



## ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE ALEKSİTİMİ

İpek ŞENKAL \*  
Refia PALABIYIKOĞLU \*\*

### ÖZ

İnsan yaşamında önemli bir role sahip olduğu düşünülen duygular kadar, duyguları anlamak ve fark etmenin de klinik psikoloji alanyazınında uzun bir geçmişe sahip olduğu bilinmektedir. Duyguların insan yaşamı üzerindeki bu denli önemi, duygusal problemlerle yakından ilişkili olan aleksitimi kavramını gündeme getirmektedir. Aleksitimik özellikler duyguları tanımlamada, diğer insanlara ifade etmede ve duygular ile bedensel duyuları birbirinden ayırt etmede güçlük, işlemsel düşünme, hayal kurmada, düşlemede kısıtlılık ve uyarana bağlı dış merkezli bilişsel yapı olmak üzere dört temel başlık altında toplanmıştır. Temel bakım verenlerle erken dönem ilişkilerde bozulmayla kendini gösteren çocukluk çağı travmalarının aleksitiminin etiolojisinde önemli bir role sahip olduğu bilinmektedir. Söz konusu aleksitimik özellikler nedeniyle aleksitimik hastalarla yürütülen psikoterapinin zor bir süreç olacağı düşünülmektedir. Diğer yandan, belirli tedavi yaklaşımlarının aleksitimi düzeyinde önemli bir düşüş sağladığına yönelik bulguların gelecek çalışmalara yol göstereceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, bu kuramsal derleme çalışmasında, aleksitiminin doğasına, etiolojisi ve kuramsal alt yapısına, tedavi yaklaşımlarına ve çocukluk çağı travmalarıyla ilişkisine değinilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Aleksitimi, etioloji, tedavi, çocukluk çağı travmaları.

## CHILDHOOD TRAUMAS AND ALEXITHYMIA

### ABSTRACT

It is known that understanding and being aware of emotions have a long history in clinical psychology literature as emotions which are thought to have a significant role in human life. The significance of emotions in human life brings up the alexithymia construct, which is closely related to emotional problems, to the agenda. Alexithymic features are collected under four main titles which are difficulty identifying and describing feelings to others, difficulty distinguishing feelings, operative thinking, reduced fantasy processes and externally oriented thinking. It is known that childhood traumas which are characterized as impairment in relationship with primary caregivers in early childhood period have a significant role in the etiology of alexithymia. Due to the alexithymic features as mentioned, it is thought that psychotherapy conducted with alexithymic patients will be a difficult process. On the other hand, it is thought that the results of specific treatment approaches providing reduction in the level of alexithymia will guide the next studies. At this point, it will be addressed to the nature, etiology and theoretical basis of alexithymia, treatment approaches for alexithymia and the relationship between alexithymia and childhood traumas in this literature review.

**Keywords:** Alexithymia, etiology, treatment, childhood traumas.

\* Arş. Gör. Ankara Üniversitesi, D.T.C.F. Psikoloji Bölümü, e-posta: isenkal@ankara.edu.tr

\*\* Prof. Dr. Ufuk Üniversitesi, Fen-Edb. Fakültesi, Psikoloji Bölümü, e-posta: refia.palabiyikoglu@ufuk.edu.tr

## **Giriş**

Zihinsel ve fiziksel hastalıklara sahip bireylerle birlikte sağlıklı bireylerde de görülebilen aleksitimi (Koçak, 2002) ilk kez 1972’de Sifneos tarafından kullanılmış bir kavram olup duygular için söz yokluğu anlamına gelmektedir (Lesser, 1981; Sifneos, 1996). Aleksitimi, öncelikli olarak bireyin duygusal işlevlerinde ve kişiler arası ilişkilerinde güçlük çekmesiyle kendini gösteren bir sorundur (Özdemir, Güreş ve Güreş, 2011). Buna göre aleksitimi bir hastalıktan ziyade bir kişilik özelliği ya da yetersizlik olarak adlandırmanın ve aleksitiminin düzeylerinden söz etmenin daha doğru olduğu düşünülmektedir (Willemsen, Roseeuw ve Vanderlinden, 2008). Diğer yandan alanyazında aleksitimi hakkında tanısıl tartışmalar da mevcuttur (Şaşıoğlu, Gülol ve Tosun, 2014). Bu noktada, alanyazında aleksitiminin tedavi edilebilir olup olmamasına dair görüşler gündeme gelmektedir. Bununla birlikte tanısıl olarak oldukça tartışmalı olan bu kavramdan, tedavi sürecinde nasıl yararlanılacağına dair çeşitli soru işaretleri bulunmaktadır (Şaşıoğlu vd., 2014). Ek olarak aleksitimi etiyolojik faktörlere bağlı ve stresli olaylardan sonra ortaya çıkan bir durumdur (Taylor, Bagby ve Parker, 1997). Bu bağlamda, aleksitiminin kaynağındaki sorunun en azından bir kısmı erken çocukluk çağında devam eden duygu gelişimindeki aksamaya atfedilmiştir (Güleç ve Yenel, 2010). Buna göre çocukluk çağı travmalarının aleksitimi oluşumuna zemin hazırladığı öne sürülebilir (Krystal, 1979).

Çocukluk çağı istismar ve ihmali yetişkinlikte nöropsikolojik performans (Wingenfeld vd., 2011) ve fiziksel, biyolojik, duygusal, sosyal ve psikolojik gelişimsel süreçler üzerinde engelleyici etkilere sahip olabilmekte (Nickerson, Aderka, Bryant ve Hofmann, 2012; Tanju ve Demirbaş, 2012) ve dünya çapında oldukça yaygın olarak görülmektedir (Saveanu ve Nemeroff, 2012). Türkiye’de de bir gerçeklik haline gelen çocukluk çağı istismar ve ihmali (Oral vd., 2001) çocuğun fiziksel, ruhsal, cinsel ya da sosyal açıdan zarar görmesine, sağlık ve güvenliğinin tehlikeye girmesine neden olabilir (Taner ve Gökler, 2004). Bu nedenle ulusal çocuk ihmal ve istismarı önleme programının yürürlüğe girmesinin Türkiye için acil bir ihtiyaç olduğu düşünülmektedir (Oral vd., 2001). Türkiye’de ihmal ve istismarın bir problem olarak görülüp önleme çalışmalarının başlangıcı çok uzun bir geçmişe dayanmamasına karşın, “Çocuğu İstismardan Koruma ve Rehabilitasyon Derneği” ve “Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği” çocukluk çağı istismar ve ihmali önlemek amacıyla kurulmuş derneklerdir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004).

## **Aleksitimi**

İnsanı diğer canlılardan ayıran en önemli özelliklerden biri olan duygular, insanın neşeli, tatminkar, başarılı ve anlamlı bir yaşam sürmesini sağlamasıyla birlikte insan yaşamını tamamen etkileyebilecek, hayatın amacını ve anlamını oluşturacak kadar önemli bir role sahiptir (Koçak, 2002). Duyguların insan yaşamındaki bu denli öneminin yanı sıra duyguların farkında olmak ve duyguları ifade etmek de bireyin kendini tanıyabilmesi ve günlük yaşamında daha sağlıklı ilişkiler kurabilmesi için oldukça önemlidir. Duyguları anlamak ve fark etmenin klinik psikoloji alanyazınında uzun bir geçmişe sahip olduğu bilinmektedir.

Duyguların insan yaşamındaki bu denli etkisi, duygusal problemlerle yakından ilişkili olan aleksitimi kavramını gündeme getirmektedir (Koçak, 2002).

