

Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Aleksitimi ile Depresyon, Anksiyete ve Empati Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Analysis of The Relationship Between Alexithymia and Depression, Anxiety and Empathy Skills of Nursing Senior Students

Reyhan ESKİYURT¹, Fatma ATKAN², Birgül ÖZKAN¹

ÖZ

Bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin aleksitimi ile depresyon, anksiyete ve empati becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende tasarlanmış olan bu çalışma 2017-2018 eğitim öğretim yılı güz döneminde Ankara'da bir üniversitenin hemşirelik bölümünde 125 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada sosyodemografik veri formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Temel Empati Ölçeği (TEÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, korelasyon testi, Kruskal-Wallis ve hiyerarşik regresyon testleri kullanılmıştır. Çalışmaya yaş ortalaması 21,54±0,97 olan 109 kadın (%87,2) ve 16 erkek (%12,8) olmak üzere toplam 125 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların BDE, BAÖ, TAÖ ve TEÖ puan ortalamaları sırasıyla 10,26±7,38, 9,57±8,85, 53,05±7,95 ve 58,49±4,68 bulunmuştur. TAÖ ile BDE, BAÖ, TEÖ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (p<,05). Adımsal regresyon analizi sonucunda TAÖ toplam puan ortancalarına anlamlı etkisi olduğu öngörülen bağımsız değişkenler depresyon ve anksiyete olarak bulunmuştur (p<,001). Hemşirelik mesleğinde kişilerarası iletişim önemli olup aleksitimi hem mesleki uygulamaları hem de hemşirelerin çevresiyle olan iletişim becerilerini etkileyebilmektedir. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilgili sorunlarında aleksitimnin etkisinin değerlendirilmesi, erken evrelerde aleksitimnin olumsuz etkilerini azaltacak çözümler sağlayabilir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Aleksitimi, Depresyon, Empati

ABSTRACT

This study was planned to analysis the relationship between alexithymia and depression, anxiety, and empathy skills of senior nursing students. This study, which was designed in a descriptive and correlational design, was carried out in the fall semester of the 2017-2018 academic year with the 125 students in the nursing department of a university in Ankara. Sociodemographic data form, Toronto Alexithymia Scale (TAS), Basic Empathy Scale (BES), Beck Depression Inventory (BDI), and Beck Anxiety Inventory (BAI) were used as data collection tools. Descriptive statistics, correlation, Kruskal-Wallis and hierarchical regression tests were used in the analysis of the data. A total of 125 university students-109 females and 16 males-with a mean age of 21.54±0.97 years participated in the study. It was found that the average scores of the participants' BDI, BAI, TAS, and BES were 10.26±7.38, 9.57±8.85, 53.05±7.95, and 58.49±4.68 respectively. It was also found that there was a positive and significant relationship between TAS and BDI, BAI, and BES (p<.05). As a result of stepwise regression analysis, the independent variables predicted to have a significant effect on the medians of TAS total scores were found to be depression and anxiety (p<.001). Interpersonal communication is important in nursing, and alexithymia can affect both professional practices and communication skills of nurses with their environment. Evaluation of the effect of alexithymia on the mental health problems of students may provide solutions to reduce the negative effects of alexithymia in the early stages.

Keywords: Nursing, Alexithymia, Depression, Empathy

Bu çalışma V. Uluslararası IX. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. Etik Kurul No: 25.10.2017-669

Dr. Öğr. Üyesi, Reyhan ESKİYURT, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, reyhaneskiyurt@aybu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-0421-4914, <https://ror.org/05ryem72>

Psikiyatri Hemşiresi, Fatma ATKAN, Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD atkanfatma09@gmail.com, ORCID: 0000-0002-9583-5638

Doç. Dr., Birgül ÖZKAN, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, bozkan@aybu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-1271-8007, <https://ror.org/05ryem72>

İletişim / Corresponding Author: Reyhan ESKİYURT
e-posta/e-mail: reyhaneskiyurt@aybu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 26.09.2022

Kabul Tarihi/Accepted: 04.07.2024

GİRİŞ

Çeşitli psikiyatrik bozukluklar, üniversite öğrencilerinde benzer yaş grubundaki öğrenci olmayan popülasyonlara kıyasla daha sık görülebilmektedir.¹ Bu duruma benlik saygısı, kendine değer verme, sosyal kabul edilme gibi kişisel özelliklerin yanı sıra akademik aşırı yüklenme, yetersiz zaman ve final sınavları gibi birden fazla stres etkeni neden olabilmektedir.² Bu nedenle üniversite öğrencileri, depresyon, kaygı ve stres gibi duygusal durumlara karşı savunmasız olabilmektedirler. Bunun sonucunda öğrenciler duygularını ve düşüncelerini dışa dönük bir şekilde tanımlamada ve ifade etmede yetersizlik veya zorluk yaşayabilmektedirler.² Yapılan araştırmaların sonucunda, öğrencilerin karşılaştığı en büyük sorunlardan birinin aleksitimi (duyguları tanıma ve ifade etme yeteneğinde yaşanan problemler) olduğu bulunmuştur.^{3, 4} Aleksitimi bir bozukluk değil, bir semptom olduğundan DSM-5 (Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal El kitabı)'te aleksitimi için tanı ölçütü bulunmamaktadır. Bununla birlikte, bu semptom ağırlaşabilir ve depresyon, anksiyete gibi ruhsal bozukluklara neden olabilir.³⁻⁵ Bu nedenle, aleksitiminin öngörücü faktörlerinin belirlenmesi, öğrencilerdeki olumsuz etkilerini önlemeye veya azaltmaya yardımcı olabilir.²

