlarının, ailesinin yanında büyüyen gençlerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yetiştirme yurdunda büyüyen çocukların küçük yaşlarda ailelerinden

ayırılma gibi psikolojik bir travma yaşadıkları, anne baba sevgisinden uzak kaldıkları yurtda bakım veren ilgisinin sınırlı olduğu düşünülürse bu koşulların çocuğun duygusal gelişimini olumsuz yönde etkileyeceği bunun sonucunda aleksitimik özelliklerin daha yoğun görüleceği düşünülmüştür. Nitekim aleksitiminin gelişimiyle ilgili kuramsal yaklaşımlarda da çocukluk çağlarında yaşanan travmaların aleksitimiye yatkınlık sağlayacağı görüşü yer almaktadır. Zor çocukluk yaşantıları bulunan bireylerde aleksitiminin daha yoğun olduğuna dair araştırma bulguları mevcuttur (Honkolampi ve ark. 2004, Paivio ve Mc Culloch 2004).

Yetiştirme yurdunda büyüyen genç grubunun ailesinin yanında büyüyen öğrenci grubundan daha depresif olduğu görülmüştür. Bilişsel kuramda, aleksitimik özellikler depresyon gibi bilişsel şemalarda yer alan işlevsel olmayan sayıltıların, bilişsel çarpıtmaların, otomatik düşüncelerin bir sonucu geliştiği belirtilmektedir. Çocuk yaşlarda ruhsal travma öyküsü bulunan bireylerde depresyon ve aleksitiminin daha yoğun olduğuna yönelik araştırma bulguları yer almaktadır (Honkolampi ve ark. 2004). Çalışma sonuçlarında bu grup öğrencilerin aleksitimi puanları ile depresyon puanları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Depresyon puanları arttıkça aleksitimi puanlarının attığı görülmüştür. Depresyonun yetiştirme yurdunda büyüyen gençlerin aleksitimi puanlarını yordamada anlamlı katkısının olduğu, depresyonun aleksiti-

minin fonksiyonu olduğu görülmüştür. Ailesinin yanında büyüyen aleksitimik özellikleri daha az grup ta aleksitimi ile depresyon puanları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Benzer sonuçlar Honkolampi ve ark.'nın (2001) yürüttüğü çalışmada elde edilmiştir; depresif hastalarda aleksitiminin depresyonun bir fonksiyonu olduğu sonucuna varılmıştır. Duddu ve ark. (2003), depresyon puanlarının aleksitimik bireylerde psikiyatrik tanı almamış bireylerde daha yüksek olduğunu gözlemlemişlerdir. Güleç ve ark. (2005), depresif hastalarda aleksitimi puanlarının kontrol grubundan daha yüksek olduğunu ancak depresif hastaları TAS ölçeğinin duygularını tanıma ve ifade etme gücünü boyutunda yüksek puanlar aldığı, işevuruk düşünce boyutunda ise kontrol grubu ile arasında fark bulunmadığını gözlemlemişlerdir.

Bu çalışmada aleksitimik özelliklerin ölçümünde kullanılan TAS ölçeğinin alt boyutları ile depresyon puanlarının ilişkisi incelenmemiştir. Daha geniş örneklem üzerinde bu yönde yapılacak çalışmaların depresyon ile aleksitimik özelliklerin arasındaki ilişkiyi anlamada yardımcı olacağı düşünülmüştür.

Yetiştirme yurdunda büyüyen gençler ile ailesinin yanında büyüyen gençlerin psikiyatrik belirtisellik açısından farklılık göstermediği her iki grubun da

yüksek oranda psikolojik belirtiler verdiği görülmüştür. Araştırmaya katılan gençlerin yıl içinde üniversite seçme sınavına katılacakları ayrıca yetiştirme yurdunda bulunan gençlerin bu sınavı kazanamadıkları takdirde yaş itibarıyla devletin himayesinden çıkacak olmaları faktörleri göz önüne alındığında bu karıştırıcı değişkenlerin gerek depresyon gerekse SCL-90 R ölçümlerinde etkili olmuş olabileceği düşünülmüştür. Nitekim her iki grupta aleksitimi puanları ile gbd puanları arasında anlamlı korelasyon bulunmazken, depresyon ile psikiyatrik belirtisellik arasında yüksek oranda ilişki bulunduğu görülmüştür.