### **Aleksitimi Kavramı ve Temel Özellikleri**

Yunancada a= yok, lexis= söz, thymos= duygu anlamına gelen kelimelerin birleşmesiyle oluşan aleksitimi duygudan yoksun olma anlamında kullanılmaktadır (Sifneos, 1996). Aleksitimi indirgenmiş duygulanıma ait farkındalık (duyguları tanımlamada ve başkalarına ifade etmede güçlük) ve işlemsel düşünme (dış yönelimli düşünme ve indirgenmiş fantezi dünyası süreçleri ile kendini gösteren bilişsel stil) olmak üzere her biri iki yönlü, iki genel eksiklikten oluşmaktadır (Bagby, Taylor, Parker ve Dickens, 2006).

Aleksitimik bireyler duygularını ifade etmek için uygun kelimeler bulmakta zorlanırlar, sürekli fiziksel belirtilerinden bahsederler, tekrarlayıcı ve ayrıntılı konuşmaları vardır, bağımlı ya da mesafeli kişiler arası ilişkilere sahiplerdir, çok az hayal kurarlar ve düşlem yaşantıdan yoksunlardır (Lesser, 1981). Lesser'in (1981) bulgularıyla tutarlı olarak prototipik özellikler gösteren aleksitimik bir birey genellikle kaygılı, katı ve geri çekilmiş özellikler göstermektedir (Haviland, Warren ve Riggs, 2000). Sonuç olarak prototipik aleksitimik bir bireyde, kaygı ve gerginlik, sözel ifadeler yerine fiziksel belirtilerde çıkış yolu bulmuştur (Haviland vd., 2000). Ek olarak aleksitimik bireyler diğerlerinin duygularını anlayıp paylaşabilmekte de zorlanırlar, başka bir ifadeyle empati kurmakta genelde başarısızdırlar (Guttman ve Laporte, 2002). Bu özellikler aleksitimik bireylerin duygudan yoksun olduklarını düşündürmesine karşın, temel sorun duygularının farklılaşmamış olmasıdır (Taylor, 2001). Krystal'e (1979) göre aleksitimik bireylerin duygularının duygu ifadesi göstermeden sadece bedensel tepkilerden oluşması bu bulguyu destekler niteliktedir.

Aleksitimi duyguları tanıma ve ifade etme güçlüğü ile birlikte bir duygunun doğal yüz ifadesindeki görüntüsünde yetersizlikle de ilişkilidir (Lane vd., 1996). Kadınlarla yapılan bir çalışmada pozitif duygunun yüz ifadesi ile aleksitiminin duyguları tanımlamada güçlük boyutu arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Wagner ve Lee, 2008). Bu çalışmaya göre, bireyin aleksitimik özellikleri ve özellikle aleksitiminin duygusal farkındalık boyutundaki eksikliği arttıkça, birey yaşantısını anlatırken yüzündeki pozitif duygu ifadesi azalmaktadır. Diğer yandan, aleksitimik özellikler gösteren bireyler görsel-duygulanıma ait bir uyarana karşılaştıklarında da düşük performans göstermektedirler (Prkachin, Casey ve Prkachin, 2009). Örneğin aleksitimik bireyler belirli olumsuz duyguların (örn., üzüntü, öfke ve korku) yüz ifadelerini doğru bir şekilde tanıma ve etiketlemede zorlanmaktadır (Prkachin, vd., 2009). Ayrıca Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ile ölçülen aleksitimi pozitif duygulanım öz-bildirim ölçümleriyle negatif, negatif duygulanım öz-bildirim ölçümleriyle ise pozitif yönde bir ilişki içindedir (Lundh ve Simonsson-Sarnecki, 2001). Başka bir ifadeyle aleksitimik bireyler daha çok olumsuz duygulanım (örn., utanç duyguları), daha az olumlu duygulanım (örn., sevinç duyguları, birliktelik duyguları, iyi sohbetlerden keyif alma, rahatlama, iyi yiyeceklerden keyif alma, diğerleriyle iyi ilişkiler kurma, güvenli ve sakin hissetme) belirtileri göstermektedirler (Lundh ve Simonsson-Sarnecki, 2001).

Aleksitiminin özelliklerini dört temel başlık altında toplamak olanaklıdır. Bunlar: duyguları tanımlamada, diğer insanlara ifade etmede ve duygular ile bedensel duyuları birbirinden ayırt etmede güçlük, işlemsel düşünme, hayal kurmada, düşlemde kısıtlılık ve son olarak uyarana bağlı dış merkezli bilişsel yapıdır. (Lesser, 1981; Taylor vd., 1997).

**Duyguları Tanımlama, Söze Dökme ve Ayırt Etme Güçlüğü.** Bu özellik aleksitimik bireylerin en belirgin özelliğidir (Lesser, 1981; Willemsen vd., 2008). Aleksitimik bireyler duygularını ifade etmek isterlerken “rahatlama ve rahatsız olma” gibi basit ifadeler kullanırlar ya da “gevşeme ve gergin olma” gibi bedensel tepkilerde bulunurlar (Lesser, 1981). Buna ek olarak aleksitimik bireylere yaşadıkları olumsuz bir olay sırasında ne hissettikleri sorulduğunda duygularını birbirinden ayırt etmekte güçlük çektikleri anlaşılmaktadır (Koçak, 2002). Örneğin üzgün mü, aç mı, korkmuş mu, öfkeli mi veya utanmış mı oldukları konusunda karmaşık hissedebilmektedirler (Koçak, 2002). Sonuç olarak aleksitimik bireylerin gündelik hayatlarındaki esas problem hem duyguları ile düşüncelerini hem de duyguları ile bedensel tepkilerini birbirinden ayırt etmede ve bunları ifade etmede güçlük çekmeleridir (Koçak, 2002).

**İşlemsel Düşünme.** Bu özelliğe sahip aleksitimik bireyler sorunlarının kaynağına inip nedenlerini derinlemesine inceleyerek araştırmak ve çözüm bulmak yerine daha çok kısa yoldan çözebilecekleri somut yollar düşünmektedirler (akt., Koçak, 2002).

**Hayal Kurmada, Düşlemde Kısıtlılık.** Bu özelliğe sahip aleksitimik bireyler yetişkinlikte hayal kurma becerisinden yoksun, duygudan uzak, renksiz, cansız ve yoğun olmayan fanteziler kuran bireylerdir (Lesser, 1981; Taylor vd., 1988). Bu özellikleri dolayısıyla Sifneos’a (1988, akt., Koçak, 2002) göre aleksitimik bireyler yaratıcı olmakta güçlük çeken, duygudan yoksun, donuk, incelikten uzak davranışları olan ve sıkıcı olarak algılanan bireyler olmaktadır.

**Uyarana Bağlı Dış Merkezli Bilişsel Yapı.** Bu özellik aleksitimik bireylerin son özelliğidir. Aleksitimik bireylerin temelde dış gerçekliklere yönelmiş bir bilişsel stil gösterme eğilimleri vardır (Franz vd., 2008). Taylor’un (1991, akt., Koçak, 2002) çalışmasında aleksitimik bireylere kişiler arası ilişkilerine iç etkenler kaynaklı duygulardansa dış uyaranların yön verdiği belirtilmiştir. Söz konusu çalışmada bu bireylerin hayatlarında böylesine dış kontrollü olmaları başlarına gelen olaylar ile ilgili çevresel beklentileri ve ayrıntıları önemsemeleriyle ilişkilidir.