Aleksitimi duygusal farkındalık eksikliği, duyguları tanımlamada ve duygular ile duygusal uyarılmanın yarattığı bedensel duyuları ayırt etmede güçlük olarak tanımlanmaktadır.⁶ Aleksitiminin yaygınlığına yönelik sınırlı sayıda çalışma bulgusu olup üniversite öğrencileri arasında prevalansının % 15-%20 olduğu bulunmuştur.^{7, 8} Aleksitiminin cinsiyete göre yaygınlığının incelendiği çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Bazı çalışmalarda aleksitiminin kadın ve erkekler arasında dağılımına yönelik fark bulunmazken bazı çalışmalarda kadın öğrencilerin genellikle erkek öğrencilere kıyasla aleksitimiye daha yatkın olduğu saptanmıştır.^{4, 8-10} Aleksitimi yaşayan öğrencilerin intihar, yalnızlık, madde bağımlılığı, sigara kullanımı, düşük akademik performans ve öz bakımın azalması gibi

işlevsiz davranışlar sergilemeye daha yakın olduğu belirtilmektedir.^{2, 4, 5,}

Araştırmalar üniversite öğrencilerinde yüksek derecede aleksitimi olduğunu ve aleksitiminin ruh sağlığı üzerinde etkisinin olduğunu ortaya koymaktadır.^{4, 11, 12} Fiziksel, psikolojik ve bireysel faktörlerin çoğu aleksitimi ile ilişkilendirilmektedir. Yapılan çalışmalarda depresyon, kaygı, stres, sosyal izolasyon, yaşamdan zevk alamama, madde kullanımı, tükenmişlik, kendine zarar verme, internet bağımlılığı, fiziksel ve psikolojik hastalıkların aleksitimiyle ilişkili olduğu bulunmuştur.^{11, 12} Aftab ve arkadaşları (2023) çalışmasında şiddetli depresyonun aleksitimi için güçlü bir yordayıcı olduğunu göstermiştir.¹³ Darvishi ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında ise aleksitimi, depresyonu olan öğrencilerde, anksiyetesi olan öğrencilerde ve hemşirelik öğrencilerinde daha yüksek bulunmuştur.¹⁴ Bunun nedeni aleksitimili bireyin, olumsuz duyguyu başarılı bir şekilde düzenleme veya azaltma yeteneğinin azalmasıyla açıklanabilmektedir.¹⁵

Aleksitimik bireylerin kişilerarası ilişkilerde empati düzeylerinin yetersiz olması nedeniyle de sorun yaşayabildikleri belirtilmektedir.¹⁶ Lyvers ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında aleksitimi düzeyi ile empati düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu, aleksitimik bireylerin diğerlerinin duygularını anlamada zorluk yaşadıkları bulunmuştur.¹⁶ Empati ve duygusal farkındalık hastaların ihtiyaçlarını, endişelerini ve duygularını anlamının temelini oluşturduğundan hemşirelikte kritik öneme sahiptir.¹⁷

Literatür ve teorik çerçevelere dayanarak, aleksitimi düşük akademik performans, fiziksel aktivite eksikliğine, işlevsiz baş etme davranışlarına katkıda bulunan faktörler arasında yer almaktadır.^{2, 4} Aleksitiminin, kişisel başarı ile de negatif ilişkili olduğu, özellikle hemşirelerde kişisel başarı hissinin azalmasında bir yordayıcı olduğu belirtilmiştir.¹² Hemşireler, temel

sorumluluklarını kişilerarası ilişkiler yoluyla sürdürmektedir.¹⁸ Aleksitimi, beraberinde getirdiği sorunlarla birlikte hemşireler arasında üretkenliği ve etkinliği azaltarak bakım kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir.¹⁹

Aleksitimik bireylerin duygularını etkili bir şekilde yönetemediği, düzenleyemediği ve genellikle ağlama, nesnelere kırma, alkol tüketimi ve uyuşturucu kullanımı gibi yıkıcı sözel olmayan davranışlarla ifade ettiği belirtilmektedir.²⁰ Sağlık sektöründe çalışan herkes için kendi duygularını ve başkalarının duygularını algılama, yönetme ve etkili bir şekilde tanıma yeteneğinin temel koşul olması gerektiği ileri sürülmektedir.²¹ Bununla birlikte hemşirelik eğitiminde öğrencilerin iletişim ve empati becerilerinin geliştirilmesi önerilmektedir.^{18, 21} Mevcut literatür ışığında bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin aleksitimi, depresyon,

anksiyete ve empati becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. McGillivray ve arkadaşları (2017) aleksitimi ve psikolojik sıkıntı arasındaki ilişkinin hem psikiyatrik hem de toplum örnekleminde benzer olduğunu bulmuştur,³ bu çalışma için toplum örnekleminin kullanılması uygun görülmüştür. Çalışmanın hipotezleri sırasıyla şu şekildedir.

- Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin duygularını tanıma ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
- Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin duygularını tanıma ile empati düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
- Depresyon, anksiyete, empati, fiziksel aktivite durumu ve internette günlük ortalama geçirilen sürenin aleksitimi üzerinde etkisi vardır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Modeli

Bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende tasarlanmıştır. Çalışma Ankara'da bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde dördüncü sınıf düzeyinde eğitim alan öğrencilerle gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Grubu

Çalışmanın evrenini 2017-2018 eğitim öğretim yılı güz döneminde öğrenim gören dördüncü sınıf hemşirelik bölümü üniversite öğrencileri (n=144) oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde evreni belli örneklem hesaplama programı kullanılmış olup hesaplamada tahmini örneklem büyüklüğü 105 olarak bulunmuştur (alfa=,05, güven aralığı=%95 (%45-%55)).²² Çalışmaya dahil edilme kriterleri katılımcının çalışmaya katılmayı kabul etmesi, eğitim öğretim müfredatında yer alan iletişim becerilerine yönelik dersleri almış olması, eğitim öğretim faaliyetlerine aktif katılıyor olması olarak; çalışmanın dışlama kriteri ise katılımcının çalışmaya katılmayı kabul etmemesi olarak belirlenmiştir. Çalışma bu

kapsamda 125 katılımcıyla tamamlanmıştır. Geriye dönük hesaplanan çalışmanın gücü %92 bulunmuştur (Tip-1 hata=0,05, d=0,3), (G*Power 3.1.9.2 paket programı).

Veri Toplama Araçları

Çalışmada sosyodemografik veri formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ), Temel Empati Ölçeği (TEÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) veri toplama araçları olarak kullanılmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, kiminle yaşadığı, okul ortalaması, ailenin ekonomik düzeyi, ailenin eğitim düzeyi, sigara kullanım durumu, alkol kullanım durumu, fiziksel aktivite durumu, günlük internet kullanımı gibi sosyodemografik bilgileri hakkında veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından literatür taranarak geliştirilmiştir.^{4, 8-10}

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ): Bagby ve arkadaşları (1994) tarafından geliştirilen ölçeğin uyarlamasını Güleç ve arkadaşları (2009) yapmıştır.²³ Ölçek likert tipi bir ölçek olup toplam 20 sorudan oluşmaktadır.

Ölçeğin alt boyutları Duygularını Tanımada Güçlük, Duygularını Söze Dökmede Güçlük, Dışa Dönük Düşünme'dir. Ölçeğinin Cronbach Alpha katsayısı ,78 olarak bulunmuştur. Beşli likert tipinde olan ölçeğin puanlamasında 1 hiçbir zaman, 2 nadiren, 3 bazen, 4 sık sık ve 5 her zaman şeklindedir. Ölçek en yüksek 100 puan alınırken, en düşük 20 puan alınmaktadır.²⁴ Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ,70 olarak bulunmuştur.

Temel Empati Ölçeği (TEÖ): TEÖ Jolliffe ve Farrington (2006) tarafından geliştirilmiş, 9 maddesi bilişsel empatiyi ölçen, 11 maddesi duygusal empatiyi ölçen, Likert tipi beşli derecelendirmeli 20 maddelik bir ölçektir. Bilişsel empati alt boyutu için ölçekten alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45'tir. Duygusal empati alt boyutu için ise ölçekten alınabilecek en düşük puan 11, en yüksek puan 55'tir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Topçu ve arkadaşları (2010) tarafından yapılmıştır.²⁵ Ölçekten alınabilecek toplam puanlar 20 ila 100 arasında değişmekte ve toplam puanın yüksekliği bireyin empati düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Güvenirlik için hesaplanan Cronbach alfa katsayıları yeterli (.76-.80 aralığında) bulunmuştur. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ,70 olarak bulunmuştur.

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ): Ölçek bireylerin son yedi gün içinde deneyimledikleri kaygı, gerginlik, endişe gibi durumları değerlendiren, 21 maddeden oluşan Likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki her madde "0-3" puan arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça anksiyete düzeyinin arttığı düşünülmektedir. Ölçekten alınan puanlara göre "0-21 puan" düşük düzey, "22-35 puan" orta düzey, "36-63 puan" şiddetli düzeyde anksiyete olarak tanımlanmaktadır. Ölçeğin Türk kültürüne adaptasyonu Ulusoy ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır.²⁶ Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur.

Beck Depresyon Envanteri (BDE): Beck Depresyon Envanteri (BDE), bireyin

duygusal, bilişsel, somatik ve motivasyonel durumlarını ölçen öz-bildirim ölçeğidir. BDE 21 maddeden oluşmuş olup, 2 madde duyguları, 11 madde bilişsel durumu, 2 madde davranışları, 5 madde bedensel belirtileri, 1 madde kişiler arası belirtileri sorgulamaktadır. Her bir soruya 0, 1, 2, 3 puanlarından biri verilerek 0-63 arasında değişen sonuçlar elde edilmektedir. Elde edilen skorlar 0-9 hiç yok/minimal depresyon, 10-18 hafif depresyon, 19-29 orta depresyon, 30-63 şiddetli depresyon olarak değerlendirilmektedir. Ülkemizde geçerliliği ve güvenilirliği Hisli (1988) tarafından yapılmıştır.²⁷ BDE için kesme noktası 17 puan olarak belirlenmiş, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise 0,80 olarak rapor edilmiştir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizler ve hesaplamalar için IBM SPSS Statistics 21.0 (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından bilgisayar programına aktarılarak, bilgisayar ortamında analiz edilmiş ve istatistiksel yöntemlerden; tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), korelasyon testi, Kruskal-Wallis ve hiyerarşik regresyon testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın belirli bir zaman diliminde yalnızca bir üniversitenin hemşirelik bölümünün son sınıf öğrencileriyle yürütülmüş olması ve örneklem sayısının az olması bu çalışmanın önemli kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli etik kurul izni Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (Tarih:25.10.2017, No:2017-669) alınmıştır. "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi ve "Özerkliğe Saygı" ilkesini içeren etik ilkeler yerine getirilerek yürütülen çalışmaya katılım, gönüllülük

