

Erken Kayıplar, Bağlanma, Mizaç-Karakter Özellikleri ve Duygu Düzenlemenin Psikopatoloji Gelişimi Üzerine Etkisi



Cemile GÜRDAL¹, Emine Sevinç SEVİ TOK², Oya SORİAS³

ÖZET

Amaç: Yazında ve ruh sağlığı uygulamaları içinde, psikopatolojileri an-larken hem gelişimsel hem de yapısal özelliklerin rolünün büyük olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmada araştırılan temel soru erken kayıpların, bağlanma biçimlerinin, duygu düzenlemenin ve mizaç-karakter özel-liklerinin psikopatoloji üzerinde nasıl bir etkisinin olduğunu inceleme-ktir. Ayrıca, duygu düzenleme ve bağlanmanın zarardan kaçınma mizaç boyutu ve psikopatoloji arasındaki aracı rolünün sınanması da bir diğer amaçtır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, klinik grup (n = 224) ve sağlıklı kontrol grubu (n = 61) olmak üzere iki grupta toplam 285 katılımcıdan oluşmuştur. Klinik grup, majör depresif bozukluk (n = 78), anksiyete bozukluğu (n = 74) ve somatizasyon bozukluğu (n = 72) hastalarını içermiştir. Veri toplama aracı olarak, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği, Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II, Mizaç Karakter Envanteri, Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri ve Erken Kayıplar Araştırma Formu kullanılmıştır.

Bulgular: Klinik grubun erken dönem ebeveyn kaybını kontrol grubu-na göre anlamlı seviyede daha fazla yaşadığı görülmüştür. Bununla birlikte, klinik grubun sağlıklı gruba göre hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma örüntülerinin daha belirgin olduğu; duygu düzenlemede daha fazla güçlük yaşadıkları ve uyuma yönelik bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha az, uyuma yönelik olmayan bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullandıkları; zarardan kaçınma mizaç puanlarının belirgin biçimde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ek olarak, klinik grupta, hem bağlanmanın hem de duygu düzenlemenin zarardan kaçınma ile depresyon ve anksiyete arasında kısmi aracı etkile-rinin olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu araştırmanın bulgularıyla, hem yapısal hem de erken dönem çevresel etmenlerin psikopatolojiye yatkınlaştırıcı etkilerinin olduğu ve özellikle depresyon ve anksiyetenin etiolojisini anlamada önemli yer tuttuğunu gösterilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Psikopatoloji, bağlanma, erken kayıplar, duygu düzenleme, mizaç ve karakter

SUMMARY

The Impact of Early Losses, Attachment, Temperament-Character Traits and Affect Regulation on the Development of Psychopathology

Objective: The role of developmental issues and the constitutional fac-tors are crucial in conceptualization of psychopathology. The main aim of this research was to investigate the impact of early losses, attachment styles, affect regulation and temperament-character traits on psychopa-thology. Furthermore, the other aim was to examine the mediator role of affect regulation and attachment styles between harm avoidance tem-perament trait and psychopathology.

Method: The research sample was composed of two groups being clini-cal group (n = 224) and healthy control group (n = 61). The clinical group included major depressive disorder (n = 78), anxiety disorder (n = 74) and somatization disorder (n = 72). Data collection tools in-volved Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, Difficulties in Emotion Regulation Scale, The Experiences in Close Relationships-II, Temperament Character Inventory, Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory and Early Losses Search Form.

Results: It was found that the losses that the clinical group had ex-perienced during their childhood period were higher than the control group. The clinical group had more anxious and avoidant attachment styles; had more difficulties in emotion regulation; used the adaptation-al cognitive emotion regulation strategies less and the non-adaptational strategies more; had higher harm avoidance scores than the healthy group. Moreover, it was found that both the emotion regulation dif-ficulties and attachment styles had a partial mediating effect between harm avoidance and depression and anxiety.

Conclusion: It was shown that the early relationships and experiences have an impact on the further development of psychopathology and take an important place in understanding the etiology of depression and anxiety.

Keywords: Psychopathology, attachment, early losses, affect regulation, temperament and character

Geliş Tarihi: 06.03.2017 - **Kabul Tarihi:** 24.08.2017

¹Psik. Dr., İzmir Analiz, İzmir. ²Yrd. Doç., Psikoloji Bl., İzmir Katip Çelebi Üniv., İzmir. ³Prof., Psikoloji Bl., Ege Üniv., İzmir.

Psik. Dr. Cemile Gürdal, e-posta: cemilelerin@hotmail.com

<https://www.doi.org/10.5080/u19405>

GİRİŞ

Günümüzde ruhsal bozuklukların temelleri araştırılırken çoklu etiyolojilerin ön plana çıktığı gözlenmektedir. Bu doğrultuda, psikopatolojilerin güncel açıklamalarında erken dönem yaşantıların, gelişimsel özelliklerin ve yapısal özelliklerin üzerinde sıklıkla durulduğu görülmektedir (Fonagy 2003).

Psikopatolojilerin etiyolojik zemininin araştırıldığı çalışmalara bakıldığında, üzerinde çokça durulan değişkenlerin başında erken dönem kayıp yaşantılarının geldiği gözlenmektedir. Birincil bakım verenlerden birisi ile ölüm ya da başka nedenlerle ayrılmak zorunda olmanın, bağlanma örüntülerini ve duygu düzenleme süreçlerini etkileyebilen ve bu bağlamda kişiyi psikopatolojilere daha yatkın kılabilen bir yaşam olayı olduğu gerek klinik uygulamalar içinde gerekse de araştırma bulgularında sık gözlenen bir durum olarak bildirilmektedir (Brietzke ve ark. 2012). Agid ve arkadaşları (1999) psikopatolojisi olan ve 17 yaşından önce ayrılık ya da ölüm nedeniyle ebeveynlerinden birini kaybeden erişkinleri incelemiştir. Araştırmanın sonucunda ebeveynlerinden birini kaybeden kişilerin diğer psikopatolojilere oranla majör depresyon geliştirme olasılıklarının 3,8 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, kayıp ne denli erken yaşandıysa etkilerinin de o denli şiddetli olduğu bildirilmiştir. Coffino (2009), 26 yıllık izlem çalışmasının sonucunda, çocukluk döneminde yaşanan kayıpların depresyonun etiyolojisinde önemli bir etmen olduğu ve özellikle 8 yaş öncesi yaşanan kayıpların çok daha belirgin bir etkisinin olduğunu bildirmiştir. Otowa ve arkadaşları (2014) da yürüttükleri çalışmanın sonunda, kayıp yaşantısının erişkinlik döneminde içe yönelim problemleriyle ilişkili olduğunu belirtmiştir.

Erken çocukluk dönemi yaşantılarının psikopatoloji üzerindeki etkisini inceleyen araştırmacılar, erken kayıpların yanı sıra ebeveyn bağlanma örüntülerini de mercek altına almışlardır. MacDonald ve arkadaşları (2008) yürüttükleri boylamsal çalışma sonucunda, erken dönemde güvensiz bağlanma yaşayan çocukların ileriki yıllarda stresli yaşantılarla baş etme güçlükleri çektiklerini bildirmişlerdir. Cloitte ve arkadaşları (2008), çocukluk döneminde güvensiz bağlanma örüntüleri olan kişilerin psikiyatrik hastalıklara daha yatkın olduğunu belirtmiştir. Bu yatkınlığı, olumsuz duyguları düzenlemede yaşadıkları güçlükler ve sosyal destek sistemlerinin zayıflığı üzerinden açıklamışlardır. Ergenlik dönemi depresyonunu ve özkıyım düşüncelerini bağlanma kapsamında inceleyen bir diğer grup araştırmacı da (Venta ve ark. 2014) bağlanma ile ilgili şemaların, ergenin depresyon geliştirme riskini arttırdığını, ayrıca kişi tarafından algılanan aşırı yük ve bir yere ait olmama hissiyle bağlanma problemlerinin ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Ek bulgu olarak, anneye güvenli bağlanma ile depresyona girme ve özkıyım düşüncelerinin sıklığı arasında negatif yönde bir ilişki saptamışlardır. Sonuç olarak, yazında güvensiz bağlanmanın depresyon belirtileri gösterme riskini anlamlı seviyede yükselttiğine dair pek çok çalışma

bulgusu göze çarpmaktadır (Stansfeld ve ark. 2008; Jinyao ve ark. 2012; Evraire ve ark. 2014). Kaygı ve somatizasyon bozukluklarıyla bağlanma arasındaki ilişkiler de, depresyon kadar çok olmasa da yazında çalışılmış konular arasında göze çarpmaktadır. Doron ve arkadaşları (2012), özellikle obsesif-kompulsif bozukluk başta olmak üzere anksiyete bozukluğu olan kişilerin sağlıklı kişilere göre daha fazla kaygılı bağlanma örüntüsü geliştirdiklerinden bahsetmiştir. Bu bulguları obsesif-kompulsif bozukluğu olan kişilerin tehdit edici dış dünya algıları ile ilişkilendirmiştir. Martinez ve arkadaşları (2012), kronik ağrı yakınması olan kişilerin ağrıyı değerlendirme biçimleri ile bağlanma biçimlerini incelemiştir. Elde ettikleri bulgulara göre, kaygılı bağlanma örüntüsü gösteren kişilerin hissettikleri ağrıyı daha kötü algıladıkları, ağrıya karşı daha duyarlı oldukları ve ağrıdan korku duyduklarını bildirmişlerdir.

Özellikle son yıllarda, erken dönem yaşantıların yanı sıra, psikopatolojiyi anlamada kişiliğin biyolojik temeli olarak kabul edilen mizaç özelliklerini inceleyen pek çok araştırma yürütülmüştür (Rueda ve ark. 2004; Rothbart ve Rueda 2005; Rothbart ve Sheese 2007). Yapılan bu çalışmaların neredeyse hepsinde, psikopatolojiyi en iyi açıklayan mizaç boyutu olarak zarardan kaçınma boyutunun ön plana çıktığı gözlenmiştir. Zarardan kaçınma, gelecekte olabilecek sorunlar için kötümser endişeler, gergin ruh hali, belirsizlik korkuları ve umutsuzluk ile yabancılardan utanma gibi pasif kaçınan davranışlar, ayrıca kolayca yorulma gibi davranışların ketlenmesinde veya durdurulmasındaki bir kalıtsal yanlılık olarak tanımlanmaktadır (Tok ve Arkar 2012). Richter ve arkadaşları (2000) ile Jylha ve arkadaşları (2013) iki ya da tek uçlu duygudurum bozukluğu bulunan grupların kontrol grubuna göre zarardan kaçınma boyut puanlarının yükseldiğini bildirmişlerdir. Cloninger ve arkadaşları (2006), yürüttükleri izlem çalışmasının sonucunda, majör depresif bozukluğu olan kişilerin anksiyeteye yatkınlıklarından ötürü, mizaç-karakter envanterinden elde edilen zarardan kaçınma puanlarının yüksek olduğunu ve yeterince olgunlaşmamış (immatürite) doğalarından ötürü kendini yönetme ve işbirliği yapma puanlarının düşük olduğunu göstermişlerdir. Majör depresif bozukluğu olan kişilerde zarardan kaçınmanın sağlıklı kişilere oranla anlamlı derecede yüksek olduğuna işaret eden daha pek çok çalışma yazında mevcuttur (Grucza ve ark. 2003, Nery ve ark. 2009, Smith ve ark. 2005, Farmer ve Seely 2009). Zarardan kaçınma boyutundaki yükselme, anksiyete bozukluğu, somatoform bozukluklar (Grabe ve ark. 2004, Karvonen ve ark. 2006, Hakala ve ark. 2006) ve migren ya da irritabl barsak sendromu gibi diğer psikosomatik durumlar için de araştırmalarda gösterilmiştir (Kılıç ve ark. 2008, Sanchez-Roman ve ark. 2007, Boz ve ark. 2004, Güleç ve ark. 2008, Taymur ve ark. 2007).