### **Birincil ve İkincil Aleksitimi**

Freyberger (1977, akt., Ergün, 2008) aleksitiminin birincil ve ikincil olmak üzere iki tipi olduğunu bildirmiştir. Birincil aleksitimi, bireyin içsel duygusal durumlarını tanımlama ve söze dökmeye güçlük çektiği, beraberinde de en düşük düşlem yaşamına sahip olduğu, dışsal ve bedensel kaygılara odaklandığı bir kişilik özelliği olarak tanımlanmıştır. İkincil aleksitiminin ise acı verici duygulanımlara karşı bir savunma olarak da görülen dissosiyasyona daha çok benzeyen, stresli, medikal ve psikiyatrik durumlara bir tepkinin sonucunda ortaya çıktığı kabul edilmektedir (Simha-Alpern, 2007). Bu yönüyle, ikincil aleksitiminin travmatik yaşantılarla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu noktadan hareketle Sifneos (1996) ikincil aleksitiminin dil öncesi dönemde oluşan travmatik yaşantılar gibi psikososyal etkiler sonucu ortaya çıkmış olabileceğini savunmuştur. Grabe, Rainermann, Spitzer, Gänssicke ve Freyberger’in (2000) ikincil aleksitiminin travmatik yaşantılara duygusal bir karşılık olarak ortaya çıktığı görüşü de Sifneos’un (1996) görüşüyle tutarlılık göstermektedir. Buna bağlı olarak Grabe ve arkadaşları (2000) çalışmalarında önceden var olan aleksitimik özelliklerin bireylerin travmatik yaşantıya verdikleri duygusal stres tepkilerini hafiflettiği ve dolayısıyla işlevsel olmayan baş etme stillerine yol açtığı sonucuna

varmışlardır. Taşkent, Karadağ, Topçuoğlu, Akduman ve Evren (2011, akt., Evren vd., 2012) tarafından yapılan çalışmada da çocukluk çağı travmatik yaşantıları dolayısıyla psikolojik olarak daha problemlili bireylerin, aleksitimiyle ve aleksitiminin boyutlarıyla ilişkili olan olgunlaşmamış savunmaları kullanma ihtimallerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Travma alanında, bozukluk kısmen beynin baskın olarak sözel işleyişten sorumlu sol yarım küresinin yetersiz işleyişi sonucunda oluşmaktadır (Van der Kolk ve McFarlane, 1996). Bu konuya klinik pencereden bakıldığında, travmatik yaşantıya maruz kalan bireyin psikolojik kaynakları bu acı verici yaşantı nedeniyle tükenmiş olabilir. Daha sonra bu birey maruz kaldığı travmatik olay sonucunda yaşadıklarını sembolik düşünce ve sözel ifade yoluyla dışa vurmaktansa, travmatik olay sonucunda yaşadıkları, fiziksel ve fizyolojik olarak bedeninde çıkış yolu bulmuştur (Sutherland, 2011). Shipko, Alvarez ve Noviello (1983, akt., Karlıdağ, Ünal ve Yoloğlu, 2001) aleksitiminin, travmatik bir olay sonrasında bireyin yaşadığı durumla baş etmesi için ortaya çıktığını öne sürmektedir. Söz konusu çalışmalarında bireyin duygusal tepkilerini kısıtlayarak uyuma yönelik hareket etmesi onun travma sonrasında doğal olarak yapması gereken hareketi engellediğini ve bireyin bu sayede travmanın aşırı etkilerinden korunabildiğini belirtmişlerdir. Berthoz, Consoli, Perez-Diaz ve Jouvent (1999, akt., Karlıdağ vd., 2001) de bu görüşe katılmışlardır.

### **Aleksitiminin Etiyolojisi ve Kuramsal Alt Yapısı**

Aleksitiminin etiyojisine dair çeşitli görüşler bulunmasına karşın, aleksitiminin kaynağı kesin olarak bilinmemektedir (Joukamaa vd., 2003). Araştırmacılara göre, aleksitiminin kökeninde, gelişim dönemlerine saplanma, patolojik savunma mekanizmaları, sosyal ve kültürel faktörler, bilişsel çarpıtmalar, bilinçdışı çatışmalar ve erken dönem örseleyici yaşantılar vardır. Bu nedenlerle aleksitimik bireyler duygularını diğerlerine sözel olarak iletmede zorluk yaşamaktadırlar (Gucht ve Heiser, 2003; Nemiah, 2000). Bazı kuramcılar psikolojik travma ya da anne-bebek ilişkisindeki aksamalar gibi çocukluk çağında ortaya çıkan olumsuz ilişki ve olayların aleksitimiye yol açtığını belirtmişlerdir (Montebarocci, Codispoti, Baldaro ve Rossi, 2004). Başka bir deyişle, duyguyu tanımak ve ifade etmek aile çevresiyle ve çocukluk çağı travma geçmişiyle ilişkili bulunmuştur (Montebarocci vd., 2004). Aleksitimiye açıklamaya yönelik birçok kuram bulunmaktadır. Bunlar Nörofizyolojik, Psikanalitik, Sosyal Öğrenme-Davranışçı, Sosyo-Kültürel ve Bilişsel kuramlardır.

**Nörofizyolojik Kuram.** Aleksitiminin fizyolojik kaynaklı olabileceğini savunan birçok sayıda araştırma yapılmıştır. Psikosomatik bozukluğa sahip hastalarda limbik sistem ile neokorteks arasında bağlantısal bir kopukluk vardır (MacLean, 1949). Bu kopukluk nedeniyle duysal uyarıların limbik sistemden neokortekse ulaşması esnasında aksaklık yaşanmakta; böylelikle duysal uyarılar bilinçli duygusal yaşantılara dönüşmemekte, dolayısıyla duygular yerine bedensel reaksiyonlar hissedilmektedir (Koçak, 2002). Sonuç olarak Sifneos'un (1996) duyguların afazisi olarak adlandırdığı aleksitimi oluşmaktadır.

**Psikanalitik Kuram.** Aleksitiminin ortaya çıkması ile ilgili psikanalitik kuram temelinde gelişim merkezli açıklamalar yapan Krystal (1979) aleksitiminin erken çocukluk çağında duygusal gelişimi engelleyen yıkıcı olay ya da ilişkiler sonucu oluştuğunu ifade etmektedir. Bu noktadan yola çıkarak, erken çocuklukta anneyle kurulan ilişkinin yetersiz ya da bozuk olması sonucunda çocuk, gelişim süreci boyunca duygularını bedenselleştirmeden ayırıp sözelleştirmeye dönüştürmede güçlükler yaşamaktadır (Krystal, 1979). Başka bir

ifadeyle aleksitimik bireyler çocuklukta maruz kaldıkları psikolojik travmalar nedeniyle duygusal gelişimin ya ilk dönemine saplanmış ya da gerilemişlerdir (Krystal, 1979). Öte yandan, oral dönemde anne ile çocuk ilişkisinde yapılan hatalar çocuğun duygularını sembollerle ifade edebilmesini veya sözcüklere dökebilmesini olumsuz yönde etkiler (Lane, 2002). Bu nedenle bu kişiler psikopatolojileri (örn., yeme bozukluğu) ile ilgili duygularını sözcüklerle ifade edememeleri sonucu, birçok somatik belirti ortaya koyarlar (Lane, 2002). Diğer yandan, bazı kişiler zaman zaman terapistin söylediği sözleri anlamıyor gibi görünebilirler. Böyle durumlarda bu kişilerin erken dönemdeki karşılanmamış ihtiyaçlarını fark etmek önemli görünmektedir (Lane, 2002). Onlar tıpkı geçmişte annelerinden ihtiyaç duydukları gibi terapide de terapistin sözleri tarafından rahatlatılmaya, terapötik alan içerisinde güvenli hissetmeye ihtiyaç duyarlar. Çoğu, duygularını ifade etmek için doğru kelime bulamamaları nedeniyle duygularını ifade etmek için bedensel tepkilerde bulunabilirler (Lane, 2002).

**Sosyal Öğrenme-Davranışçı Kuram.** Aleksitimide cinsiyet farklılıklarını açıklayabilmek için sosyal öğrenme kuramını temel alan Levant, Hall, Williams ve Hasan (2009) cinsiyet farklılıklarını Levant'ın (1992) cinsiyet rolü sosyalleşmesi kavramına dayanarak açıklamışlardır. Cinsiyet rolü sosyalleşmesi sonucunda erkeklerin empatik olma ve duygularını dışa vurma yetileri azalmakta, kızgınlık, öfke ve şiddet ifadeleri artmakta ve sonuç olarak erkekler aleksitimik özellikler göstermektedirler. Çünkü sosyalleşme sürecinde erkek çocuklarına “erkekler ağlamaz” “acıyı hafife al” gibi uyarılar ve tavsiyeler verilmiş ve bu durum onları duygularıyla, özellikle incinebilir duygularıyla, temasta olmama yönünde eğitmiştir. Bu nedenle diğerlerinin duygularına empatik olarak yaklaşma, kendi duygularının farkında olup onlara ulaşma ve duygularını ifade etme gibi psikolojik becerileri öğrenememişlerdir (Levant, 1992).