esasına dayanmaktadır. Katılımcılara çalışmanın amacı açıklanmış ve çalışmaya

katılma konusunda yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların Özellikleri

Bu çalışmada yer alan katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (N=125)

Tanımlayıcı Özellik	N	%
Cinsiyet		
Kadın	109	87,2
Erkek	16	12,8
Yaşadığı yer		
Aile ile birlikte	46	36,8
Evde arkadaşlar ile birlikte	16	12,8
Evde akrabalar ile birlikte	1	0,8
Öğrenci yurdunda	61	48,8
Yalnız	1	0,8
Sigara kullanımı		
Evet	12	9,6
Hayır	113	90,4
Alkol kullanımı		
Evet	7	5,6
Hayır	118	94,4
Fiziksel aktivite durumu		
Hiç	25	20,0
Haftada birden daha az	45	36,0
Haftada birkaç kez	55	44,0
Ekonomik düzeyi		
Düşük	8	6,4
Orta	114	91,2
Yüksek	3	2,4
İnternette günlük ortalama geçirilen süre		
0-60 dakika	10	8,0
61-120 dakika	37	29,6
121-180 dakika	44	35,2
181-240 dakika	18	14,4
241 dakika ve üzeri	16	12,8

Tablo1. (Devamı)

Psikiyatrik tedavi öyküsü		
Evet	15	12,0
Hayır	110	88,0
Anne eğitim durumu		
Okur-yazar değil	16	12,8
İlköğretim	87	69,6
Lise	22	17,6
Üniversite	-	-
Baba eğitim durumu		
Okur-yazar değil	2	1,6
İlköğretim	70	56,0
Lise	37	29,6
Üniversite	16	12,8

SS: Standart sapma, %: Yüzde

Çalışmamıza yaş ortalaması $21,54 \pm 0,97$ olan 109 kadın (%87,2) ve 16 erkek (%12,8) olmak üzere toplam 125 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların akademik başarı ortalaması $2,83 \pm 0,32$ 'dir. Öğrencilerin %48,8'i öğrenci yurdunda yaşamakta olup %9,6'sı sigara, %5,6'sı alkol kullanmaktadır. Öğrencilerin %20,0'si düzenli fiziksel aktivite yapmadığını, %35,2'si günlük 121-180 dakika arasında interneti kullandığını, %12,0'si daha önce psikolojik destek aldığını ve %91,2'si ekonomik durumunun orta düzeyde olduğunu belirtmiştir.

Tablo 2. BDE, BAÖ, TAÖ ve TEÖ ölçeklerin puan dağılımı ve korelasyon katsayıları (N=125)

Ölçekler	Ort±SS	Min-Max	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Beck Depresyon Envanteri (1)	10,26±7,38	0-34	-								
Beck Anksiyete Ölçeği (2)	9,57±8,85	0-50	,58**	-							
Toronto Aleksitimi Ölçeği (3)	53,05±7,95	26-80	,47**	,41**	-						
Duygularını tanıma zorluğu (4)	13,94±4,97	7-28	,57**	,49**	,83**	-					
Duygularını ifade etme zorluğu (5)	13,29±2,59	7-21	,37**	,35**	,80**	,59**	-				
Dışa dönük düşünce (6)	25,80±3,55	8-36	-,01	-,08	,36**	-,06	,11	-			
Temel Empati Ölçeği (7)	58,49±4,68	48-76	,25**	,21*	,19*	,18*	,16	,14	-		
Bilişsel empati (8)	28,94±2,21	20-34	,10	,06	,00	-,07	,02	,18*	,54**	-	
Duygusal empati (9)	29,54±3,82	20-43	,29**	,24**	,23**	,27**	,16	,06	,86**	,12	-

* $p < ,05$, ** $p < ,01$, Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; Min: Minimum, Max: Maksimum, korelasyon testi

Hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin BDE puan ortalaması $10,26 \pm 7,38$, BAÖ puan ortalaması $9,57 \pm 8,85$, TAÖ puan ortalaması $53,05 \pm 7,95$ ve TEÖ puan ortalaması

$58,49 \pm 4,68$ (Tablo 2). Öğrencilerin depresyon düzeyi hafif, anksiyete düzeyi düşük, aleksitimi düzeyi orta seviyede bulunmuştur. Ölçekler arası korelasyon

katsayıları Tablo 2’de verilmiştir. TAÖ ile BDE, BAÖ, TEÖ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuş olup

korelasyon katsayıları ,47 ($p<,01$) ile ,19 ($p<,05$) arasında değişmektedir.