Beach (1994) yaptığı çalışmada aleksitimik bireylerin SCL-90 R ölçeğinde daha fazla psikolojik belirtiler verdiği ancak diğer tanı gruplarıyla ilişkili olmadığı görülmüştür.

Spitzer ve Freyberger (2005) SCL-90 R ölçeğinin bütün alt boyutlarının Toronto Aleksitimi ölçeğinin sadece 'duygularını tanımlama gücünü' alt boyutuyla ilişkili olduğu diğer boyutlarıyla ilişkili olmadığı görülmüştür.

Yazışma adresi: Psk. Dr. Deniz Erden, Balıkesir Asker Hastanesi Psikiyatri Servisi, Balıkesir, denizerden@gmail.com

KAYNAKLAR

- Bach M, Bach D, De Zavan M (1996) Independency of alexithymia and somatization a factor analytic study. *Psychosomatic*, 37(5):451-458.
- Beach M (1994) Alexithymia and somatization relationship to DSM III R Diagnoses. *J Psychosomatic Res*, 38(6):529-535.
- Çelikel ÇF, Saatçioğlu Ö (2002) Konversiyon bozukluğunda aleksitiminin depresyon ve anksiyeteye etkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(4): 229-234.
- Dağ İ (1991) Belirti tarama listesinin (SCL-90 R) üniversite öğrencileri için geçerliliği ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2:5-12.
- Dereboy IF (1990) Aleksitimi Özbildirim Ölçeklerinin Psikometri Özellikleri Üzerine Bir Çalışma. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bil. Enstitüsü.
- Duddu V, Isaac MK, Chaturvedi SK (2003) Alexithymia in somatoform and depressive disorder. *J Psychosom Res*, 54(5): 435-438.
- Güleç H, Sayar K, Özkorumak E (2005) Depresyonda bedensel belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2): 90-96.
- Hisli N (1989) Beckdepresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7:3-13.
- Hintikka J, Honkalampi K, Koivumaa-Honkanen H ve ark. (2004) Alexithymia and suicidal ideation; a 12-month follow-up study in a general population. *Compr Psychiatry*, 45(5): 340-345.
- Honkalampi K, Hintikka J, Antikainen R ve ark. (2001) Alexithymia in patients major depressive disorder and comorbid cluster C personality disorder: a 6-month follow up study. *J Personality Disorder*, 15(3), 245-254.
- Honkolampi K, Honkanen HK, Antikainen R ve ark. (2004) Relationships among alexithymia, adverse childhood experiences, socio demographic variables and actual mood disorder: a 2-year clinical follow-up study of patients with major depressive disorder. *Psychosomatics*, 45:197.
- Kocak R (2002) Aleksitimi: kurumsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. Ankara Üni. Eğt. Bil. Fak. Dergisi, 35(1):2.
- Kokkonen P, Karvonen JT, Veijola J (2001) Prevalence and sociodemographic correlates of alexithymia in population sample of young adults. *Compr Psychiatry*, 42:471-476.
- Lipsanen T, Saarijarvi S, Lauerma H (2004) Exploring the rela-

tions between depression, somatization, dissociation and alexithymia overlapping or independent construct. *Psychopathology*, 37:200-206.

Loas G (1995) Prevalence of alexithymia in a general Population, *Ann Med Psychol*, 153(5):355-357.

Paivio SC, Mc Culloch CR (2004) Alexithymia as a mediator between childhood trauma and self-injurious behaviors. *Child Abuse Negl*, 3: 339-354.

Spitzer C, Grabe HJ, Freyberger HJ (2004) Alexithymia and personality in relation to dimensions of psychopathology. *Am J Psychiatry*, 161 (7): 1299-301.

Taylor GJ (1984) Alexithymia concept, measurement and Implication for treatment. *Am J Psychiatry*, 141 (6):725-732.

Yemez B (1991) Psikosomatik, Somato-Form ve Diğer Bozukluklarda Aleksitimi Üzerine Kontrollü Bir Çalışma. Uzmanlık Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.