Diğer yandan, davranışçı kuram bireylerin normal ya da normal olmayan bütün davranışlarının sosyal ilişki ortamında öğrenilmesiyle oluştuğu temeline dayanmaktadır (Koçak, 2002). Stoudemir'in (1981, akt., Koçak, 2002) çalışmasında, çocuklar yetiştikleri ailede, aile bireylerini model olarak duygularını sözel olarak ifade etmek yerine bedensel yollarla ifade etmeyi öğreniyorlarsa, aleksitimik özellikler geliştirmelerinin daha muhtemel olduğu, öte yandan, yetiştikleri ailede aile bireylerini model olarak duygularını sözel olarak ifade etmeyi öğreniyorlarsa, aleksitimik özellikler geliştirme ihtimallerinin azaldığı sonucuna varılmıştır.

**Sosyo-Kültürel Kuram.** Aleksitimi, araştırmacılardan bazılarının göre tamamen sosyo-kültürel bir durumdur (Koçak, 2002), çünkü aleksitimi duyguları sözel olarak ifade etmenin sağlıklılık ve uygunluk göstergesi olarak görüldüğü batılı dünya görüşünden gelmektedir. Fakat aleksitiminin ilk önce batılı toplumlarda fark edilmesi, onu sadece batılı toplumlara özgü kılmamakta, bu nedenle araştırmalarda kültürel farklılıkları göz önünde bulundurmaya gerektirmektedir (Loiselle ve Cosette, 2001).

Çoğu doğu toplumunda duyguların sözelleştirilmesinden önce gizlenmesi ve bastırılması desteklendiği için bireyler duygularını bedensel tepkilere dönüştürerek ifade etmeyi öğrenmektedirler (Koçak, 2002). Ayrıca yetişkinlikte aleksitimi ve çocuğun doğumu esnasında ailenin sosyal durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada kırsal bölgelerde doğan bireylerin kentsel bölgelerde doğanlara göre aleksitimik olma ihtimallerinin daha

yüksek olduğu bulunmuştur (Joukamaa vd., 2003). Bunun yanı sıra genç, bekar veya çok çocuklu bir annenin yeni doğan çocuğu olmak erken dönemde anne bebek arasındaki normal sıcaklığı aksatma ihtimalinden dolayı bebeğin yetişkinlikte aleksitimik özellikler geliştirmesini pekiştirebilir (Joukamaa vd., 2003). Benzer olarak çocukluk çağında duygusal olarak güvenli hissetmemenin ve duyguların ifade edilmesine izin verilmeyen bir aile ortamında büyümenin yetişkinlikteki aleksitimiyle bağlantılı olduğu bulunmuştur (Berenbaum ve James, 1994). Bu bulguya ek olarak söz konusu çalışmada aleksitimi en güçlü yordayan değişken olumlu iletişimin çok az olduğu bir aile ortamında büyümek olarak bulunmuştur.

Ayrıca psikosomatik bozukluğu olan hastalarla Lesser'in (1985, akt., Koçak, 2002) yürüttüğü bir çalışmada düşük sosyo ekonomik düzeyde ve gelişmemiş toplumlarda yaşayan hastaların daha yüksek düzeyde aleksitimik özellikler gösterdikleri bulunmuştur.

**Bilişsel Kuram.** Beck'e (1995/2001) göre, bireyin sosyalleşme sürecinde, yetiştiği sosyal ve kültürel yapıda deneyimledikleri ve öğrendikleri doğrultusunda temel düşünceler, çıkarımlar ve genellemeler oluşmaktadır. Bu temel düşünceler sonucunda yapılan çıkarımlar günlük yaşantıda sıklıkla tekrarlandığında şemalar oluşmaktadır. Beck (1995/2001) şemaların içeriğinde işlevsel özelliklerin yanı sıra işlevsel olmayan bilişsel çarpıtmaların (örn., değersizlik, aşırı genelleme, kişiselleştirme) da bulunduğundan söz etmiştir. Bu bilişsel çarpıtmalar bireyin duygu ve davranışları üzerinde önemli etkilere sahip olduğu için aleksitimik özellikler bilişsel çarpıtmalar ele alınarak açıklanabilir. Örneğin birey duyguları ifade etmenin tehlikeli olduğu hatalı düşüncesini öğrendiğinde yoğun bir kaygı yaşayabilir ve zarar göreceğine dair tehlike içerikli şemalar oluşturabilir (Ergün, 2008). Bu tehlike içerikli şemaların içeriğindeki gerçekçi olmayan bilişsel çarpıtmalar özellikle aleksitimik bireyler için “duyguların söylenmesi ayıptır”, “terslenirim”, “kimse beni sevmez” şeklinde kendini gösterebilir. Sonuçta oluşan bu otomatik düşünceler bireyin duygularını tanıyıp ayırt etme ve ifade etmesinde zorlanmasına neden olabilir (Ergün, 2008). Bu bağlamda aleksitiminin işlevsel olmayan bilişsel çarpıtmalar sonucu oluştuğu söylenebilir (Koçak, 2002).

Özetle, basitçe duygularını fark etme, tanıma, ayırt etme ve ifade etmede zorlanmayla kendini gösteren aleksitiminin (Taylor vd., 1997) kökeni çeşitli kuramcılar tarafından değerlendirilmiş ve duygunun tanınması ve ifade edilmesi, aile çevresiyle ve çocukluk çağı travma geçmişiyle ilişkili bulunmuştur (Montebarocci vd., 2004). Buna göre çocukluk çağı travma geçişinin aleksitimi gelişimindeki rolü göz ardı edilmemelidir.

### **Çocukluk Çağı Travmaları**

Genel anlamda çocuğa kötü muameleyi kapsayan bir kavram olan çocuk istismarı ve ihmali Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tanımına (akt., Yurdakök, 2010, s. 426) göre:

“Çocuk istismarı ya da çocuğa kötü muamele, çocukla kurulan sorumluluk, güven ve güç ilişkisi içerisinde çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve onuruna zarar veren veya verme potansiyeli içeren her türlü fiziksel ve/veya duygusal kötü davranışı, cinsel istismar, ihmal ya da ihmalkâr davranışı veya ticari olan ya da olmayan her türlü sömürüyü içerir.”

İstismarın aktif, ihmalin ise pasif bir durum olması istismar ve ihmali birbirinden ayıran en önemli nokta olduğu belirtilmiştir (Kara vd., 2004). Başka bir ifadeyle çocuk istismarı, çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğu zarar verici deneyimlere maruz

bırakması sonucu oluşurken, çocuk ihmali, çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğun bakım ve korunmasını yeterince sağlamaması sonucunda oluşmaktadır (Lynch, 1999). Çocuk istismarı ve ihmali türleri bakımından, çocuk istismarı; fiziksel, cinsel ya da duygusal istismar olarak, çocuk ihmali ise fiziksel ya da duygusal ihmal olarak ayrılmaktadır (Flores ve Machuca, 2011; Oral vd., 2001; Zeytinoğlu, 1999).