Son zamanlarda erişkinlerde görülen ruhsal bozuklukları açıklamak için ileri sürülen modellerde duygu düzenleme süreçlerine de önemli bir yer verilmiştir (Berenbaum ve ark.

2003, Mennin ve Farach 2007). Günlük yaşam içinde duygusal yanıtlarını düzenlemekte güçlük çeken kişilerin sıkıntıya daha uzun süreli maruz kaldıkları ve bunun depresyon ve anksiyete bozukluğu için bir yatkınlık yarattığı bildirilmiştir (Mennin ve ark. 2007, Nolen-Hoeksma ve ark. 2008, Gross ve Munoz 1995, Campbell-Sills ve Barlow 2007). Araştırmacılar, depresyon, anksiyete ve somatizasyon bozukluğu olan kişilerin, olumsuz bir olay karşısında kendini ve ötekileri suçlamayı, ruminasyonu ve felaketleştirmeyi sağlıklı gruba oranla anlamlı derecede daha sıklıkla kullandıklarını, olumlu yeniden değerlendirme gibi uyumlu stratejilere ise daha az başvurduklarını bildirmişlerdir (Helbig-Lang ve ark. 2014, Aldao ve ark. 2010, Garnefski ve ark. 2002, Ryan ve Dahlen 2005, Ehrling ve ark. 2008, Rapee ve Heimberg 1997, Rappe ve Heimberg 1997, Jasper ve Witthöft 2013, Besharat ve Shahidi 2014).

Bu çalışma, psikolojik ve sosyal gelişimi yakından etkileyen bazı çevresel etmenler ile doğuştan gelen yapısal yatkınlıkların psikopatoloji gelişimindeki rolünü incelemek için planlanmıştır. Çalışmanın temel amacı, erken yaşam dönemlerinde ortaya çıkan ve şekillenen bireysel özellikler olan bağlanma, erken kayıplar, duygu düzenleme güçlükleri ve kişilik boyutlarının psikopatolojiyle ilişkilerini araştırmaktır. Çalışmanın bir diğer amacı ise, bu değişkenler arasındaki etkileşimin psikopatolojiyi belirlemede nasıl bir rolünün olduğunun saptanması ve bu amaçla, zarardan kaçınma mizaç özelliğiyle psikopatoloji arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin ve bağlanma biçimlerinin aracı bir rolü olup olmadığının incelenmesidir.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmanın örnekleme, klinik grup (n = 224) ve kontrol grubu (n = 61) olmak üzere iki grupta toplam 285 katılımcıdan oluşmaktadır. Klinik grupta, majör depresif bozukluk (n = 78), anksiyete bozukluğu (n = 74) ve somatizasyon bozukluğu (n = 72) olmak üzere üç tanı grubundan veri toplanmıştır. Klinik grup, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin Psikiyatrisi Anabilim Dalı Genel Polikliniği ile Karşıyaka Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniğinde ayaktan izlenen psikiyatrik hastalar arasından gelişigüzel örneklemeyle seçilmiştir. Klinik grup için araştırmaya alınma kriterleri, 18-55 yaş arasında olmak, okuryazar olmak, araştırmaya katılmak için gönüllü olmak ve DSM-IV'e göre psikotik bozukluklar, bipolar bozukluk ile mental retardasyon tanılarını karşılamamak olarak belirlenmiştir. Klinik gruptaki hastaların tanıları polikliniklerde çalışan psikiyatri uzmanları tarafından konulmuştur.

Kontrol grubu verileri gelişigüzel örnekleme yöntemiyle toplanmıştır. Örneklem, araştırmacılar açısından kolay ulaşılabilir olduğu için çoğunlukla Ege Üniversitesi personeli ve yakınlarından oluşmuştur. Kontrol grubuna alınma kriterleri, 18-55 yaş arasında olmak, okuryazar olmak, araştırmaya katılmak için gönüllü olmak ve herhangi bir psikopatolojiye sahip olmamak olarak belirlenmiştir. Kontrol grubunda psikopatolojiyi dışlamak için üç ölçüt aranmıştır: Bu ölçütler: (1) 'Daha önce ruhsal bir sorun nedeniyle hiç yardım aldınız mı ya da şu an alıyor musunuz?' ile (2) 'Ruhsal bir sorun için daha önce ilaç kullandınız mı ya da şu an kullanıyor musunuz?' sorularına olumsuz yanıt vermek ve (3) Beck Anksiyete

Tablo 1. Örneklem Sosyodemografik Özellikleri.

Katılımcılar	Majör depresif bozukluk (n=78)	Anksiyete bozukluğu (n=74)	Somatizasyon bozukluğu (n=72)	Kontrol grubu (n=61)
Yaş ortalaması	36,1	35,6	36,8	38,8
Cinsiyet				
Kadın	40 (51,3)	35 (47,3)	38 (52,8)	26 (42,6)
Erkek	38 (48,7)	39 (52,7)	34 (47,2)	35 (57,4)
Eğitim durumu				
İlkokul	19 (24,4)	14 (18,9)	22 (30,6)	9 (14,8)
Ortaokul	13 (16,7)	15 (20,3)	12 (16,7)	8 (13,1)
Lise	27 (34,6)	26 (35,1)	22 (30,6)	27 (44,3)
Üniversite	16 (20,5)	17 (23,0)	15 (20,8)	15 (24,6)
Lisansüstü	3 (3,8)	2 (2,7)	1 (1,4)	2 (3,3)
Medeni durum				
Bekâr	30 (38,5)	24 (32,4)	17 (23,6)	8 (13,1)
Evli	35 (44,9)	45 (60,8)	49 (68,1)	45 (73,8)
Boşanmış	6 (7,7)	4 (5,4)	4 (5,6)	6 (9,8)
Nişanlı	7 (9,0)	1 (1,4)	2 (2,8)	2 (3,3)
Gelir düzeyi				
0-1000 TL	55 (70,5)	46 (62,2)	58 (80,6)	30 (49,2)
1000-1500 TL	13 (16,7)	12 (16,2)	8 (11,1)	12 (19,7)
1500 TL üzeri	10 (12,8)	16 (21,6)	6 (8,3)	19 (31,1)

Envanteri'nden (BAE) ve Beck Depresyon Envanteri'nden (BDE) 17 puanın altında puan almak. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ): Gratz ve Roemer tarafından 2004 yılında oluşturulmuş olan ölçek, altı alt ölçeği bulunan bir özbeğdirim ölçeğidir. Bu alt ölçekler şu şekildedir: (1) Farkındalık: duygusal yanıtların farkında olamama, (2) Netlik: duygusal yanıtların yeterince net olmaması, (3) Kabul edememe: duygusal yanıtları kabul edememe, (4) Stratejiler: etkili stratejilere ulaşmada güçlük, (5) Dürtüsellik: olumsuz bir duygulanım altında dürtüsel davranışı kontrol etmede güçlük, (6) Hedefler: olumsuz bir duygulanım altında hedefe yönelik davranışa geçmede güçlükler. Ölçeğin 5'li likert tipi toplam 36 maddesi bulunmaktadır. Rugancı ve Gençöz (2010) ölçeğin Türkçe standardizasyonunu gerçekleştirmiştir.

Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ): 2002 yılında Garnefski ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan ölçek, insanların olumsuz koşullar altındayken kullandıkları dokuz farklı bilişsel duygu düzenleme stratejisini değerlendirmek üzere geliştirilmiştir. Dokuz alt ölçeği bulunmaktadır. Bunlar: kendini suçlama, kabullenme, ruminasyon, olumlu yeniden odaklanma, plan yapmaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, bir çerçeve içinde değerlendirme, felaketleştirme ve ötekileri suçlamadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini Tuna ve Bozo (2012) gerçekleştirmiştir.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE II): Fraley ve arkadaşları tarafından 2000 yılında geliştirilmiş olan ölçek, erişkin yaşamda eşle ya da sevgili ile ilişkide, bağlanmaya karşı kaygı ve bağlanmaya karşı kaçınma durumunu iki boyutlu biçimde incelemektedir. Kaygı boyutundaki puan artışı, bağlanma figüründen ayrılmada güçlük çekme, bağlanma figürleri ile olan mesafeyi en aza indirme ve bağlanma figürü tarafından sürekli fark edilme isteğini göstermektedir. Kaçınma boyutundaki puan artışı ise, kendi kendine yetmeye aşırı odaklanmayı göstermektedir. Ölçeğin Türkçe standardizasyon çalışmasını Selçuk ve arkadaşları 2005 yılında yürütmüşlerdir.

Mizaç Karakter Envanteri (MKE): Cloninger tarafından 1986 yılında oluşturulan ölçek, Cloninger'in psikobiyolojik modeline dayanmaktadır. Bu model dört mizaç boyutu (yenilik arayışı, zarardan kaçınma, ödül bağımlılığı ve sebat etme) ile üç karakter boyutunu (kendini yönetme, işbirliği yapma ve kendini aşma) içermektedir. 240 maddeden oluşan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini Köse ve arkadaşları (2004) ile Arkar ve arkadaşları (2005) gerçekleştirmiştir.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Beck tarafından 1961 yılında geliştirilmiş olan ölçek, 21 depresyon belirti kategorisi içermektedir ve alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Puandaki yükselme, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini

göstermektedir. Ölçeğin Türkçe 'ye uyarlanması 1989 yılında Hisli tarafından gerçekleştirilmiştir.

Beck Anksiyete Envanteri (BAE): Beck tarafından 1988 yılında geliştirilmiş olan ölçek, 21 maddeden oluşan, 0-3 arası puanlanan likert tipi bir özbeğdirim ölçeğidir. En yüksek puan 63'tür ve ölçekten alınan toplam puanın yüksekliği, bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini Ulusoy ve arkadaşları (1998) gerçekleştirmiştir.

Çalışmada ayrıca, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş sosyodemografik bilgi formu ve "Erken Kayıpları Araştırma Formu" kullanılmıştır. Bu form, katılımcıların 0-7 yaşları arasında anne ya da babalarını ölüm ya da boşanma nedeniyle kaybedip etmediklerini sorgulamak için tasarlanmış ve toplam iki sorudan oluşan (ölüm için ayrı boşanma için ayrı) bir formdur.