Tablo 3. Belirli değişkenlere göre BDE, BAÖ, TAÖ ve TEÖ dağılımı (N=125)

Değişkenler	BDE (median)	BAÖ (median)	TAÖ (median)	TEÖ (median)
Aleksitimi düzeyi				
Aleksitimi yok	5 (0-34)	4 (0-26)	47 (26-51)	58 (51-76)
Aleksitimi orta düzey	11 (1-28)	8 (0-39)	55 (52-60)	59 (48-69)
Aleksitimik	16 (5-25)	12 (2-50)	63,50 (61-80)	60,50 (51-72)
χ^2	29,101	15,950	105,374	6,156
p^a	<,001	<,001	<,001	,046
Fiziksel aktivite durumu				
Hiç	11 (0-28)	6 (1-21)	52 (43-67)	60 (49-64)
Haftada birden daha az	9 (1-29)	7 (0-39)	54 (38-65)	58 (50-76)
Haftada birkaç kez	7 (0-34)	8 (0-50)	52 (26-80)	58 (48-72)
χ^2	2,146	,447	,463	,882
p^a	,342	,800	,793	,643
İnternette günlük ortalama geçirilen süre				
0-60 dakika/gün	5 (2-10)	6 (1-14)	51,50 (44-67)	60 (52-65)
61-120 dakika/gün	7 (0-28)	5 (0-31)	52 (43-71)	58 (48-63)
121-180 dakika/gün	11,50 (1-30)	9 (0-39)	55 (26-71)	58,50 (49-69)
181-240 dakika/gün	11 (0-34)	7,50 (0-50)	52 (38-67)	59 (52-66)
240 dakika ve üzeri/gün	10 (2-29)	8 (0-37)	51,50 (37-80)	60 (51-76)
χ^2	9,111	6,114	3,377	7,294
p^a	,058	,191	,497	,121

^aKruskal Wallis Testi, $p<,05$

Öğrencilerin %42,4’ü ($n=53$, TAÖ puanı ≤ 51) aleksitimik olmayan grubu, %41,6’sı ($n=52$, $52 \leq \text{TAÖ} \leq 60$) orta düzey aleksitimik grubu, %16’sı ise ($n=20$, $\text{TAÖ} \geq 61$) aleksitimik grubu oluşturmaktadır. Öğrencilerin aleksitimik düzeylerine göre yapılan karşılaştırmada BDE, BAÖ ve TEÖ skorlarının aleksitimik grupta anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<,05$, Tablo 3). Öğrencilerin fiziksel aktivite yapma durumu ile internette günlük ortalama geçirilen süreye göre yapılan karşılaştırmada BDE, BAÖ, TAÖ ve TEÖ skorları arasındaki fark istatistiksel olarak benzer bulunmuştur ($p>,05$).

TAÖ’den alınan puan üzerinde hangi değişkenlerin etkisi olduğunu belirlemek amacıyla aşamalı hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. İlk adımda sosyodemografik değişkenler (fiziksel aktivite durumu, internette günlük ortalama geçirilen süre), ikinci adımda BDE toplam puanı, üçüncü adımda BAÖ toplam puanı, dördüncü adımda

TEÖ’nin alt boyutları (bilişsel empati, duygusal empati) modele eklenmiştir. Adımsal regresyon analizi sonucunda TAÖ toplam puan ortancalarına anlamlı etkisi olduğu öngörülen bağımsız değişkenler depresyon ve anksiyete olarak bulunmuştur. Belirlenen bu bağımsız değişkenler ile modelin açıklayıcılık katsayısı $R^2=0,224$ olup model anlamlı bulunmuştur ($F(6,118)=5,683$; $p<,001$), (Tablo 4). Bu çalışma hemşirelik son sınıf öğrencilerinin aleksitimi, depresyon, anksiyete ve empati becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Mevcut bulguların genel olarak literatür sonuçlarıyla uyumlu olduğu görülmüştür. Çalışmamızda hemşirelik son sınıf öğrencilerinde aleksitim ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinde aleksitimi ile empati düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Tablo 4. TAÖ ile ilişkili olabileceği düşünülen değişkenlerin çoklu regresyon sonuçları*

Değişkenler	β	SE (β)	t	p
Sabit katsayısı	51,979	9,473	5,487	<,001
Fiziksel aktivite durumu	1,088	1,629	,668	,506
İnternette günlük ortalama geçirilen süre	-2,035	2,029	-1,003	,318
BDE	,318	,099	3,224	,002
BAÖ	,200	,083	2,425	,017
Bilişsel empati	-,324	,295	-1,101	,273
Duygusal empati	,180	,189	,953	,343