**Fiziksel istismar.** Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlamasına göre fiziksel istismar çocuğa yönelik bilerek yapılan fiziksel güç kullanımı sonucunda çocuğun sağlığı, gelişimi ve onuru bakımından zarar görmesi şeklinde tanımlamıştır (akt., Yurdakök, 2010). Bu tanıma paralel olarak, fiziksel istismar çocuğun bakımından sorumlu yetişkinin 48 saatten daha uzun süre kalan fiziksel bir iz bırakarak 18 yaşından küçük çocuklara yönelttiği kasıtlı bir şiddet eylemi olarak tanımlanmaktadır (Cappelleri, Eckenrode ve Powers, 1993; Ekinci, 2010; Oral vd., 2001). Çocuğu hırpalama, yaralama, dövme, yakma, tokat atma, yumruk atma, itip kakma, tekmeleme, vurma, sarsma, boğma, zehirleme, fırlatma, kemer ya da kayışla vurma ya da çocuğa bir şekilde kasten fiziksel olarak zarar verme ve benzeri şiddet içeren davranışları kapsamaktadır (Ekinci, 2010).

**Cinsel istismar.** UNICEF (akt., Yurdakök, 2010) cinsel istismarı yetişkinlerin cinsel ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla çocukla onun rızası olmadan ilişki kurması ve para kazanmak için çocuğun fuhuş ve pornografiye yönlenmesine yol açması olarak tanımlamıştır. Bu tanıma paralel olarak, cinsel istismar çocuktan en az altı yaş büyük, bilinen bir kimse tarafından cinsel haz için çocuğa yöneltilen cinsel eylemler olarak da tanımlanmaktadır (Cappelleri vd., 1993; Oral vd., 2001). Flores ve Machuca (2011) bu davranışların çocuk istismarı olarak ele alınabilmesi için çocuğun bakımından sorumlu ya da çocukla ilişkili bir kimse (örn., çocuk bakıcısı ya da bir ebeveyn) tarafından çocuğa yöneltilmesinin zorunlu olduğunu belirtmiştir. Ancak tanımda dikkate alınması gereken bir diğer nokta cinsel istismar için penetrasyon koşulunun olmamasıdır (Kanbur ve Akgül, 2010). Başka bir deyişle olgunun cinsel istismar olarak değerlendirilebilmesi için istismarcının ergenlik çağındaki çocuğun doğrudan vücuduna ya da cinsel organına veya giysilerinin üzerinden bedenine veya cinsel organına dokunması yeterlidir. Burada önemli olan kişinin zorla bu duruma maruz bırakılmasıdır (Kanbur ve Akgül, 2010).

**Duygusal istismar.** Duygusal istismar çocukta ciddi bilişsel, davranışsal, duygusal ve ruhsal bozukluklara sebep olabilen ebeveyn ya da çocuğa bakım verenlerin hatalı davranışlarını içermektedir (Flores ve Machuca, 2011). Çocuğa bağırma, alaylı konuşma ve lakap takma, küfretme, küçük düşürme, reddetme, tehdit etme, saatlerce bir yerde kilitli tutma gibi eylemler duygusal istismara örnek olarak gösterilebilmektedir (Kairys ve Johnson, 2002; Lynch, 1999; Yurdakök ve İnce, 2010).

**Fiziksel ihmal.** Fiziksel ihmal çocuğa yeterli besin ya da giyecek, uygun sağlık yardımı, gözetim ve kontrol sağlamamayı, ek olarak, terk edilmeyi de içerebilir (Flores ve Machuca, 2011). Örneğin çocuğun dışlanması, yalnız bırakılması veya evden kovulması terk edilmeye örnek olarak verilebilecek fiziksel ihmal biçimleridir (Yurdakök ve İnce, 2010). Yurdakök ve İnce (2010) fiziksel ihmali çocuğun bakımından sorumlu kimsenin çocuğun sağlık ihtiyaçlarını önemsememesi ya da geciktirmesi şeklinde tanımlamıştır. Örneğin çocuğun hastalık ya da yaralanmalarının umursanmayıp göz ardı edilmesi ve aşılarının yaptırılmaması gibi durumlar fiziksel ihmalin varlığını destekler niteliktedir (Yurdakök ve İnce, 2010).



**Duygusal ihmal.** Duygusal ihmal çocuğun bakımından sorumlu kişinin çocuğa yeterli duygusal yakınlık ve duygusal destek sağlayamaması olarak tanımlanmaktadır (Aust, Hartwig, Heuser ve Bajbouj, 2012). Yurdakök ve İnce'ye (2010) göre duygusal ihmal çocuğun sosyal gelişimini destekleyici ilgiyi göstermeme ve duygusal gereksinimlerini karşılamama, çocuğun psikolojik ihtiyaçlarına karşılık vermeme ve sosyal kuralları öğrenmesinden onu mahrum bırakma ile kendini göstermektedir.

### **Çocukluk Çağı Travmaları ile Aleksitimi Arasındaki İlişki**

Aleksitimik bireylerin özellikleri, hayatlarında korkunç olaylar yaşamış, özellikle devamlı ve tekrarlı travmaya maruz kalmış bireylerin özelliklerine oldukça benzerdir (Herman, 1992/2007). Aleksitimi çeşitli psikiyatrik hastalıklarla ilişki bağlamında çalışılmıştır. Örneğin daha yakın zamanda yapılan çalışmalar aleksitiminin sadece psikosomatik bozukluklarla değil aynı zamanda diğer somatik ve psikiyatrik bozukluklarla da ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Ertekin, Koyuncu, Aslantaş Ertekin ve Özyıldırım, 2015). Ancak aleksitimi ile ilgili yapılan çalışmaların birçoğunun erken dönem travmalarıyla ilgili olduğu bilinmektedir. Usta, Sevinç ve Güleç (2015) şizofrenik sürecin benzer erken dönem gelişmesindeki sorunlarla seyrettiğini göz önünde bulundurarak şizofreninin aleksitimi ile bağlantısını araştırılmışlardır. Söz konusu çalışmada, şizofrenide aleksitimiyle kötü gidişin, yaşam kalitesinde bozulmayla ilişkisi ortaya konulmuştur. Bu çalışmalar ışığında Sifneos'un (1973) aleksitimiye dair "duygular için söz yokluğu" ifadesi travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerde yaygın olarak gözlenen bir belirtidir (Taylor vd., 1997).

Alanyazında çocukluk çağı istismarı bildiren yetişkinler arasında aleksitimiye araştıran çalışmalara çok fazla yer verilmediği bilinmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda ise aleksitiminin çocukluk çağı istismar öyküsüyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Aust vd., 2012; Bermond, Moormann, Albach ve Van Dijke, 2008; Frewen, Dozois, Neufeld ve Lanius, 2012; Greenberg ve Bolger, 2001). Fakat çoğu çalışma çocukluk çağı cinsel ve fiziksel istismar boyutları üzerine olduğu için çocukluk çağı istismar ve ihmal geçmişi ile aleksitimi gelişimi arasındaki ilişki tam olarak anlaşılamamıştır (Evren, Evren, Dalbudak, Özçelik ve Öncü, 2009). Çocukluk çağı cinsel istismar geçmişine sahip bireylerin aleksitimik özelliklerinin incelendiği bir çalışmada, çocukluk çağında şiddetli cinsel istismar öyküsü olan bireyler cinsel istismar öyküsü olmayanlara kıyasla Bermond-Vorst Aleksitimi Ölçeği'nin (BVAQ) genel puanından ve ölçeğin bilişsel boyutundan (duyguları tanımlama, analiz etme ve söze dökme) ve de özgül olarak duyguları tanıma ve söze dökme alt ölçeklerinden daha yüksek puanlar almışlardır (Bermond vd., 2008). Bu bulgu Krystal'in (1988) çocukluk çağı cinsel istismarının yetişkinlikte aleksitimi oluşumunda önemli bir etken olduğu görüşünü destekler niteliktedir (akt., Bermond vd., 2008).