İşlem

Çalışmaya başlamadan önce Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kuruluna başvuruda bulunulmuş ve onay alınmıştır. Ayaktan başvuru yapan erişkin hastalar, başvurdukları hastaneye göre Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Genel Polikliniği'nden üç ve Karşıyaka Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'nden üç olmak üzere toplam altı uzman psikiyatri hekimi tarafından klinik görüşme yapılarak muayene edilmiş ve DSM-IV-TR temel alınarak tanıları konulmuştur. Sonuç olarak, majör depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu ya da somatizasyon bozukluğu tanılarından birini alan ve araştırmaya alınma ölçütlerini karşılayan kişiler çalışma için yönlendirilmiştir. Yönlendirilen kişilerin gönüllü onamları alındıktan sonra, yanıtlamaları istenen ölçekler açıklanarak sessiz bir odada soruları doldurmaları sağlanmıştır. Bu uygulama yaklaşık 70-90 dakika arası sürmüştür.

Kontrol grubu ise gelişigüzel örnekleme yöntemi ile oluşturulmuştur. Kontrol grubuna alınma ölçütlerini karşılayan kişilere daha önce ya da şimdi psikiyatrik bir tedavi alıp almadıkları sorulmuştur. Daha sonra çalışma anlatılmış ve gönüllü onamları alınmıştır. Ardından, öncelikle BDE ve BAE verilmiş ve elde ettikleri puanlar değerlendirilmiştir. Kesme puanının üzerinde alan katılımcılara diğer öz beğdirim ölçekleri verilmemiştir. Bu şekilde çalışmaya dahil edilmeyen 14 kişi olmuştur. Kesme puanının altında alan kişilere yanıtlamaları istenen ölçekler açıklanarak sessiz bir odada soruları yanıtlamaları sağlanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin analizi SPSS 16.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Grupların sosyodemografik özellikler açısından farklılaşıp farklılaşmadığına bakılması için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve ki-kare analizi uygulanmıştır. Erken kayıp yaşantısının varlığı açısından gruplar arası farklılaşmaların

olup olmadığına bakılmak üzere ki-kare analizine başvurulmuştur. Ayrıca, klinik ve kontrol gruplarının bağlanma şekilleri, duygu düzenleme güçlükleri, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile mizaç ve karakter özellikleri açısından karşılaştırılmaları için bir dizi çoklu değişkenler için varyans analizi (MANOVA) kullanılmıştır. Her bir MANOVA'nın sonucunda farklılaşmanın hangi ölçek alt boyutlarından kaynaklandığının gösterilebilmesi için ANOVA'ya ve alt boyutlar açısından gruplar arası farklılaşmanın kaynağının araştırılması için de Post Hoc analizlere başvurulmuştur. Ek olarak, bağlanma, duygu düzenleme gücü ve mizaç-karakter boyutlarının psikopatolojiyi yordamadaki rolleri hiyerarşik regresyon analizi ile test edilmiştir. Son olarak zarardan kaçınma mizaç özelliği ile anksiyete ve depresyon puanları arasında duygu düzenleme, kaygılı bağlanma ve kaçınan bağlanmanın aracı rollerinin test edilebilmesi için Sobel Test'e (Sobel 1982; Baron ve Kenny 1986) başvurulmuştur.

BULGULAR

Öncelikle, araştırmanın dört grubunda bulunan katılımcıların sosyodemografik özellikler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş ve sonuçlarda yaş ($F(3, 285) = 1,017$; $p > 0,05$; $\eta^2=0,011$), cinsiyet ($x^2 = 1,647$; $sd = 3$, $p > 0,05$); eğitim durumu ($x^2 = 8,294$; $sd = 12$; $p > 0,05$) ve gelir düzeyi ($x^2 = 8,599$; $sd = 12$; $p > 0,05$) açısından gruplar arasında herhangi bir farklılaşmanın olmadığı gözlenmiştir. Ancak medeni durum açısından gruplar arası anlamlı bir farklılaşmanın olduğu gözlenmiştir ($x^2 = 10,781$; $sd = 12$; $p < 0,05$). Buna göre, majör depresif bozukluk tanılı hasta grubundaki bekar katılımcı sayısının diğer üç gruptan anlamlı derecede fazla olduğu görülmüştür.

Klinik ve Kontrol Gruplarının Bağımlı Değişkenler Açısından Karşılaştırılması

Klinik grup ile kontrol grubunun erken dönem kayıp yaşantısı açısından karşılaştırılması için ki-kare analizine başvurulmuştur. Klinik grupta anne ya da babasını 7 yaşından önce ölüm nedeniyle kaybedenlerin oranı kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($x^2 = 8,448$; $sd = 1$; $p < 0,01$). Buna göre klinik grubun %18'si 0-7 yaş arasında anne ya da babanın ölümünü rapor ederken, bu oran kontrol grubunda %3'te kalmıştır. Klinik grup ve kontrol grubu arasındaki bu farklılaşmanın hangi psikopatoloji grubundan kaynaklandığını araştırmak için ki-kare izleme testi yapılmıştır. Hata payının düşürülmesi için anlamlılık düzeyi Bonferroni düzeltmesi yapılarak belirlenmiş olup, 0,05 anlamlılık düzeyi grup sayısına bölünerek yeni anlamlılık düzeyi 0,012 olarak belirlenmiştir. Analiz sonucunda majör depresif bozukluk tanılı hasta grubunda erken çocukluk döneminde anne ya da babasını ölüm nedeniyle kaybetme oranının diğer üç gruptan anlamlı derecede fazla olduğu görülmüştür ($x^2 = 8,927$; sd

$= 3$; $p < 0,01$). Klinik ve kontrol grup, erken çocukluk dönemlerinde anne ya da babadan boşanma nedeniyle ayrılmaya yaşantısı açısından karşılaştırıldığında ise anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmamıştır ($x^2 = 1,902$; $sd = 1$; $p > 0,05$).

Üç klinik grup ile kontrol grubunun Duygu Düzenleme Güçlükler Ölçeği' (DDGÖ)'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını görmek amacıyla çok MANOVA uygulanmıştır. Box testi sonucu varyans-kovaryans matrislerinin gruplar arasında homojen olmadığı bulunmuştur ($p < 0,05$). Bu nedenle MANOVA'nın anlamlılığını değerlendirmek için Pillai Trace kriteri kullanılmıştır (Field, 2009). Sonuç olarak, DDGÖ puanları açısından grupların anlamlı düzeyde birbirlerinden farklılaştığı bulunmuştur ($F(3, 285) = 4,212$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,391$). Farklılaşmanın hangi boyutlarda olduğunu görebilmek için ANOVA'ya başvurulmuş ve hata payının düşürülmesi için anlamlılık düzeyi Bonferroni düzeltmesi yapılarak 0,012 olarak belirlenmiştir. Sonuçlarda, dört grup arasında duygu düzenlemeye ilişkin hedef oluşturma ($F(3, 285) = 7,471$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,192$), strateji belirleme ($F(3, 285) = 22,686$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,156$), kabullenememe ($F(3, 285) = 18,753$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,251$), dürtüsellik ($F(3, 285) = 16,293$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,145$) ve netleştirme ($F(3, 285) = 13,649$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,147$) alt ölçekleri açısından anlamlı farklılaşmaya ulaşılmıştır. Klinik gruplar ve kontrol grubu arasındaki farklılaşmanın kaynağının Scheffe Post Hoc analiziyle incelenmesi sonucunda, üç klinik grubun da duygu düzenleme gücü açısından kontrol grubundan anlamlı derecede farklılaştığı gözlenmiştir ($p < 0,001$). Ancak, klinik gruplar duygu düzenleme gücü açısından birbirlerinden anlamlı düzeyde farklılaşma göstermemiştir.

Duygu düzenlemenin ölçümlendiği bir diğer ölçek olan Bilişsel Duygu Düzenleme Ölçeği (BDDÖ)'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar açısından klinik ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılaşmanın olup olmadığını görmek amacıyla MANOVA yapılmıştır. Pillai Trace kriterine göre, psikopatoloji grupları bağımlı değişkenlerin kombinasyonu üzerinde anlamlı olarak farklılaşmıştır ($F(3, 285) = 2,882$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,126$). Farklılaşmayı yaratan boyutların incelenmesi için ANOVA'ya başvurulmuş ve hata payının düşürülmesi için anlamlılık düzeyi Bonferroni düzeltmesi yapılarak 0,012 olarak belirlenmiştir. Buna göre, kendini suçlama ($F(3, 285) = 3,500$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,124$), olumlu yeniden odaklanma ($F(3, 285) = 5,850$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,228$), plan yapmaya yeniden odaklanma ($F(3, 285) = 8,560$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,314$), olumlu yeniden değerlendirme ($F(3, 285) = 7,802$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,242$) ve felaketleştirme ($F(3, 285) = 13,185$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,162$) açısından anlamlı farklılaşma bulunmuştur. Boyutlar açısından gruplar arası farklılaşmanın kaynağı Tamhane's analizi ile incelenmiştir. Buna göre, majör depresif bozukluğu olan ($p = 0,032$) ve somatizasyon bozukluğu ($p = 0,009$) olan kişilerin kendini suçlamayı anlamlı

derecede daha fazla kullandıkları görülmüştür. Plan yapmaya yeniden odaklanma ve olumlu değerlendirme açısından, tanı gruplarının kontrol grubuna oranla uyuma yönelik olan bu stratejileri daha az kullandıkları görülmüştür ($p = 0,000$). Olumsuz olaylar karşısında felaketleştirme eğilimi tanı gruplarında kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur ($p = 0,000$). Ayrıca majör depresif bozukluğu olan kişilerin, olumsuz olayları bir çerçeve içinden değerlendirmeyi diğer klinik gruplara ve kontrol grubuna oranla daha az kullandıkları görülmüştür ($p = 0,019$).

Klinik ve kontrol gruplarının Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE II)'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını görmek amacıyla MANOVA uygulanmıştır. Pillai Trace kriterine göre, örneklem grupları arasında ölçek puanları açısından anlamlı farklılaşma olduğu bulunmuştur ($F(3, 285) = 3,470$; $p < 0,01$; $\eta^2 = 0,111$). Hangi grupların birbiri ile farklılaştığını saptamak üzere Tamhane's analizi yapılmıştır. Bu analizin sonucuna göre, her iki bağlanma biçimi açısından (kaygılı ve kaçınan bağlanma) da, anksiyete bozukluğu grubu ($p = 0,026$), majör depresif bozukluk grubu ($p = 0,004$) ve somatizasyon bozukluğu grubu ($p = 0,004$) kontrol grubundan anlamlı derecede daha yüksek puanlar almışlardır.

