

Aleksitimi

Aleksitimi Yunanca'dan köken alır, a= yok, lexis= söz, thymos= duygu anlamında olan sözcüklerin birleşmesinden türemiştir, "duygular için sözün olmaması" manasına gelir ve literatüre Sifneos tarafından kazandırılmıştır (Lesser, 1981). Aleksitimi bilişsel olarak, "duyguları algılama, tanımlama ve açıklama konusunda yetersiz olmak" şeklinde tarif edilmektedir (Dereboy, 1990). Aleksitimik bireylerin en önemli iki özelliği, duyguları fark etmedeki azalma ve ifade etmede yaşadıkları güçlük olduğu bildirilmiştir.

Aleksitimik bireyler en çok sosyal ilişki kurmakta sorun yaşarlar. Düşüncelerini yansıtmak için duyguları bulamaz ve bunu dışarı yansıtamazlar (Sifneos, 1988). Aleksitimik bireyler, duygusal uyarılma ve fiziksel uyarılma arasında ayrım yapamaz ve duygularını ifade etmek için fiziksel belirtilerden faydalanırlar (Lesser, 1985). Bu nedenle aleksitimi kavramı kuramsallaştırılmaya çalışıldığında ilk olarak psikosomatik bir belirtiyi anlamak için kullanılmıştır. Sonraları, sadece psikosomatik özellikler taşıyan bireylere ait bir durum olmadığı anlaşılmıştır (Arena, Blanchard ve Pallmayer, 1981). Aleksitimik bireylerin aslında zeki kişiler olduğu ancak bu zekalarını duygularından kaçış aracı olarak kullandıkları ileri sürülmektedir (Sifneos, 1988). Bazı araştırmacılara göre aleksitimi diğer bozukluklardan çok, kişilik tipleriyle ilişkilidir.

Aleksitimi kavramı ilk ortaya çıktığı süreçte, aleksitiminin; fiziksel belirtiler, fantezi üretiminde kısıtlılık, duyguları ifade etmek için uygun sözcüğü bulmada yaşanan zorluk, seçilen sözcüklerin tekrar edilişi, nadiren görülen rüyalar, çevredeki bireylerle iletişimde bağımlı veya mesafeli olmakla karakterize olduğu söylenmiştir (Lesser, 1981; Ahrens ve Deffner, 1986). Daha sonra, bu özelliklerin bireylerde zaman zaman ortaya çıkabilecek davranışlar olduğu düşünülerek daha kapsamlı tanımlamalara gidilmiştir (Gülol, Şaşıoğlu ve Tosun, 2013).

Farklı görüşleri olan birçok kuramcıya rağmen çoğunu ortak noktada buluşturan çalışmalarda aleksitimik bireylerin özellikleri "duyguları tanıma, ayırt etme, ifadede güçlük", "hayal kurmaktan yoksun olma", "işlemsel düşünme" ve "dış merkezli bilişsel yapı" olarak belirlenmiştir (Lesser, 1981; Sifneos, 1988; Taylor, 1991):

1) Duyguları tanıma, ayırt etme, ifadede güçlük: Duygularını tanıma ve ifade etme aleksitimik bireylerin en çok problem yaşadığı durumdur. Genellikle duyguları ve düşünceleri arasında ayrım yapamazlar. Bir konuda ne hissettikleri sorulduğunda sıklıkla o konu hakkındaki düşüncelerinden bahsederler. Ayrıca yüzlerinde bir duygu ifadesi taşımazlar ve ne

hissettikleri yüzlerinden anlaşılmaz (Sifneos, 1977; Lesser, 1981). Duyguları çoğunlukla bedensel belirti şeklinde tariflerler. Aslında aleksitimik bireyler de gündelik hayatta sosyal ilişkiler kurar, düşünür, anlatır, sohbet ederler. Ancak duyguları ve düşüncelerini birbirine karıştırır ve kurdukları ilişkilerde en çok bu konuda problem yaşarlar (Krystal, 1979; Sifneos, 1988).

2) Hayal kurmaktan yoksun olma: Aleksitimik özelliklere sahip bireyler genelde hayal kurmazlar. Nadiren kurdukları hayaller onlar için vakit kaybıdır ve hayalleri duygulu değildir. Çoğu zaman hayallerinin içerikleri günlük hayatın somut kurallarına bağlıdır ve fantezi içerikli değildir. Öte yandan rüyalarını da nadiren hatırlarlar, onlar da duygusal içeriğe sahip değildir. Duygularından çok detaylar ön plandadır ve operasyonel düşünce tarzı hakimdir (Krystal, 1979, Sifneos, 1988).

3) İşlemsel düşünme: Sanılanın aksine aleksitimi düzeyi yüksek bireyler de kişilerarası ilişkilerini diğer bireyler gibi yönetebilirler. Faydacı ve çözüm odaklı düşünce tarzları bir problemle karşılaştıklarında en kısa yoldan çözüme gitmelerini sağlar. Aleksitimik olmayan bireyler gibi sorunla ilişkili duygulara, sorunu ortaya çıkaran iç çatışmalara kadar inmedikleri için sonuca ulaşmak onlar için daha az çaba gerektirir. Bu sayede çevreleri tarafından problem çözücü veya iş bitirici olarak algılanma şansları yüksektir. Tüm bunlar göz önüne alındığında aleksitimik bireylerin sosyal çevreleri ile ilişkisi çoğu zaman sorunsuz ilerler (Dougal, 1982; Lesser, 1985; Taylor, 1991).

4) Dış merkezli bilişsel yapı: Aleksitimi düzeyi yüksek bireylerin bilişleri dış uyaranlara oldukça odaklıdır. Kendilerinin farkında oldukları için çevreye uyum sağlamaya fazlasıyla çaba harcarlar. Bu da onların dışa dönük olmalarını sağlar (Taylor, 1991). Bu noktada psödonormallik 5 kavramı karşımıza çıkar. Aleksitimi düzeyi yüksek olan bireyler hayatlarında karşılarına çıkan olayları oldukça detaylı olarak ele alır, kendi iç kaynaklarından çok çevrenin beklentisine göre davranış sergilerler (Dougal, 1982).

Uzm. Psk. Buse Durmaz Sağlam

Ahrens, S., & Deffner, G. (1986). Empirical study of alexithymia: Methodology and results. *American journal of psychotherapy*, 40(3), 430-447.

Blanchard, E. B., Arena, J. G., & Pallmeyer, T. P. (1981). Psychometric properties of a scale to measure alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 35(1), 64- 71.

Dereboy, İ. F. (1990). Aleksitimi öz-bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi), Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.

Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American journal of psychotherapy*, 33(1), 17-31.

Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*. 43:531-543.

Lesser, I. M. (1985). Alexithymia. *New England Journal of Medicine*, 312(11), 690-692.

McDougall, J. (1982). Alexithymia: a psychoanalytic viewpoint. *Psychotherapy and psychosomatics*, 38(1-4), 81-90.

Sifneos, P. E., Apfel-Savitz, R., & Frankel, F. H. (1977). The phenomenon of 'alexithymia': Observations in neurotic and psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 28(1/4), 47-57.

Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatric Clinics of North America*, 11(3), 287-292.

Şaşoğlu, M., Gülol, Ç., & Tosun, A. (2013). Aleksitimi kavramı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5(4), 507-527.

Taylor, R. J., Fordyce, I. D., & Alexander, D. A. (1991). Relationship between personality and premenstrual symptoms: a study in five general practices. *British Journal of General Practice*, 41(343), 55-57