İlk kez çocukluk çağı duygusal istismarının aleksitimi gelişimi ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada, aleksitimik özellikler gösteren grupta göstermeyen gruba kıyasla duygusal istismar bildirim oranı daha yüksek bulunmuştur (Evren vd., 2009). Diğer yandan söz konusu çalışmada maruz kalınan istismar türü sayısı ile Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) alt ölçekleri arasındaki korelasyona bakılmıştır. Buna göre iki ya da daha fazla çeşit istismar öyküsü olanlarda sadece bir istismar öyküsü olanlara kıyasla Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin (TAÖ-20) duyguları tanımlama alt ölçeği puanının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Evren vd., 2009). Benzer olarak duygusal ihmal geçmişinin aleksitimi gelişimi açısından

rolünü inceleyen psikolojik ve fiziksel olarak sağlıklı bireylerle yürütülmüş bir çalışmada, çocukluk çağı duygusal ihmal yaşantısı ile aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Aust vd., 2012). Başka bir ifadeyle söz konusu çalışmada çocukluk çağı duygusal ihmalinin yetişkinlikte aleksitimi gelişimi için önemli bir rolü olduğu bulunmuştur. Bu bulgu duygusal ihmale maruz kalmış bireylerin kendi duygularını kabul etme ve sembolik olarak ifade etme ihtimallerinin daha düşük (fiziksel simgeleştirme) ve duygu düzenlemede eksikliklerinin daha çok olduğunun bir göstergesi niteliğindedir (Aust vd., 2012). Son zamanlarda çocukluk çağı travmalarıyla aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışmada, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puanın Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) tüm alt ölçeklerinden alınan puanlarla ilişkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (Frewen vd., 2012). Söz konusu çalışmada çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi arasındaki ilişki korelasyon katsayıları bakımından incelendiğinde, Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (TAÖ-20) alınan toplam puan ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) duygusal ihmal alt ölçeğinden alınan puan arasındaki ilişkinin diğer alt ölçeklere kıyasla daha yüksek ( $r=.61$ ) olduğu sonucuna varılmıştır (Frewen vd., 2012). Buna ek olarak majör depresif bozukluk tanısı alan hastalarla son zamanlarda yapılan bir çalışmada duygusal istismar ve ihmalin bireyleri daha yüksek seviyelerde aleksitimik özellikler göstermeye yatkın hale getirdiği sonucuna varılmıştır (Güleç vd., 2012). Bu bulgular gelecekteki çalışmalarda duygusal ihmalin aleksitimi gelişimi üzerindeki önemli etkisini göz önünde bulundurmamak gerektiğini vurgulamaktadır (Aust vd., 2012).

Alanyazında çocukluk çağı istismarı ve aleksitimi arasında doğrudan bir sebep sonuç ilişkisindenise çocukluk çağı istismar öyküsü ile yetişkinlikte psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü olduğunu gösteren çalışmalar da yer almaktadır. Rorty ve Yager'in (1996, akt., Hund ve Espelage, 2006) travma teorisinde çocuklukta istismar yaşantısının herhangi bir biçimi sınır ihlallerine ve güven sorunlarına neden olabilir. Söz konusu teoriye göre istismarın sürekliliği çocuğun öz saygısında ve kendini algılamasında azalmayla ilişkili görülmektedir. Çocuğun kendilik algısındaki azalma yetişkinlikte stresli yaşantısını yönetmede güçlük çekmesine sebep olabilir. Böylelikle aleksitiminin bireyin depresyon ve kaygı belirtileri göstermesi üzerinde rolü olabilir. Teoriyle tutarlı olarak, üniversitede lisans düzeyindeki kadın öğrencilerle yürütülen bir çalışmada çocukluk çağı duygusal istismarının aleksitimi ile ilişkili olduğu, buradan hareketle de depresyon ve kaygı belirtileriyle daha çok ilişki gösterdiği sonucuna varılmıştır (Hund ve Espelage, 2006). Başka bir ifadeyle, söz konusu çalışmada çocukluk çağı duygusal istismarı ile yetişkinlikte depresyon ve kaygı belirtileri arasında aleksitiminin aracı rolü vardır. Benzer olarak, majör depresif bozukluk tanısı almış hastalarda çocukluk çağı travmaları ile somatizasyon arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü olup olmadığını araştıran bir çalışmada, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği'nin (ÇÇTÖ) fiziksel istismar ve duygusal ihmal boyutlarının aleksitimi sonucunda depresyona sebep olduğu bulunmuştur (Güleç vd., 2012). Bu bulgu, çocukluk çağı travmaları ile yetişkinlikte gelişen depresyonun somatik belirtileri arasındaki ilişkiye aleksitiminin bir katkısının olduğunu göstermektedir (Güleç vd., 2012). Başka bir deyişle aleksitiminin çocukluk çağı travmaları ve majör depresyon tanısı alan hastaların somatik belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu bulunmuştur (Güleç vd., 2012). Son olarak örneklemini üniversite öğrencilerinin oluşturduğu bir çalışmada, aleksitimi toplam puanının çocukluk çağı travmaları toplam puanı, çocukluk çağı duygusal istismarı ve

duygusal ihmaliyle depresif belirtiler arasındaki ilişkide kısmi aracı bir rolü bulunurken, çocukluk çağı fiziksel ihmaliyle yetişkinlikteki depresif belirtiler arasındaki ilişkide tam aracı bir rol oynadığı bulunmuştur (Şenkal ve Işıklı, 2015). Buradan hareketle söz konusu çalışmada, çocukluk çağı duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin depresif belirtiler için yordayıcı olduğu açıkça görülmektedir. Öte yandan, bireyin aleksitimik özellikler geliştirmiş olmaması, gündelik hayatta duygularını tanıyabilmesi ve ifade edebilmesi, onu çocukluk çağı duygusal ihmal, duygusal istismar ve fiziksel ihmalin yol açacağı depresif belirtilerden koruyabileceği sonucuna varmak olanaklıdır. Aleksitiminin bu denli önemi, aleksitimik bireylerde tedavi yaklaşımının ve sürecinin de önemsenmesini akla getirmektedir.

### **Aleksitimi: Tedavi Yaklaşımları**

Alanyazında aleksitimiye bir hastalıktan ziyade bir kişilik özelliği ya da yetersizlik olarak adlandırmanın ve aleksitiminin düzeylerinden söz etmenin daha doğru olduğu görüşleriyle birlikte (Willemsen vd., 2008); tedavi girişimleri çerçevesinde aleksitiminin bir hastalık olarak ele alındığı çalışmalar da mevcuttur (Vanheule vd., 2011). Bu yönüyle tanısal olarak oldukça tartışmalı olan bu kavramdan, tedavi sürecinde nasıl yararlanılacağına dair çeşitli soru işaretleri bulunmaktadır (Şaşıoğlu vd., 2014). Aleksitimik özellikleri olan bireylerin içsel duygularını tanımlama ve ayırt etme güçlükleri, soyut düşünme yetersizlikleri ve bedensel belirtilerin psikolojik sıkıntının bir ifadesi olabileceğini kabul etme becerisinden yoksun olmaları nedeniyle (Sifneos, 1996), aleksitimik hastalarla yürütülen psikoterapi zor bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Ogrodniczuk, Piper, Joyce ve Abbass, 2009). Benzer olarak klinik gözlemler ve kontrollü çalışmalar aleksitimik hastaların tedavilerinin çok zor olduğunu göstermekte ve aleksitimi düzeyindeki artış daha kötü terapi sonucuna işaret etmektedir (Vanheule, Verhaeghe ve Desmet, 2011). Yeme bozukluğu tedavi sonucunda aleksitimik özelliklerin prognozla ilgili değerini inceleyen bir çalışmada, başlangıç değerlendirmede duygularını tanımlamada güçlük çektiği belirlenen hastaların üç yıl sonra değerlendirildiklerinde yeme bozukluğu belirtilerini gösterme ihtimallerinin daha yüksek olduğu ve daha az gelişme kaydettikleri bulunmuştur (Speranza, Loas, Wallier ve Corcos, 2007). Bu noktada, duyguları tanımlamanın tedavi sonucunu belirleyecek önemde bir faktör olması nedeniyle hastaların aleksitimi puanları bu popülasyonun klinik tedavisinde yol gösterici olarak kullanılabilir değerli bir araç olabilir (Zackheim, 2007).