Tanı grupları ve kontrol grubunun Mizaç Karakter Envanteri (MKE)'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını görmek amacıyla MANOVA yapılmıştır. Pillai Trace kriterine göre, klinik ve kontrol grupları arasında mizaç ve karakter alt boyut puanları açısından anlamlı farklılaşmaya rastlanmıştır ($F(3, 285) = 3,649$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,135$). Mizaç özellikleri açısından gruplar arası farklılaşma ANOVA ile incelenmiş ve hata payının düşürülmesi için anlamlılık düzeyi Bonferroni düzeltilmesi yapılarak 0.012 olarak belirlenmiştir. Bu sonuca göre, yalnızca zarardan kaçınma ($F(3, 285) = 16,812$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,163$) açısından anlamlı derecede farklılaşma bulunmuştur. Bu farklılaşmaların kaynağını araştırmak için Scheffe analizi uygulanmıştır. Zarardan kaçınma, psikopatolojisi olan üç grupta da kontrol grubuna oranla anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur ($p = 0,000$). Karakter özellikleri açısından incelendiğinde ise, dört grup işbirliği ($F(3, 285) = 12,548$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,093$) ve kendini yönetme ($F(3, 285) = 19,432$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,268$) boyutu açısından anlamlı derecede farklılaşmıştır. Tamhane's analizi sonucunda, üç psikopatoloji grubunun kendini yönetme ve işbirliği yapma alt ölçeği puanlarının kontrol grubuna oranla anlamlı derecede daha düşük olduğu gözlenmiştir ($p = 0,000$).

Psikopatolojiyi Yordamada Bağlanma, Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Mizaç-Karakter Özelliklerinin Rolü

Depresyon Grubuna İlişkin Bulgular

Oluşturulan hiyerarşik regresyon modeline birinci adımda katılımcıların kaygılı ve kaçınan bağlanma alt ölçeklerinden

aldıkları puanlar girilmiştir. Buna göre klinik grupta, bağlanma biçimlerinin depresyonu anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Bağlanma biçimleri depresyon puanındaki varyansın % 16'sını açıklamaktadır ($F(2, 221) = 20,88$; $p < 0,01$). İkinci adımda, modele duygu düzenleme güçlükleri girmiştir. Bağlanma biçimleri ile birlikte duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin depresyonu anlamlı biçimde yordadığı gözlenmiştir. Bağlanma biçimleri ile birlikte duygu düzenleme güçlükleri depresyon puanındaki varyansın % 45'ini açıklamaktadır ($F(8, 215) = 21,89$; $p < 0,01$). Buna göre, kaygılı bağlanma arttıkça ve olumsuz bir duygu karşısında strateji geliştirebilme becerisi azaldıkça depresyon oranları artmaktadır. Üçüncü adımda ise modele mizaç-karakter özellikleri girilmiştir. Ancak, mizaç-karakter özelliklerinin modele girmesi anlamlılık düzeyinde herhangi bir farklılaşma yaratmamıştır ($F(15, 208) = 12,27$; $p > 0,05$). Sonuç olarak, üç değişken birlikte depresyon puanındaki varyansın % 47'sini açıklamıştır. Analiz bulguları Tablo 2'de sunulmuştur.

Anksiyete Grubuna İlişkin Bulgular

Oluşturulan hiyerarşik regresyon modeline birinci adımda katılımcıların kaygılı ve kaçınan bağlanma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar girilmiştir. Buna göre klinik grupta, bağlanma biçimleri anksiyeteyi anlamlı seviyede yordamıştır. Bağlanma biçimleri anksiyete puanındaki varyansın % 14'ünü açıklamaktadır ($F(2, 221) = 17,32$; $p < 0,01$). İkinci adımda, modele duygu düzenleme güçlükleri girilmiştir. Bağlanma biçimleri ile birlikte duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin anksiyeteyi anlamlı biçimde yordadığı saptanmıştır. Bağlanma biçimleri ile birlikte duygu düzenleme güçlükleri anksiyete puanındaki varyansın % 34'ünü açıklamıştır ($F(8, 215) = 13,72$; $p < 0,01$). Buna göre, hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma biçimleri arttıkça ve olumsuz duygular karşısında strateji oluşturma yetisi azaldıkça anksiyete oranları artış göstermektedir. Üçüncü adımda ise modele mizaç-karakter özellikleri girilmiştir. Ancak, mizaç-karakter özelliklerinin modele girmesi anlamlılık düzeyinde herhangi bir farklılaşma yaratmamıştır ($F(15, 208) = 8,30$; $p > 0,05$). Sonuç olarak, bağlanma, duygu düzenlemede güçlükler ve mizaç-karakter özelliklerinin anksiyete puanındaki varyansın % 38'ini açıkladığı saptanmıştır. Analiz bulguları Tablo 3'de sunulmuştur.

MKE'nin Zarardan Kaçınma Boyutu ve Depresyon Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

Zarardan kaçınma ile depresyon arasında duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünü sınamak üzere hiyerarşik regresyon yapılmıştır. İlk adımda bağımsız değişken olan 'zarardan kaçınmanın' bağımlı değişken olan 'depresyon' değişkeni üzerindeki etkisini görmek üzere basit doğrusal regresyon gerçekleştirilmiştir. İkinci adımda aracı değişken olan 'duygu düzenleme' analize sokularak çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Aracı değişken analize girdikten sonra bağımsız değişkenle bağımlı değişken arasındaki ilişki düzeyinde

Tablo 2. Bağlanma, Duygu düzenleme Güçlükleri ve Mizaç-Karakter Özelliklerinin Depresyonu Yordamdaki Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi.

Yordanan değişken	Yordayıcı değişkenler	R ²	R ² Değ	F	β	t
Depresyon						
1. Aşama	Kaygılı B.	0,16	0,16	20,88**	0,31**	4,76
	Kaçınan B.				0,17*	2,60
2. Aşama	Kaygılı B.	0,45	0,29	21,89**	0,07	1,26
	Kaçınan B.				0,07	1,32
	Hedef				-0,03	-0,38
	Strateji				0,45*	5,11
	Kabullenememe				-0,01	-0,12
	Dürtüsellik				0,14	1,89
	Netlik				0,14	1,89
	Farkındalık				-0,08	-1,39
3. Aşama	Kaygılı B.	0,47	0,02	12,28	0,04	0,62
	Kaçınan B.				0,06	1,05
	Hedef				-0,05	-0,71
	Strateji				0,38**	3,95
	Kabullenememe				-0,02	-0,25
	Dürtüsellik				0,14	1,84
	Netlik				0,10	1,40
	Farkındalık				-0,10	-1,76
	ZK				0,00	0,04
	YA				0,11	1,43
	ÖB				-0,04	-0,73
	SE				-0,14	-1,82
	KY				0,05	0,94
	İB				0,01	0,10
	KA				0,00	0,03

*p < 0,05, **p < 0,01, ZK: Zarardan Kaçınma YA: Yenilik Arayışı, ÖB: Ödül Bağımlılığı, SE: Sebat Etme, KY: Kendini Yönetme, İB: İşbirliği Yapma, KA: Kendini Aşma.

Tablo 3. Bağlanma, Duygu düzenleme Güçlükleri ve Mizaç-Karakter Özelliklerinin Anksiyeteyi Yordamadaki Rolüne İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi.

Yordanan değişken	Yordayıcı değişkenler	R ²	R ² Değ	F	β	t
Anksiyete						
1. Aşama	Kaygılı B.	0,14	0,14	17,32**	0,24***	3,61
	Kaçınan B.				0,21**	3,24
2. Aşama	Kaygılı B.	0,34	0,20	13,72**	0,60	0,60
	Kaçınan B.				2,40*	2,40
	Hedef				1,21	1,21
	Strateji				0,37*	3,88
	Kabullenememe				-0,10	-1,23
	Dürtüsellik				0,11	1,30
	Netlik				0,11	1,35
	Farkındalık				-0,09	-1,43
3. Aşama	Kaygılı B.	0,38	0,33	8,30	0,05	0,80
	Kaçınan B.				0,14*	2,30
	Hedef				0,07	0,99
	Strateji				0,30**	2,89
	Kabullenememe				-0,13	-1,59
	Dürtüsellik				0,13	1,58
	Netlik				0,10	1,21
	Farkındalık				-0,09	-1,39
	ZK				0,02	0,36
	YA				0,14	1,70
	ÖB				0,13	2,03
	SE				-0,09	-1,03
	KY				0,03	0,52
	İB				0,01	0,17
	KA				0,05	0,85

*p < 0,05, **p < 0,01, *** p<0,001, ZK: Zarardan Kaçınma YA: Yenilik Arayışı, ÖB: Ödül Bağımlılığı, SE: Sebat Etme, KY: Kendini Yönetme, İB: İşbirliği Yapma, KA: Kendini Aşma.

gözlenen farklılaşmanın anlamlılığı Sobel Testi ile sınanmıştır. Önerilen aracı model ve Beta katsayıları Şekil 1'de sunulmuştur.

İlk aşamada bağımsız değişken olarak alınan zarardan kaçınmanın, BDE ile saptanan depresyon puanındaki varyansın % 21'ini ($F(1, 222) = 58,14$) anlamlı bir biçimde ($\beta = 0,456$; $p < 0,01$) yordama gücüne sahip olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme değişkeninin analize alındığı ikinci aşamada, modelin bu kez depresyon puanındaki varyansın % 40'ını ($F(2, 221) = 74,06$) anlamlı bir biçimde yordadığı gözlenmiştir ($\beta = 0,539$; $p < 0,01$). Zarardan kaçınma değişkeninin katkısı sürmekle birlikte düşüş gösterdiği ($\beta = 0,144$; $p < 0,05$) ve uygulanan Sobel Testi sonucunda bu düşüşün anlamlı olduğu (Sobel $z = 6,605$; $p < 0,01$) görülmüştür. Duygu düzenleme değişkeninin zarardan kaçınma ile depresyon arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur.