* $n=125$, $R^2=,224$, $F=5,683$, $p<,001$, hiyerarşik regresyon

Depresyon ve anksiyetenin aleksitimi üzerinde etkisi olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda hemşirelik son sınıf öğrencilerinde aleksitimi orta düzeyde bulunmuştur. Üniversite öğrencileriyle yürütülen çalışmalarda aleksitimi skorlarının düşük düzey orta düzey ve yüksek düzeylerde olduğu farklı sonuçlar elde edilmiştir.^{2, 4, 16} Sosyal, kültürel ve bireysel faktörler aleksitimi sonuçlarını etkileyebilmektedir. Türkiye’de hemşirelik öğrencileriyle yürütülen çalışmalarda ise öğrencilerin aleksitimi düzeylerinin çalışma bulgumuzla benzer olduğu görülmüştür.^{28, 29} Aleksitiminin sağlık profesyonellerinde mesleki tükenmişlik, duygusal yorgunluk, depresyon, anksiyete, iş performansının düşmesiyle ilişkili bir faktör olabileceği belirtilmektedir.^{12, 16, 19} Sağlık profesyonellerinin, hastaların yaşamlarında olduğu kadar kendi yaşamlarında da aleksitimi prevalansının farkında olmaları önerilmektedir.¹⁹ Aleksitimi düzeyi yüksek ve kendi duygularıyla baş etmede sorunlar yaşayabilen sağlık profesyonellerinin hastalarının tedavisi ve bakım sürecini olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir.²

Aleksitimi, duyguların düzenlenmesinde yaşanan zorluklarla ilişkilendirilmekte olup bu durumun olumsuz ruh sağlığı sonuçlarına katkıda bulunabileceği ileri sürülmektedir.^{11, 12} Aleksitiminin depresyon ve anksiyeteye pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu belirtilmektedir.^{4, 8, 30} Aaron ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında aleksitimin depresyon ve anksiyete ile olan ilişki düzeyinde geniş etki büyüklüğüne sahip olduğu bulunmuştur.³⁰

Akram ve Arshad (2022)’ın çalışma sonuçları üniversite öğrencilerinde aleksitiminin depresyon ve anksiyete ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ve anksiyetenin aleksitimi ve depresyon arasında aracı rolü olduğunu ortaya koymuştur.³¹ Aleksitimiye depresyon, anksiyete, empati, stres, tükenmişlik, düşük eğitim düzeyi, internet bağımlılığı, kaygılı bağlanma türü, benlik saygısı gibi değişkenlerin yordadığı belirtilmektedir.^{4, 6, 10, 12} Aftab ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında şiddetli depresyonun aleksitimi için güçlü bir yordayıcı olduğunu göstermiştir.¹³ Preece ve arkadaşlarının (2024) üniversite öğrencilerinde aleksitimi ile depresyon, anksiyete ve stres belirtileri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yürüttükleri çalışmanın sonuçları aleksitiminin depresyon, anksiyete ve stresi anlamlı bir şekilde açıklayabildiğini göstermiştir.³² Bu sonuçlarla çalışmamızın “Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin duygularını tanıma ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.” ve “Depresyon, anksiyete, empati, fiziksel aktivite durumu ve internette günlük ortalama geçirilen sürenin aleksitimi üzerinde etkisi vardır.” hipotezleri kabul edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilgili sorunlarında aleksitiminin etkisinin değerlendirilmesi, erken evrelerde aleksitiminin olumsuz etkilerini azaltacak çözümler sağlayabileceği belirtilmektedir.⁴ Duygularını tanıyan ve duygusal durumlarını ifade edebilen insanlar, hayatın zorluklarıyla daha iyi baş edebilmektedir.³³ Genel popülasyonla

kıyaslandığında, hemşirelerde depresyon ve aleksitimi oranının daha yüksek empati düzeyinin ise daha düşük olduğu belirtilmektedir.³⁴ Bir sağlık profesyoneli için empati hasta merkezli bakım ve etkileşimlerin yürütülmesinde önemlidir.³⁴ Aleksitimik bireylerin ise diğer insanların duygularına yönelik duyarlı olamadığı belirtilmektedir.³⁵ Aleksitimi ve empati arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar farklı düzeyde sonuçlar ortaya koymuştur. Çaka ve arkadaşları (2018) çalışmalarında empati düzeyi yüksek olan hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin düşük olduğunu bulmuşlardır.²⁸ Hemşirelik öğrencileriyle yürütülen bir diğer çalışmada, transformatif (dönüştürücü) öğrenme kuramıyla gerçekleştirilen dersin sonunda öğrencilerin aleksitimi düzeylerinin azaldığı empati düzeylerinin ise değişmediği sonucuna ulaşılmıştır.³⁶ Sharafkhani ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi, empati ve iletişim becerileri düzeyleriyle ilişkili faktörler araştırılmıştır. Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin empati, aleksitimi ve iletişim becerileri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.³⁷ Bu sonuçlarla çalışmamızın “Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin duygularını tanıma ile empati düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezi reddedilmiştir.