**Farmakoterapi:** Aleksitiminin, duyguyu sembolik ve sözel olarak etiketlemede ve ifade etmede güçlükler gösteren psikosomatik yakınmaları olan aleksitimik hastaların klinik gözlemlerinden gelişmesi nedeniyle, aleksitiminin ilk kullanılmaya başladığı dönemde daha çok farmakolojik tedavi yaklaşımları önerilmiştir (Sifneos, 1996). Örneğin Flannery'e (1978) göre, aleksitimi kavramının ortaya çıktığı yıllarda, psikotropik ilaç tedavisi aleksitimik özelliklerin tedavisi için kullanılan farmakolojik tedavi yöntemleri arasındaydı (akt., Sifneos, 1996).

Aleksitimi kavramının ilk ortaya çıktığı yıllarda, psikosomatik bozukluğu olan aleksitimik hastalar için dinamik psikoterapinin uygun olmadığı, destekleyici psikoterapinin daha uygun olduğu gösterilmişti (Sifneos, 1996) çünkü dinamik psikoterapi intrapsişik duygusal çatışmaların varlığını vurgulayarak hastaları giderek daha gergin, belirtilerini arttırmaya yatkın hale getirebilir ve ciddi tıbbi sorunların gelişimine yol açabilir. Bu tip olası zorluklarla, dinamik psikoterapi önerilen hastaların tedaviyi sonlandırma oranları yüksek olabilir (akt.,

Sifneos, 1996). Diğer yandan destekleyici terapinin temel amacı hastanın hayatına olan uyumunu geliştirmektir. Destekleyici terapist rehberlik, tavsiye ve problem çözme yöntemleri kullanarak hastanın problemleri için suçu dışsal faktörlere yönelterek ve duygu keşfine vurgu yapmayarak hastayı daha uyumlu davranış biçimlerine doğru yol gösterici olmaya odaklanır (Ogrodniczuk, Piper ve Joyce, 2011). Diğer yandan zaman zaman psikotropik ilaç tedavisiyle birlikte destekleyici bireysel veya grup psikoterapilerinin olumlu sonuçlar sunacağı düşünülmüştür (akt., Sifneos, 1996).

**Psikoterapötik Yaklaşımlar:** Aleksitimi klinik psikoloji alanyazınında sıklıkla yer alan bir kavram olmasına karşın, tedavi alanında araştırmaların sınırlı kaldığı görülmüştür (Şaşıoğlu vd., 2014). Yapılan araştırmalar ışığında elde edilen verilere göre, aleksitimik özelliklerin azaltılmasında bilişsel davranışçı terapi ve grup terapisi olmak üzere iki yaklaşımın etkili bir şekilde öne çıktığı sonucuna varılmıştır (Şaşıoğlu vd., 2014).

**Bilişsel Davranışçı Terapi:** Aleksitimi, psikoterapide tedavi sonucunun bir yordayıcısı olarak sıklıkla tartışılan fakat ileriye yönelik çalışmalarda nadiren değerlendirilen bir kavramdır (Rufer vd., 2004). Örneklemini obsesif kompulsif bozukluğu (OKB) olan hastaların oluşturduğu bir çalışmada, aleksitiminin hastalardaki kesin ve göreceli istikrarı ve tedavi sonucu için yordayıcı değeri değerlendirilmiştir. 42 yatan hastaya yoğun multimodal bilişsel davranışçı terapi uygulanmış ve tedavi sonucunda OKB ile eşlik eden depresyon belirtilerinde ve Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin sadece duygularını ifade etme alt ölçeğinde anlamlı bir azalma olmuştur. Bu sonuç bireyin duygularını ifade etme becerilerini yeniden kazanmalarında ve yeni öğrenebilmelerinde bilişsel davranışçı terapinin etkili olduğunu göstermiştir. Bu bulgu aynı zamanda aleksitiminin duruma bağlı olgusu olmasındansa sabit bir kişilik özelliği olduğunu göstermektedir (Rufer vd., 2004). Ek olarak örneklemini 201 depresif hastanın oluşturduğu bir çalışmada, depresyon bilişsel davranışçı terapi ile tedavi edilmiştir. Aleksitimi skorlarında tedavi sonrasında ve 1 yıllık izleme sürecinde anlamlı bir şekilde azalma olduğu görülmüştür. Başka bir ifadeyle, depresif belirtilerdeki değişiklik aleksitimideki değişikliklerle anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur (Spek, Nyklicek, Cuijpers ve Pop, 2008).

**Grup Terapisi:** Ogrodniczuk ve arkadaşları (2011) grup terapisini tercih eden hastaların bireysel terapiyi tercih eden hastalara kıyasla daha yüksek düzeylerde aleksitimik özellikler gösterdiğini bulmuşlardır. Bu bulgu aleksitimik hastaların grup terapisini pasif gözlemci olma fırsatına sahip oldukları bir ortam olarak görmelerinden kaynaklanabilir. Bireysel terapi onlara göre, tamamen rahat hissetmedikleri bir aktivitede (örneğin duygular hakkında konuşmak) sürekli katılımlarını gerektirebilir. Bundan farklı olarak, aleksitimik hastalar terapiyi başkalarıyla paylaşmanın duygularla nasıl çalışılacağını öğrenmek için bir fırsat sağlayacağını düşünebilirler. Sonuç olarak aleksitimik hastalar aleksitimik olmayan hastalar kadar özellikle grup terapisi olmak üzere psikoterapi almaya açıktır. Bu bulguyla paralel olarak, alanyazında aleksitimik bireylerin grup terapisinden yararlandıklarına işaret eden bazı araştırmalar mevcuttur (örn., Beresnevaite, 2000; de Groot, Rodin ve Olmstead, 1995). Örneğin örneklemini 31 bulimia nervosa kadın hastasının oluşturduğu bir çalışmada, beslenme ve belirti yönetimine ek olarak, ilişkiler ve aile etkileşimleri üzerine odaklanan yoğun bir grup psikoterapisi programının aleksitimi düzeyinde düşmeye yol açıp açmayacağı değerlendirilmiştir. Söz konusu programdan sonra, aleksitimi skorlarında anlamlı bir düşme

ve hastaların duygusal farkındalıklarının, duygularını tanımlama ve bedensel duyumlardan ayırt etme becerilerinin geliştiği bildirilmiştir (de Groot vd., 1995).

### **Sonuç**

Alanyazında, aleksitiminin etiolojisinde temel bakım verenlerle erken dönem ilişkilerde bozulmayla kendini gösteren çocukluk çağı travmalarının önemli bir role sahip olduğunu gösteren pek çok araştırmaya yer verilmiştir. Aleksitimik özelliklerin hem psikolojik belirtilerle hem de özellikle psikolojik travmalar (duygusal istismar ve duygusal ihmal) olmak üzere çocukluk çağı travmalarının her bir boyutuyla tek tek bağlantılı olması, aleksitiminin üzerinde önemle durulması gereken bir konu olduğunun bir göstergesi niteliğindedir. Aleksitiminin bu denli önemi tedavi sürecini akla getirmektedir. Duyguları tanımlama, söze dökme ve bedensel duyumlardan ayırt etme güçlüğü, işlemsel düşünme, hayal kurmada, düşlemede kısıtlılık ve uyarana bağlı dış merkezli bilişsel yapı gibi aleksitimik özelliklerin terapist-hasta arasındaki terapi ilişkisini zorlaştıran bir etkisi olduğu düşünülmektedir (Şaşıoğlu vd., 2014). Bu nedenle aleksitimik hastalarla yürütülen psikoterapinin zor bir süreç olacağı belirtilmiştir (Ogrodniczuk vd., 2009). Diğer yandan bilişsel davranışçı terapinin ve grup terapisinin aleksitimi düzeyinde önemli bir düşüş sağladığına yönelik bulgular bu konuda ileriye dönük farklı psikoterapi yaklaşımları ve aleksitimi arasındaki ilişki üzerine yapılacak çalışmaların temelini oluşturabilir.