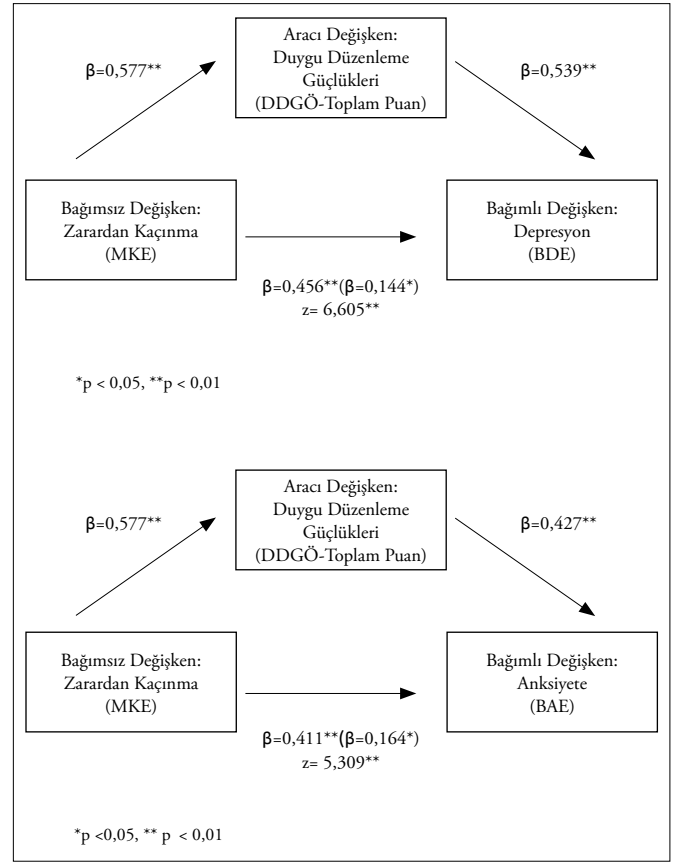
MKE'nin Zarardan Kaçınma Boyutu ve Anksiyete Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

Zarardan kaçınma ile anksiyete arasında duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünü sınamak üzere hiyerarşik regresyon yapılmıştır. İlk adımda bağımsız değişken olan 'zarardan kaçınmanın' bağımlı değişken olan 'anksiyete' değişkeni üzerindeki etkisini görmek üzere basit doğrusal regresyon gerçekleştirilmiştir. İkinci adımda aracı değişken olan 'duygu düzenleme' analize sokularak çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Sobel Testi sonucunda çıkan aracılık modeli Şekil 1'de sunulmuştur.

İlk aşamada bağımsız değişken olarak alınan zarardan kaçınmanın, BAE ile saptanan anksiyete puanındaki varyansının % 17'sini ($F(1, 222) = 45,09$) anlamlı bir biçimde yordama gücüne ($\beta = 0,411$; $p < 0,01$) sahip olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme değişkeninin analize alındığı ikinci aşamada modelin anksiyete puanındaki varyansın % 29'unu ($F(2, 221) = 45,25$) anlamlı bir biçimde yordadığı gözlenmiştir ($\beta = 0,427$; $p < 0,01$). Zarardan kaçınma değişkeninin katkısı sürmekle birlikte düşüş gösterdiği ($\beta = 0,164$; $p < 0,05$) ve uygulanan Sobel Testi sonucunda bu düşüşün anlamlı olduğu (Sobel $z = 5,309$; $p < 0,01$) görülmüştür. Duygu düzenleme değişkeninin zarardan kaçınma ile anksiyete arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur.

MKE'nin Zarardan Kaçınma Boyutu ve Depresyon Arasındaki İlişkide Kaygılı Bağlanmanın Aracı Rolü

Zarardan kaçınma ile depresyon arasında kaygılı bağlanmanın aracı rolünü sınamak üzere hiyerarşik regresyon yapılmıştır. İlk adımda bağımsız değişken olan 'zarardan kaçınmanın' bağımlı değişken olan 'depresyon' değişkeni üzerindeki etkisini görmek üzere basit doğrusal regresyon gerçekleştirilmiştir. İkinci adımda aracı değişken olan 'kaygılı bağlanma' analize sokularak çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Sobel



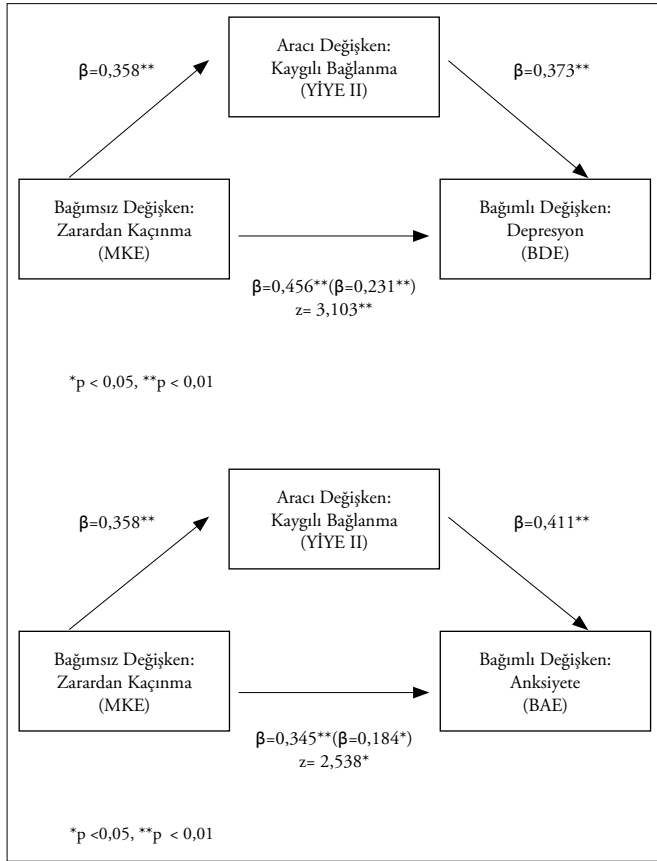
Şekil 1. Zarardan kaçınma mizaç boyutu ile depresyon ve anksiyete yordanırken duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünü gösteren beta katsayıları.

Testi sonucunda çıkan aracı model ve Beta katsayıları Şekil 2'de sunulmuştur.

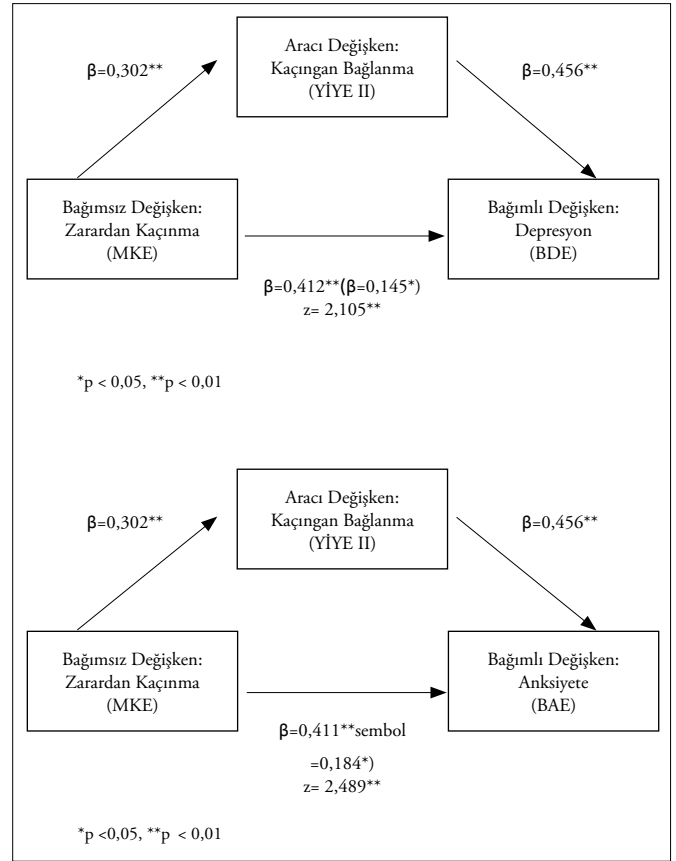
İlk aşamada bağımsız değişken olarak alınan zarardan kaçınmanın, BDE ile saptanan depresyon puanındaki varyansının % 21'ini ($F(1, 222) = 32,69$) anlamlı bir biçimde ($\beta = 0,358$; $p < 0,01$) yordama gücüne sahip olduğu görülmüştür. Kaygılı bağlanma değişkeninin analize alındığı ikinci aşamada modelin bu kez depresyon puanındaki varyansın % 25'ini ($F(2, 221) = 72,38$) anlamlı bir biçimde yordadığı gözlenmiştir ($\beta = 0,456$; $p < 0,01$). Zarardan kaçınma değişkeninin katkısı sürmekle birlikte düşüş gösterdiği ($\beta = 0,373$; $p < 0,01$) ve uygulanan Sobel Testi sonucunda bu düşüşün anlamlı olduğu (Sobel $z = 3,103$; $p < 0,01$) görülmüştür. Kaygılı bağlanmanın zarardan kaçınma ile depresyon arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur.

MKE'nin Zarardan Kaçınma Boyutu ve Anksiyete Arasındaki İlişkide Kaygılı Bağlanmanın Aracı Rolü

Zarardan kaçınma ile anksiyete arasında kaygılı bağlanmanın aracı rolünü sınamak üzere hiyerarşik regresyon yapılmıştır. İlk adımda bağımsız değişken olan 'zarardan kaçınmanın' bağımlı değişken olan 'anksiyete' değişkeni üzerindeki etkisini görmek üzere basit doğrusal regresyon gerçekleştirilmiştir. İkinci adımda aracı değişken olan 'kaygılı bağlanma' analize sokularak çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Sobel



Şekil 2. Zarardan kaçınma mizaç boyutu ile depresyon ve anksiyete yordanırken kaygılı bağlanmanın aracı rolünü gösteren beta katsayıları.



Şekil 3. Zarardan kaçınma mizaç boyutu ile depresyon ve anksiyete yordanırken kaçınan bağlanmanın aracı rolünü gösteren beta katsayıları.

Testi'nde önerilen aracı model ve Beta katsayıları Şekil 2'de sunulmuştur.

İlk aşamada bağımsız değişken olarak alınan zarardan kaçınmanın, BAE ile saptanan anksiyete puanındaki varyansın % 17'sini ($F(1, 222) = 32,69$) anlamlı bir biçimde yordadığı ($\beta = 0,358$; $p < 0,01$) görülmüştür. Kaygılı bağlanma değişkeninin analize alındığı ikinci aşamada modelin anksiyete puanındaki varyansın % 20'sini ($F(2, 221) = 45,10$) anlamlı bir biçimde yordadığı gözlenmiştir ($\beta = 0,345$; $p < 0,01$). Zarardan kaçınma değişkeninin katkısı sürmekle birlikte düşüş gösterdiği ($\beta = 0,184$; $p < 0,05$) ve uygulanan Sobel Testi sonucunda bu düşüşün anlamlı olduğu (Sobel $z = 2,538$; $p < 0,05$) görülmüştür. Kaygılı bağlanma değişkeninin zarardan kaçınma ile anksiyete arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur.

Zarardan Kaçınma ve Depresyon Arasındaki İlişkide Kaçınan Bağlanmanın Aracılık Rolü

Zarardan kaçınma ile depresyon arasında kaçınan bağlanmanın aracı rolünü sınamak üzere hiyerarşik regresyon yapılmıştır. İlk adımda bağımsız değişken olan 'zarardan kaçınma' bağımlı değişken olan 'depresyon' değişkeni üzerindeki etkisini görmek üzere basit doğrusal regresyon gerçekleştirilmiştir. İkinci adımda aracı değişken olan 'kaçınan bağlanma' analize sokularak çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Sobel

Testi'nde önerilen aracı model ve Beta katsayıları Şekil 3'de sunulmuştur.