Aleksitimi ile empati iletişim becerileri ve sosyal becerilerle ilişkili olup aleksitiminin artmasıyla birlikte iletişim becerilerinin azaldığı bulunmuştur.³⁸ Empati, bireyin başka birinin yerini almış gibi düşünmesi ve hissetmesinden daha karmaşık bir süreç olarak açıklanmaktadır.^{19, 39} Aksoy ve Çoban'ın (2017) çalışmasında hemşirelik bölümü öğrencilerinin sınıf düzeyi arttıkça aleksitimi düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir.⁴⁰ Bireyin yaşı ve akademik düzeyi ilerledikçe ise empati becerinin arttığı bulunmuştur.³⁵ Hemşirelik öğrencilerinin eğitim süreci içinde klinik empati becerileri gelişebilmektedir. Klinik empati, hastalıktan çok hastaya odaklanan hasta merkezli bakımdaki iletişim becerisi olarak tanımlanmaktadır.³⁷ Klinik empatinin bilişsel ögesi hastalıktan çok hastaya odaklanan hasta merkezli bakımı, duygusal ögesi ise hastanın duygusunu tanıma ve hastaya uygun duyguyla yanıt verme yeteneği olarak açıklanmaktadır.³⁷ Hemşirelik öğrencilerinin yaş, sınıf düzeyi ve klinik deneyimleri arttıkça iletişim becerilerinin gelişmesi, öğrencilerin aleksitimi ve empati becerilerini etkileyebilir. Hemşirelik programlarının öğrencilerin iletişim becerileri, duygularını tanıma ve kişilerarası ilişkilerde olumlu tutumlarını geliştirebilecekleri şekilde oluşturulması önerilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda hemşirelik dördüncü sınıf öğrencilerinin orta düzeyde aleksitimik olduğu, aleksitimi düzeyi yüksek olanların ise depresyon ve kaygı puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Aleksitiminin depresyon, anksiyete ve empati ile pozitif yönde ilişkili olduğu, depresyon ve anksiyetenin aleksitimiye yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelik mesleğinde kişilerarası iletişim önemli olup aleksitimi hem mesleki uygulamaları hem de hemşirelerin çevresiyle olan iletişim becerilerini etkileyebilmektedir.^{12,19} Hemşirelik öğrencilerinin hem teorik dersler hem de uygulama alanlarında iletişimi artıracak doğru teknikleri kullanması

hususunda desteklenmesi önerilmektedir. İletişim becerilerini etkili şekilde sergileyemeyen öğrenciler gözlemlenerek soruna neden olan durumların tespit edilmesi önerilmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin duygularını tanıma ve ifade etme becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitimlerin yapılması önerilmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin eğitim programlarının ilk yıllarında duygularını tanıma becerisinin geliştirilmesiyle uzun vadede ruh sağlıklarının da korunacağı düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinde aleksitiminin nedensel ilişkilerini arayan araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Bataineh MZ. Academic stress among undergraduate students: The case of education faculty at King Saud University. *International Interdisciplinary Journal of Education*. 2013;2(1):82-88. doi:10.12816/0002919
2. Alzahrani SH, Coumaravelou S, Mahmoud I, Beshawri J, Algetham M. Prevalence of alexithymia and associated factors among medical students at King Abdulaziz University: A cross-sectional study. *Annals of Saudi Medicine*. 2020;40(1):55-62. doi:10.5144/0256-4947.2020.55.
3. McGillivray L, Becerra R, Harms C. Prevalence and demographic correlates of alexithymia: A comparison between Australian psychiatric and community samples. *Journal of Clinical Psychology*. 2017;73(1):76-87. doi:10.1002/jclp.22314.
4. Hamaideh SH. Alexithymia among Jordanian University students: Its prevalence and correlates with depression, anxiety, stress, and demographics. *Perspective in Psychiatric Care*. 2018;54(2):274-280. doi:10.1111/ppc.12234.
5. Dubey A, Pandey R. Mental health problems in alexithymia: Role of positive and negative emotional experiences. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*. 2013;20(2):128-136.
6. Taylor GJ, Bagby RM, Kushner SC, Benoit D, Atkinson L. Alexithymia and adult attachment representations: Associations with the five-factor model of personality and perceived relationship adjustment. *Comprehensive Psychiatry*. 2014;55(5):1258-1268. doi:10.1016/j.comppsy.2014.03.015.
7. Mason O, Tyson M, Jones C, Spotts S. Alexithymia: Its prevalence and correlates in British Undergraduate sample. *Psychology and Psychotherapy*. 2005;78:113-125. doi:10.1348/147608304X21374.
8. Scimeca G, Bruno A, Gava L, Pandolfo G, Muscatello M, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian High School students. *Scientific World Journal*. 2014;1-8. doi:10.1155/2014/504376.
9. Scimeca G, Bruno A, Crucitti M, Conti C, Quattrone D, Pandolfo G, et al. Abnormal illness behavior and internet addiction severity: The role of disease conviction, irritability, and alexithymia. *Journal of Behavioral Addictions*. 2017;6(1):92-7. doi:10.1556/2006.6.2017.008.
10. Tahir I, Ghayas S, Tahir W. Personality traits and family size as a predictors of alexithymia among university undergraduates. *Journal of Behavioural Sciences*. 2012;22 (3):104-119.
11. Kalinin VV, Zemlyanaya AA, Krylov OE, Zheleznova EV. Handedness, alexithymia, and focus laterality as risk factors for psychiatric comorbidity in patients with epilepsy. *Epilepsy and Behavior*. 2010;17(3):389-394. doi:10.1016/j.yebeh.2009.12.028.
12. Abdel Wahed, WY, Hassan KS. Prevalence and association factors of stress, anxiety, and depression among medical fayoum university students. *Alexandria Journal of Medicine*. 2017;53(1):77-84. doi:10.1016/j.ajme.2016.01.005.
13. Aftab M, Ahmed RA, Tirath K, Jawad A, Saleem R. Prevalence of alexithymia and depression in medical students necessitate attention. *Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders*. 2023;7:191-200. doi:10.26502/jppd.2572-519X0200.
14. Darvishi A, Sanjari E, Shahraki HR. The prediction of alexithymia using depression, anxiety, stress, and demographics in undergraduate students. *Journal of Biostatistics and Epidemiology*. 2023;8(4):435-444. doi:10.18502/jbe.v8i4.13356.
15. Swart M, Kortekaas R, Aleman A. Dealing with feelings: Characterization of trait alexithymia on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *PLoS One*. 2009;4:e5751. doi:10.1371/journal.pone.0005751.
16. Lyvers M, Randhawa A, Thorberg FA. Self-compassion in relation to alexithymia, empathy, and negative mood in young adults. *Mindfulness*. 2020;11(7):1655-1665. doi:10.1007/s12671-020-01379-6.
17. Expósito JS, Costa CL, Agea JLD, Izquierdo MDC, Rodríguez DJ. Ensuring relational competency in critical care: importance of nursing students' communication skills. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2018;44:85-91. doi:10.1016/j.iccn.2017.08.010.
18. Ozcan H. Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;1(2):60-68.
19. Saeidi Z, Ebrahimi H, Areshtanab HN, Tabrizi FJ, Mostafazadeh A. Alexithymia and its relationships with job burnout, personality traits, and shift work among hospital nurses: A cross-sectional study. *Nursing and Midwifery Studies*. 2020;9(2):83-89. doi:10.4103/nms.nms_20_19.
20. Luminet O, Bagby RM, Taylor GJ. Alexithymia: Advances in research, theory, and clinical practice. Cambridge: Cambridge University Press:2018.
21. Permana B, Pandin MGR. How to enhance empathy nursing students in education: Literature review. 2022;medRxiv. doi:10.1101/2022.01.01.22268600.
22. George D, Mallery P. IBM SPSS statistics 25 step by step: A simple guide and reference. Routledge:2019.
23. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*. 1994;38(1):23-32. doi:10.1016/0022-3999(94)90005-1
24. Güleç H, Köse S, Güleç MY, Çitak S, Evren C, Borckardt J, et al. Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2009;19(3):214-220.
25. Topcu Ç, Erdur-Baker Ö, Çapa AY. Turkish adaptation of Basic Empathy Scale: Validity and reliability study. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*. 2010;4(34):174-181.
26. Ulusoy M, Şahin NH, Erkmén H. Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*. 1996;12:163-172.
27. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*. 1989;7:3-13.
28. Çaka SY, Topal S, Nemut T, Çınar N. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde aleksitimi ile empati arasındaki ilişki. *Journal of Human Sciences*. 2018;15(2):996-1005. doi:10.14687/jhs.v15i2.5285.
29. Karasu F, Arpacı R. Hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ile boyun eğici davranışları ve benlik saygıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical And Health Sciences*. 2022;7(17):69-76. doi:10.46648/gnj.388.
30. Aaron RV, Fisher EA, De La Vega R, Lumley MA, Palermo, T.M. Alexithymia in individuals with chronic pain and its relation to pain intensity, physical interference, depression, and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Pain*. 2019;160(5):994. doi:10.1097/j.pain.0000000000001487.
31. Akram A, Arshad T. Relationship between alexithymia as a multi-dimensional construct and depression in university students:

Mediating role of anxiety. *International Journal of Emotional Education*. 2022;14(2):93-97. doi:10.56300/JOVT1985

32. Preece DA, Mehta A, Petrova K, Sikka P, Pemberton E, Gross JJ. Alexithymia profiles and depression, anxiety, and stress. *Journal of Affective Disorders*. 2024;357: 116-125. doi:10.1016/j.jad.2024.02.071.

33. Malliss M, Wagne H, Readdic D. The development of academic self-efficacy. Santiago: Academic Press:2010.

34. Sobczak K, Zdun-Ryżewska A, Rudnik A. Intensity, dynamics and deficiencies of empathy in medical and non-medical students. *BMC Medical Education*. 2021;21(1):1-9. doi:10.1186/s12909-021-02927-x.

35. Di Lorenzo R, Venturelli G, Spiga G, Ferri P. Emotional intelligence, empathy and alexithymia: A cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Biomed for Health Professions*. 2019;90(Suppl4):32-43. doi:10.23750/abm.v90i4-S.8273.

36. Dincer B, Inangil D. The effect of affective learning on alexithymia, empathy, and attitude toward disabled persons in Nursing Students: A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2022;58(2):813-821. doi:10.1111/ppc.12854

37. Sharafkhani R, Nukpezah RN, Lathabhavan R, Kallmen H, Fournier A, Hosseini Marznaki Z. Factors that affect levels of alexithymia, empathy and communication skills of nursing students in Northern Iran. *Nursing Open*. 2023;10(6):3936-3945. doi:10.1002/nop2.1652

38. Sevindi T, Kumcagiz H. Ortaöğretim öğrencilerinin aleksitimi düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişki. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 2017;26(4):1335-1343. doi:10.24106/kefdergi.434177

39. Davis CM. What is empathy, and can empathy be taught?. *Physical Therapy*. 1990;70(11):707-711. doi:10.1093/ptj/70.11.707

40. Aksoy M, Coban GI. Examination of alexithymia levels of nursing students in point of some variables. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2017;14(1):45-52. doi:10.5222/HEAD.2017.04