İlk aşamada bağımsız değişken olarak alınan zarardan kaçınmanın, BDE ile saptanan depresyon puanındaki varyansın % 21'ini ($F(1, 222) = 22,22$) anlamlı bir biçimde yordadığı ($\beta = 0,302$; $p < 0,01$) görülmüştür. Kaçınan bağlanma değişkeninin analize alındığı ikinci aşamada modelin bu kez depresyon puanındaki varyansın % 23'ünü ($F(2, 221) = 58,14$) anlamlı bir biçimde yordadığı gözlenmiştir ($\beta = 0,412$; $p < 0,01$). Zarardan kaçınma değişkeninin katkısı sürmekle birlikte düşüş gösterdiği ($\beta = 0,145$; $p < 0,05$) ve uygulanan Sobel Testi sonucunda bu düşüşün anlamlı olduğu (Sobel $z = 2,105$; $p < 0,05$) görülmüştür. Kaçınan bağlanma değişkeninin zarardan kaçınma ile depresyon arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur.

MKE'nin Zarardan Kaçınma Boyutu ve Anksiyete Bozukluğu Arasındaki İlişkide Kaçınan Bağlanmanın Aracı Rolü

Zarardan kaçınma ile anksiyete arasında kaçınan bağlanmanın aracı rolünü sınamak üzere hiyerarşik regresyon yapılmıştır. İlk adımda bağımsız değişken olan 'zarardan kaçınmanın' bağımlı değişken olan 'anksiyete' değişkeni üzerindeki etkisini görmek üzere basit doğrusal regresyon gerçekleştirilmiştir. İkinci adımda aracı değişken olan 'kaçınan bağlanma' analize

sokularak çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Sobel Testi'nde önerilen aracı model ve Beta katsayıları Şekil 3'de sunulmuştur.

İlk aşamada bağımsız değişken olarak alınan zarardan kaçınmanın, BAE ile saptanan anksiyete puanındaki varyansının % 17'sini ($F(1, 222) = 22,22$) anlamlı bir biçimde ($\beta = 0,302$; $p < 0,01$) yordama gücüne sahip olduğu görülmüştür. Kaçınan bağlanma değişkeninin analize alındığı ikinci aşamada modelin anksiyete puanındaki varyansın % 20'sini ($F(2, 221) = 45,10$) anlamlı bir biçimde yordadığı gözlenmiştir ($\beta = 0,411$; $p < 0,01$). Zarardan kaçınma değişkeninin katkısı sürmekle birlikte düşüş gösterdiği ($\beta = 0,184$; $p < 0,05$) ve uygulanan Sobel Testi sonucunda bu düşüşün anlamlı olduğu (Sobel $z = 2,489$; $p < 0,05$) görülmüştür. Kaçınan bağlanmanın zarardan kaçınma ve anksiyete arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün olduğu bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, gelişimsel psikopatoloji yaklaşımını destekleyen araştırma bulgularıyla oldukça tutarlı sonuçlara ulaşılmıştır. Klinik grup ile kontrol grubu çocukluk döneminde yaşanan erken kayıplar açısından anlamlı farklılaşma göstermiş ve farklılaşmanın özellikle majör depresif bozukluğu olan gruptan kaynaklandığı saptanmıştır. Bu bulgu, majör depresyonun etiyolojisinde erken dönem kayıpları inceleyen araştırmalarla oldukça paralellik göstermektedir (Agid ve ark. 1999; Coffino 2009; Luecken ve Roubinov 2012; Otowa ve ark. 2014). Kayıp nedeniyle yaşanan keder, üzüntü ve depresyon dönemleri çok uzun zamandır incelenen konulardan biridir. Bowlby, bağlanma, ayrılık ve kayıp adlı üçlemesinin son cildi olan 'Kayıp' (The Loss) (1980) da Brown ve Harris'in (1978) kitabından bir alıntı yaparak çocukluk döneminde yaşanan kayıpların erişkinlik döneminde hangi yollar üzerinden depresyona yol açabileceğini özetlemiştir. Bu özete göre erken dönemde yaşanan kayıplar: (a) depresyon için provoke edici bir aracı rolü görebilir ve erişkinlikte depresyon riskini artırabilir, (b) özellikle on bir yaşından önce anne kaybının olması depresyona yatkınlaştırıcı bir etmendir ve (c) yaşamın herhangi bir döneminde geçirilen depresyonun şiddetini ve biçimini belirler. Blos (1967), sağlıklı bir ayrılma bireyleşme sürecinin, ancak aşama aşama uzaklaşılan ebeveyn figürlerinin varlığında yaşanabileceğini, gelişimin bu basamaklarında yaşanan kayıpların yasının tutulmasının kaybedilen kişiye duyulan gereksinimin henüz bitmemiş olması nedeniyle daha güç olabileceğini, bu güçlüğü de kimi zaman kişiyi psikopatolojilere yatkın kılabilceğini belirtmiştir.

Çalışmanın bulgularında, klinik grubun kontrol grubuna göre hem kaygılı hem de kaçınan bağlanma örüntüsünü anlamlı seviyede daha fazla gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgu da, psikopatoloji ile güvensiz bağlanma arasındaki ilişkiyi araştıran pek çok çalışma ile tutarlılık göstermektedir (MacDonald ve ark. 2008; Cloitte ve ark. 2008; Venta ve ark. 2014; Stansfeld ve ark. 2008; Jinyao ve ark. 2012; Evraire ve ark. 2014; Doron

ve ark. 2012; Martinez ve ark. 2012). Ebeveynle ya da bebeklikteki birincil bakım veren kişiyle kurulan ilişkilerin, erişkinlik yaşamındaki bağlanma örüntülerinin de öncüllerini oluşturacağı bakış açısıyla, romantik ilişkiler ile bağlanma örüntüleri arasındaki ilişki araştırmacılar tarafından incelenmiştir (Hazan ve Shaver 1994; Suess ve Sroufe 2005). Yakın romantik ilişki kurabilme ve sürdürülebilirlik yetisi ruh sağlığına ilişkin değerlendirilen alanlardan biridir ve kişinin nesne ilişkilerinin sürekliliği ve niteliği hakkında bilgi vermektedir (Akhtar, 1994). Coan (2008), kişinin bir başkası ile yakın ilişki kurabilmesi sonucunda bir takım güçlüklerini paylaşabileceği ve böylece psikolojik stresörlere karşı duyarlılığının da azalabileceğini belirtmiştir. Ek olarak, öteki kişinin sağlayacağı desteğin duyguların düzenlenmesindeki rolünden de bahsedilmiştir (akt. Flores ve Berenbaum 2014). Bu çalışmada klinik örneklem olarak seçilen üç bozukluğun da ortak noktası belirtilerin içe yönlendirilmiş olmasıdır. Bu kişilerin erişkinlikteki ilişkiler içinde yaşadıkları terk edilme korkuları, ayrılma korkuları ya da romantik ilişkiler içinde yakınlaşmaya yönelik savunucu tutumları erken dönem ilişkileri hakkında bir takım ipuçlarını içinde barındırmaktadır. Dolayısıyla, klinik grubun belirtileri ve şimdiki yakın ilişki güçlüklerinin zemininde ikisine de ortak etkisi olan erken dönem çocukluk yaşantıları, ilişkileri, bağlanma biçimleri ve bunların içselleştirilmesi yer alıyordur.

Çalışmada, klinik grubun kontrol grubuna göre daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı, uyuma yönelik bilişsel duygu düzenleme stratejilerini daha az kullandığı ve uyuma yönelik olmayan bilişsel stratejileri anlamlı derecede daha fazla kullandığı gözlenmiştir. Bu bulgu yazındaki diğer araştırma bulguları ile tutarlılık göstermektedir (Aldao ve ark. 2010; Garnefski ve ark. 2000; Ryan ve Dahlen 2005; Lei ve ark. 2014; Rapee ve Heimberg 1997; Jasper ve Witthöft 2013; Besharat ve Shahidi 2014; Waller ve Scheidt 2006; Ehring ve ark. 2008; Salters-Pedneault ve ark. 2006; Helbig-Lang ve ark. 2014). Depresyonun doğasında kişinin azalan özsaygısı ve benlik değeri ile yoğun suçluluk duyguları bulunmaktadır (Öztürk ve Uluşahin 2008). Depresyonu olan kişinin, yitirdiği özsaygısının ve kendini değersiz hissetmesinin bir sonucu olarak kendini suçlama eğilimi artabilmektedir. Yoğun öfke ve çaresizlik duygusu depresyona eşlik eden en önemli duygulardandır. Buna göre kişi içindeki öfkeyi ya kendine yönelterek kendini ya da diğer kişilere yönelterek onları suçluyor olabilir. Bu da depresyona zemin hazırlayan etmenlerden biri olarak ortaya çıkabilmektedir. Anksiyete bozukluğu olan kişilerde felaketleştirmenin artması, aslında artmış olumsuz duygu yoğunluğunun bir sonucu olarak da ele alınabilir. Anksiyete bozukluklarının etiyolojisinde, öne sürülen en temel görüş bu kişilerin olumsuz duygulardan kaçınma eğilimlerinin olduğudur. Bu kişiler duygularını daha yoğun yaşamakta, daha zor tanıyıp yönetebilmektedirler. Yoğun yaşadıkları duygular aslında istenmeyen ve tiksnilen bir durum yaratır. Bu da onların bu duyguları yok saymasına neden olmaktadır (Öztürk ve Uluşahin 2008). Bu nedenle olumsuz bir olayı olduğundan daha yoğun algılayıp bir felaket gibi yaşayabilmekte, olumsuz duyguları kendilerinden uzak tutma eğilimleri de yaşanan

olumsuz durumu kabullenip uygun başa çıkma stratejileri geliştirmelerine engel olabilmektedir.

Mizacın psikopatolojiye etkisini araştıran ve yazında yer alan pek çok çalışma, zarardan kaçınma mizaç boyutunu psikopatolojiyi en iyi şekilde yordayan boyut olarak bildirmişlerdir (Rueda ve ark. 2004; Rothbart ve Rueda 2005; Rothbart ve Sheese 2007). Buna göre, depresyon (Richter ve ark. 2000; Cloninger ve ark. 2006; Jylha ve ark. 2013; Gruzca ve ark. 2003; Nery ve ark. 2009; Smith ve ark. 2005; Farmer ve Seely 2009), anksiyete (Cloninger ve ark. 2006; Wachleski ve ark. 2008; Kim ve ark. 2009; Mertol ve Alkın 2012; Kampman ve ark. 2014) ve somatizasyon bozukluğu (Grabe ve ark. 2004; Karvonen ve ark. 2006; Hakala ve ark. 2006; Kılıç ve ark. 2008; Sanchez-Roman ve ark. 2007; Boz ve ark. 2004; Güleç ve ark. 2008; Taymur ve ark. 2007) olan kişiler sağlıklı bireylere göre daha yüksek zarardan kaçınma puanları bildirmektedir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular da yazında bahsi geçen çalışmalarını destekler nitelikte olup, klinik grubun kontrol grubuna göre zarardan kaçınma mizaç özelliği boyutundan anlamlı derecede daha yüksek puan aldığı saptanmıştır. Zarardan kaçınması yüksek kişiler, edilgen, sakınan, kendilerine güvenleri az olan kişilerdir. Olumsuzluk beklentisi içinde olan bu kişiler olaylara oldukça karamsar bir bakış açısı ile yaklaşma eğilimindedirler. Ayrıca, zarardan kaçınma mizaç boyutunun davranışsal ketlenme ile de bağlantılı olduğu bildirilmektedir (Çelik, Arkar ve İdman, 2010; Tok ve Arkar, 2012). Tüm bu özellikler klinik grubu oluşturan majör depresif bozuklukta, anksiyete bozukluğunda ve somatizasyon bozukluğunda görülen ortak özelliklerdir. Zarardan kaçınması yüksek olan kişiler genel edilgen tutumları, karamsarlıkları, güvensizlikleri ve endişe beklentisi içinde olmaları nedeniyle depresif bir dönem içine girmeye, anksiyete bozukluğu geliştirmeye ya da yoğun somatik belirtiler göstermeye daha yatkın olabilirler. Somatik yakınmalar açısından, ifadede ve davranıştaki ketlenme ile kişinin ancak beden üzerinden bir takım şeyleri ifade etmesi arasında bir ilişki olabileceği akla gelmektedir.

Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımının ileri sürdüğü ve genetik olarak aktarılan mizaç ile anne-baba kaybı, anne-çocuk ilişkisinde yaşanan kaygılı ya da güvensiz bağlanma, duygu düzenleme gibi sosyal-çevresel etmenlerle etkileşerek ileriki yıllarda ortaya çıkabilecek ruhsal bozukluklara zemin hazırladığı düşüncesi temel alınarak bu çalışmada hiyerarşik regresyona başvurulmuştur. Yapılan hiyerarşik regresyon analizinde sırasıyla bağlanma biçimleri, duygu düzenleme güçlükleri ve mizaç-karakter özellikleri modele sokularak, bu değişkenlerin depresyon ve kaygı bozukluklarını ne kadar yordadığı incelenmiştir. Değişkenlerin analize sokulurken en çok yordayıcı olduğu düşünülen değişkenden başlanarak sıralanmıştır. Sonuçlar, hem bağlanma biçimlerinin hem de bağlanma biçimleri kontrol edildiğinde duygu düzenleme güçlüklerinin psikopatolojiyi anlamlı derecede yordadığını göstermiştir. Kaygılı bağlanma örüntüsü arttıkça ve olumsuz bir duygu karşısında uygun stratejileri geliştirme becerisi azaldıkça hem depresyon hem anksiyete puanının arttığı görülmüştür.

Bununla birlikte, kaçınan bağlanma örüntüsünün anksiyete puanını yordadığı bulunmuştur. Bağlanma biçimleri ve duygu düzenleme güçlükleri kontrol edildiğinde mizaç-karakter özelliklerinin psikopatolojiyi yordamadığı görülmüştür. Fonagy ve arkadaşları (2004), ayrılık ve ayrılığa katlanabilmeyi hem erken dönemde hem de erişkinlik dönemindeki bağlanma biçimleri için en temel öngörücü etmenlerden biri olarak tanımlanmaktadır. Yazarlara göre bu kişiler ayrılığın yarattığı yoğun olumsuz duygularla baş etmede de güçlük çekmekte, bu nedenle kimi zaman kendilerine zarar verme eğilimleri olabilmektedir. Duygu düzenleme güçlükleri ve bağlanma örüntüleri arasındaki karşılıklı etkileşim ve bu etkileşimin psikopatolojilere yol açabileceğine başka yazarlar da değinmiştir (Schore 2003; Sroufe 2005). Duygu düzenleme ve bağlanma ile ilgili çalışmaların ortak ögesi erken dönemdeki anne-bebek ilişkisidir. Hemen hepsi (Beebe ve ark. 1992; Bowlby 1969) bu dönemdeki ilişkinin karşılıklılığının ve annenin/bakım verenin canlı katılımının önemini vurgulamıştır. Dolayısıyla depresyona ya da anksiyeteye bu dönemlerden gelen yoksunluklar ve bu yoksunlukların erişkin yaşam içindeki temel ilişkilerde de yinelemesi ile yatkın hale geliniyor olabilir. Mizaç ve karakter özellikleri, kendi başarılarına psikopatolojiyi anlamlı derecede yordamalarına karşın bu denklem içinde, yapısal doğaları nedeniyle, depresyon ve anksiyete puanlarını bağlanma ve duygu düzenleme güçlükleri kadar güçlü yordayamadıkları gözlenmektedir. Mizaç ve karakter özelliklerinin psikopatolojilerde önemli rolüne karşın gelişimsel etmenler erişkinlik dönemindeki yansımaları ile gösterdikleri süreklilik üzerinden psikopatolojilere daha yatkın kılıyor olabilir.

Tam bu noktada, gerek yazındaki diğer araştırma bulguları gerekse de bu çalışmanın bulgularından hareketle, psikopatoloji ile yoğun ilişki gösterdiği bildirilen ve doğuştan getirildiği düşünülen zarardan kaçınma mizaç boyutunun psikopatolojiyi gelişimsel değişkenler üzerinden yordayabileceği düşüncesi akla gelmiştir. Yazında duygu düzenleme güçlükleri ve bağlanma biçimlerinin zarardan kaçınma ile psikopatoloji arasındaki ilişkide aracı rolünü inceleyen başka bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu boşlukta hareketle, bu çalışmada duygu düzenleme güçlüklerinin ve bağlanma örüntülerinin mizaç ile psikopatoloji arasındaki aracı rolü incelenmiştir. Elde edilen sonuçlarda, hem duygu düzenleme güçlükleri hem de kaygılı ve kaçınan bağlanma örüntülerinin zarardan kaçınma ile depresyon ve anksiyete arasında kısmi aracı etkisinin olduğu bulunmuştur.

Rothbart ve Sheese (2007), mizaç ve duygu düzenleme kavramlarını birbiri ile ilişkilendirmişlerdir. Duygu düzenleme stratejilerinin mizacın ötesinde olduğunu ancak kişinin mizaç özelliklerinin seçtiği duygu düzenleme stratejileri üzerinde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Murray ve Kochanska (2002), duygudurum ve anksiyete bozukluklarının olumsuz duygulanım ve dikkat kontrolü ile ilişkili olduğunu, bunun için de zarardan kaçınma mizaç boyutunun psikopatoloji gelişimine belirgin yatkınlık sağladığını vurgulamışlardır. Duygu düzenleme güçlükleri, kişilerin olumsuz duyguları işlememesinin

önünde bir engel olup, duygu düzenleme güçlükleri olan kişiler, olumsuz duyguları farketmede, onlar üzerine düşünmede, onlarla ilgili uygun adımları atmada güçlük çekmektedirler. Zarardan kaçınma psikopatoloji için yatkınlaştırıcı bir etmen olmakla birlikte duygu düzenleme güçlükleri araya girdiğinde psikopatolojiyi daha fazla yordamaktadır. Çünkü zarardan kaçınması yüksek olan kişiler, edilgen ve karamsar doğalarından kaynaklı olarak olumsuz duyguya katlanabilme, üzerinde düşünebilme ve bu duyguyu kabul ederek uygun şekilde başa çıkabilme becerilerini kullanmada güçlük çekmektedirler. Edilgen bir yapı içinde olmaları olumsuz duyguyu düzenleyebilmek adına uygun etkinlik içinde bulunmalarını da güçleştirmektedir. Özetle, doğuştan gelen bazı yatkınlıklar, duygu düzenleme güçlükleri ile bir araya geldiğinde kişinin psikopatolojiye yatkınlığını artırıyor olabilir.

Benzer bir yaklaşım kaygılı ve kaçınan bağlanma örüntüleri için de geçerlidir. Güvenli bağlanma örüntüsü olmayan kişilerin, zihinleri yoğun terk edilme korkuları ile ilişkili olarak ya her an terk edilecekleri ile meşguldür ya da bu kişiler savunmacı bir biçimde ilişkilerden uzak durmaktadır. Kaygılı ve kaçınan bağlanmanın bu görünüşleri, zarardan kaçınmanın edilgenliği, olumsuzluk beklentisi ve karamsarlığı ile birleştiği zaman psikopatolojiyi daha fazla yordamaktadır. Sroufe (2005), günümüzde, psikopatolojileri anlarken risk etmenlerinin ve koruyucu etmenlerin göz önünde bulundurulduğu gibi bozukluğa yatkın kılan gelişimsel etmenlerin ve dayanıklılık (resilience) alanlarının da değerlendirilmesinin önemini vurgulamıştır. Fonagy (2001), ruhsal bozuklukları doğrudan güvensiz bağlanma örüntüleri ile ilişkilendirmek yerine daha geniş bir açıdan bakmayı önermiş ve bu kişilerin zihinsel yapılarında özerk olmayan ve kendilerini güvende hissetmelerine engel olan yapılar üzerine düşünmenin önemini belirtmiştir.

Bu çalışmanın sınırlılıkları düşünüldüğünde, özellikle medeni durum gibi sosyodemografik özellikler açısından da birbirine benzer, daha geniş bir klinik grupta çalışmanın tekrarlanması sonuçları pekiştirmesi açısından uygun olacaktır. Ek olarak, çalışmada yalnızca özbildirim ölçeklerinin kullanılması da klinik bir çalışma için sınırlılık olarak sayılabilir. Bu sebeple, ileriki araştırmalarda öz bildirim ölçeklerinin yanı sıra yapılandırılmış görüşmelerin de kullanıldığı, gelişimsel yaklaşımın doğasından ötürü kesitsel bir desenden ziyade boylamsal bir yaklaşımla dizayn edilen bir desenle tekrarlandığında daha derinlemesine bilgilere ulaşılabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Agid O, Shapira B, Zislin J ve ark. (1999) Environment and vulnerability to major psychiatric illness: a case control study of early parental loss in major depression, bipolar disorder and schizophrenia. *Mol Psychiatry* 4:163-72.
- Akhtar S (1994) Object constancy and adult psychopathology. *Int J Psychoanal* 75:441-55.
- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S (2010) Emotion-regulation strategies across psychopathology : a meta analytic review. *Clin Psychol Rev* 30:217-37.
- Arkar H, Soriaş O, Tunca Z ve ark. (2005) Mizaç ve karakter envanterinin Türkçe formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 16:190-204.
- Baron RM, Kenny DA (1986) The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology* 51:1173-82.
- Beck A, Epstein N, Brown G ve ark. (1988) An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol* 56:893-7.
- Berenbaum H, Valera EM, Kerns JG (2003) Psychological trauma and schizotypal symptoms. *Schizophr Bull* 29:143-52.
- Besharat MA, Shahidi V (2014) Mediating role of cognitive emotion regulation strategies on the relationship between attachment styles and alexithymia. *Eur J Psychol* 10:352-62.
- Blos P (1967) The second individuation process of adolescence. *Psychoanal Study Child* 22:162-86.
- Bowlby J (1969) Attachment: attachment and loss. London, Hogarth Press.
- Bowlby J (1980) Loss: sadness and depression (1st ed.). New York, Basic Books.
- Boz C, Velioglu S, Özmenoğlu M ve ark. (2004) Temperament and character profiles of patients with tension-type headache and migraine. *Psychiatry Clin Neurosci* 58:536-43.
- Brietzke E, Santanna MK, Jackowski A ve ark. (2012) Impact of childhood stress on psychopathology. *Rev Bras Psiquiatr* 34:480-8.
- Campbell-Sills L, Barlow DH (2007) Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. *Handbook of Emotion Regulation*, Gross JJ (Ed), New York, Guilford Press s. 542-59.
- Cloitte M, Stovall-McClough C, Zorbas P ve ark. (2008) Attachment organization, emotion regulation, and expectations of support in a clinical sample of women with childhood abuse histories. *J Trauma Stress* 21:282-9.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR (2006) Can personality assessment predict future depression? a twelve-month follow up of 631 subjects. *J Affect Disord* 92:35-44.
- Coffino B (2009) The role of childhood parent figure loss in the etiology of adult depression: findings from a prospective longitudinal study. *Attach Hum Dev* 11:445-70.
- Çelik DB, Arkar H, İdman F (2010) Migren baş ağrısı hastalarının öfke tarzları ile mizaç karakter özellikleri. *J Clin Psy* 13:23-35.
- Doron G, Moulding R, Nedeljkovic M ve ark. (2012) Adult attachment insecurities are associated with obsessive compulsive disorder. *Psychol Psychother* 85:163-78.
- Ehring T, Fischer S, Schnülle J ve ark. (2008) Characteristics of emotion regulation in recovered depressed versus never depressed individuals. *Per Indiv Dif* 44:1574-84.
- Evraire LE, Ludmer JA, Dozois DJA (2014) The influence of priming attachment styles on excessive reassurance seeking and negative feedback seeking in depression. *J Soc Clin Psychol* 33:295-318.
- Farmer RF, Seely JR (2009) Temperament and character predictors of depressed mood over a four year interval. *Depress Anxiety* 26:371-81.
- Field A (2009) *Discovering Statistics Using SPSS*, 3rd edition. London, Sage Publications.
- Flores Jr LE, Berenbaum H (2014) Desired emotional closeness moderates the prospective relations between levels of perceived emotional closeness and psychological distress. *J Soc Clin Psychol* 33:673-85.
- Fonagy P (2003) The development of psychopathology from infancy to adulthood: the mysterious unfolding of disturbance in time. *Infant Ment Health J* 24:212-39.
- Fonagy P, Gergely G, Jurist E ve ark. (2004) Affect regulation, mentalization, and the development of the self. New York, Other Press.
- Fonagy P, Target M (2003) *Psychoanalytic theories and perspectives from developmental psychopathology*. New York, Routledge.
- Fraleigh RC, Waller NC, Brennan KA (2000) An item response theory analysis of self report measures of adult attachment. *J Pers Soc Psychol* 78:350-65.
- Garnefski N, Kommer T, Kraaij V ve ark. (2002) The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: Comparison between a clinical and a non clinical sample. *Eur J Personality* 16:403-20.
- Grabe HJ, Spitzer C, Freyberger HJ (2004) Alexithymia and personality in relation to dimensions of psychopathology. *Am J Psychiatry* 161:1299-301.

- Gratz KL, Roemer L (2004) Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess* 26:41-54.
- Gross JJ, Munoz RF (1995) Emotion regulation and mental health. *Clin Psychol-Sci Pr* 2:151-64.
- Gruza RA, Pryzbeck TR, Spitznagel EL ve ark. (2003) Personality and depressive symptoms: a multi-dimensional analysis. *J Affect Disord* 74:123-30.
- Güleç MY, Hocaoglu C, Gökçe M ve ark. (2008) Temperament and Character Profile in patients with noncardiac chest pain. *Neurol Psychiat Br* 15:127-32.
- Hakala M, Vahlberg T, Niemi PM ve ark. (2006) Brain glucose metabolism and temperament in relation to severe somatization. *Psychiatry Clin Neurosci* 60:669-75.
- Hazan C, Shaver PS (1994) Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychol Inq* 5:1-22.
- Helbig-Lang S, Rusch S, Lincoln TM (2015) Emotion regulation difficulties in social anxiety disorder and their specific contributions to anxious responding. *J Clin Psychol* 71:241-9.
- Hesse E, Main M (2000) Disorganized infant, child and adult attachment: collapse in behavioural and attention strategies. *J Am Psychoanal Assoc* 48:1097-25.
- Hisli N (1989) Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikol Derg* 22:118-26.
- Jasper F, Witthöft M (2013) Automatic evaluative processes in health anxiety and their relations to emotion regulation. *Cognit Ther Res* 37:521-33.
- Jinyao Y, Xiongzhao Z, Auerbach R ve ark. (2012) Insecure attachment as a predictor of depressive and anxious symptomatology. *Depress Anxiety* 29:789-96.
- Jylha P, Ketokivi M, Mantere O ve ark. (2013) Temperament, character and personality disorders. *Eur Psychiat* 28:483-91.
- Kampman O, Viikki M, Jarventausta K ve ark. (2014) Meta-analysis of anxiety disorders and temperament. *Neuropsychobiology* 69:175-86.
- Karvonen JT, Veijola J, Kantojarvi L ve ark. (2006) Temperament profiles and somatization – an epidemiological study of young adult people. *J Psychosom Res* 61:841-6.
- Kılıç A, Güleç YM, Gül Ü ve ark. (2008) Temperament and character profile of patients with psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venerol* 22:537-42.
- Kim SJ, Kang JI, Kim C (2009) Temperament and character in subjects with obsessive-compulsive disorder. *Compr Psychiatry* 50:567-72.
- Köse S, Sayar K, Ak İ ve ark. (2004) Mizaç ve karakter envanteri (Türkçe TCI): geçerlik, güvenilirliği ve faktör yapısı. *Klin Psikofarmakol B* 14:107-31.
- MacDonald HZ, Beeghly M, Grant-Knight W ve ark. (2008) Longitudinal association between infants disorganized attachment and childhood post traumatic stress symptoms. *Dev Psychopathol* 20:493-508.
- Martinez MP, Miro EL, Sanchez AI ve ark. (2012) Understanding the relationship between attachment style, pain appraisal and illness behavior in women. *Scand J Psychol* 53:54-63.
- Mennin D, Farach F (2007) Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clin Psychol-Sci Pr* 14:329-52.
- Mennin DS, Holaway RM, Fresco DM ve ark. (2007) Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology. *Behav Ther* 38:284-302.
- Mertol S, Alkın T (2012) Temperament and character dimensions of patients with separation anxiety disorder. *J Affect Disord* 139:199-203.
- Murray KT, Kochanska G (2002) Effortful control: Factor structure and relation to externalizing and internalizing behaviors. *J Abnorm Child Psych* 30:503-14.
- Nery FG, Hatch JP, Nicoletti MA ve ark. (2009) Temperament and character traits in major depressive disorder: Influence of mood state and recurrence of episodes. *Depress Anxiety* 26:382-8.
- Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S (2008) Rethinking rumination. *Perspect Psychol Sci* 3:400-24.
- Otowa T, York TP, Gardner CO ve ark. (2014) The impact of childhood parental loss on risk for mood, anxiety and substance use disorders in a population-based sample of male twins. *Psychiatry Res* 220:404-9.
- Öztürk O, Uluşahin A (2008) Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, onbirinci baskı. Ankara, Nobel Tıp Yayınevi.
- Rapee RM, Heimberg RG (1997) A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behav Res Ther* 35:741-56.
- Richter J, Eisemann M, Richter G (2000) Temperament and character during the course of unipolar depression. *Eur Arch Psy Clin N* 250:40-7.
- Rothbart MK, Rueda MR (2005) The development of effortful control. In *Developing individuality in the human brain: a tribute to Michael I. Posner*. Washington DC, American Psychological Association.
- Rothbart MK, Sheese BE (2007) Temperament and emotion regulation. *Handbook of Emotion Regulation*, JJ Gross (Ed.), New York, Guilford, s. 331-50.
- Rueda MR, Fan J, McCandliss BD ve ark. (2004) Development of attentional networks in childhood. *Neuropsychologia* 42:1029-40.
- Rugancı RN, Gençöz T (2010) Psychometric properties of a Turkish version of the difficulties in emotion regulation scale. *J Clin Psychol* 66:442-55.
- Ryan CM, Dahlen ER (2005) Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Pers Individ Dif* 39:1249-60.
- Salters-Pedneault K, Roemer L, Tull MT ve ark. (2006) Evidence of broad deficits in emotion regulation associated with chronic worry and generalized anxiety disorder. *Cog Ther Res* 30:469-80.
- Sanchez-Roman S, Tellez-Zenteno JF, Zermeno-Phols F ve ark. (2007) Personality in patients with migraine evaluated with the 'Temperament-Character Inventory'. *J Headache Pain* 8:94-104.
- Schore A (2003) *Affect dysregulation and disorders of the self* (1st ed.). New York, Norton.
- Smith DJ, Duffy L, Stewart ME ve ark. (2005) High harm avoidance and low self-directedness in euthymic young adults with recurrent, early-onset depression. *J Affect Disord* 87:83-9.
- Sobel ME (1982) Asymptotic intervals for indirect effects in structural equations models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Stansfeld S, Head J, Bartley M ve ark. (2008) Social position, early deprivation and the development of attachment. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 43:516-26.
- Suess GJ, Sroufe J (2005) Clinical implications of the development of the person. *Attach Hum Dev* 7:381-92.
- Taymur İ, Özen NE, Boratav C ve ark. (2007) Irritabl barsak sendromlu hastaların aleksitimi, mizaç, karakter özellikleri ve psikiyatrik tanı açısından değerlendirilmesi. *Klin Psikofarmakol B* 17:186-94.
- Tok ESS, Arkar H (2012) Psikobiyolojik kişilik modeli ile beş faktör kişilik kuramının Türk örnekleminde karşılaştırılması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 13:262-9.
- Tuna E, Bozo Ö (2012) The cognitive emotion regulation questionnaire: Factor structure and psychometric properties of the Turkish version. *J Psychopathol Behav* 8:123-37.
- Ulusoy M, Sahin NH, Erkmen H (1998) Turkish version of the beck anxiety Inventory: psychometric properties. *J Cogn Psychother* 12:163-72.
- Venta A, Mellick W, Schatte D ve ark. (2014) Preliminary evidence that thoughts of thwarted belongingness mediate the relations between level of attachment insecurity and depression and suicide related thoughts in inpatient adolescents. *J Soc Clin Psychol* 33:428-47.
- Wachleski C, Salum GA, Blaya C ve ark. (2008) Harm avoidance and self directedness as essential features of panic disorder patients. *Compr Psychiatry* 49:476-81.