## KAYNAKÇA

- Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. ve Bajbouj, M. (2012). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1-8.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D. A. ve Dickens, S. E. (2006). The development of the Toronto Structured Interview for alexithymia: Item selection, factor structure, reliability and concurrent validity. *Psychother Psychosom*, 75, 25-39.
- Beck, J. S. (2001). *Bilişsel Terapi Temel İlkeler ve Ötesi*. (N. H. Şahin, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1995).
- Berenbaum, H. ve James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 56, 353-359.
- Beresnevaite, M. (2000). Exploring the benefits of group psychotherapy in reducing alexithymia in coronary heart disease patients: a preliminary study. *Psychother Psychosom*, 69, 117-122.
- Bermond, B., Moormann, P. P., Albach, F. ve Van Dijke, A. (2008). Impact of severe childhood sexual abuse on the development of alexithymia in adulthood. *Psychother Psychosom*, 77, 260-262.
- Cappelleri, J. C., Eckenrode, J. ve Powers, J. L. (1993). The epidemiology of child abuse: Findings from the second national incidence and prevalence study of child abuse and neglect. *American Journal of Public Health*, 83 (11), 1622-1624.
- de Groot, J. M., Rodin, G. ve Olmstead, M. P. (1995). Alexithymia, depression, and treatment outcome in bulimia nervosa. *Compr Psychiatry*, 36 (1), 53-60.
- Ekinci, S. (2010). Fiziksel çocuk istismarı. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 625-631.
- Ergün, H. (2008). *14-18 yaş arası ergenler ve ebeveynlerinde aleksitimik özellikler, ebeveyn tutumları, bağlanma ve bağımlılık*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ertekin, E., Koyuncu, A., Aslantaş Ertekin, B. ve Özyıldırım, İ. (2015). Alexithymia in social anxiety disorder: is there a specific relationship or is it a feature of comorbid major depression? *Anatolian Journal of Psychiatry*, 16 (2), 130-137.
- Evren, C., Cagil, D., Ulku, M., Ozcetin, S., Gokalp, P., Cetin, T. ve Yigiter, S. (2012). Relationship between defense styles, alexithymia, and personality in alcohol-dependent inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 53, 860-867.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Ozelik, B. ve Oncu, F. (2009). Child abuse and neglect as a risk factor for alexithymia in adult male substance dependent inpatients. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41 (1), 85-92.
- Flores, R. E. U. ve Machuca, I. G. N. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud Mental*, 34 (3), 219-225.
- Franz, M., Popp, K., Schaefer, R., Sitte, W., Schneider, C., Hardt, J., Decker, O. ve Braehler, E. (2008). Alexithymia in the German general population. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43, 54-62.
- Frewen, P. A., Dozois, D. J. A., Neufeld, R. W. J. ve Lanius, R. A. (2012). Disturbances of emotional awareness and expression in posttraumatic stress disorder: Meta-mood, emotion regulation, mindfulness, and interference of emotional expressiveness. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4 (2), 152-161.

- Grabe, H. J., Rainermann, S., Spitzer, C., Gänssicke, M. ve Freyberger, H. J. (2000). The relationship between dimensions of alexithymia and dissociation. *Psychother Psychosom*, 69, 128–131.
- Greenberg, L. S. ve Bolger, E. (2001). An emotion-focused approach to the overregulation of emotion and emotional pain. *J Clin Psychol*, 57, 197-211.
- Gucht, V. ve Heiser, W. (2003). Alexithymia and somatisation. A quantitative review of the literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 425– 434.
- Guttman, H. ve Laporte, L. (2002). Alexithymia, empathy, and psychological symptoms in a family context. *Comprehensive Psychiatry*, 43 (6), 448-455.
- Güleç, H. ve Yenel, A. (2010). 20 maddelik toronto aleksitimi ölçeği türkçe uyarlamasının kesme noktalarına göre psikometrik özellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 13, 108-112.
- Güleç, M., Altıntaş, M., İnanç, L., Bezgin, Ç. H., Kaymak Koca, E. ve Güleç, H. (2012). Effects of childhood trauma on somatization in major depressive disorder: The role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*, 2-5.
- Haviland, M. G, Warren, W. L. ve Riggs, M. L. (2000). An observer scale to measure alexithymia. *Psychosomatics*, 41 (5), 385-392.
- Herman, J. (2007). *Travma ve İyileşme. Şiddetin Sonuçları Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre.* (T. Tosun, Çev.). İstanbul: Literatür Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1992).
- Hund, A. R. ve Espelage, D. L. (2006). Childhood emotional abuse and disordered eating among undergraduate females: Mediating influence of alexithymia and distress. *Child Abuse & Neglect*, 30, 393-407.
- Joukamaa, M., Kokkonen, P., Veijola, J., Laksy, K., Karvonen, J. T., Jokelainen, J. ve Jarvelin, M. R. (2003). Social situation of expectant mothers and alexithymia 31 years later in their offspring: A prospective study. *Psychosomatic Medicine*, 65, 307–312.
- Kairys, S. W. ve Johnson, C. F. (2002). The psychological maltreatment of children-technical report. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 109 (4), 1-3.
- Kanbur, N. ve Akgül, S. (2010). Adölesanlarda cinsel istismar ve pediatriğin rolü. *Çocuk İhmal ve İstismarı-I*, 32 (4), 491-502.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökçalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Karlıdağ, R., Ünal, S. ve Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik düzeylerinin aleksitimi düzeyleriyle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2 (3),153-160.
- Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35 (1-2), 183-212.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33 (1), 17-31.
- Lane, R. C. (2002). Anorexia, masochism, self-mutilation and autoeroticism: The spider mother. *The Psychoanalytic Review*, 1, 101-123.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A. ve Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58, 203-210.
- Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*, 43 (6), 531-543.

- Levant, R. F. (1992). Toward the reconstruction of masculinity. *Journal of Family Psychology*, 5 (3-4), 379-402.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M. ve Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10 (3), 190-203.
- Loiselle, C. G. ve Cosette, S. (2001). Cross-cultural validation of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) in U.S. and Peruvian populations. *Transcultural Psychiatry*, 38 (3), 348-362.
- Lundh, L. G. ve Simonsson-Sarnecki, M. (2001). Alexithymia, emotion, and somatic complaints. *Journal of Personality*, 69 (3), 484-510.
- Lynch, M. (1999). Çocuk istismarı ve ihmali. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (1-8). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.
- MacLean, P. D. (1949). Psychosomatic Disease and the "Visceral Brain". Recent developments bearing on the Papez Theory of Emotion. *11* (6), 339-353.
- Montebarocci, O., Codispoti, M., Baldaro, B. ve Rossi, N. (2004). Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 36, 499-507.
- Nemiah, J. C. (2000). A psychodynamic view of psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*, 62, 299-303.
- Nickerson, A., Aderka, I. M., Bryant, R. A. ve Hofmann, S. G. (2012). The relationship between childhood exposure to trauma and intermittent explosive disorder. *Psychiatry Research*, 1-7.
- Ogrodniczuk, J.S., Piper, W.E. ve Joyce, A.S. (2011). Effect of alexithymia on the process and outcome of psychotherapy: a programmatic review. *Psychiatry Res*, 190, 43-48.
- Ogrodniczuk, J.S., Piper, W.E., Joyce, A.S. ve Abbass, A.A. (2009). Alexithymia and treatment preferences among psychiatric outpatients. *Psychother Psychosom*, 78, 383-384.
- Oral, R., Can, D., Kaplan, S., Polat, S., Ates, N., Cetin, G., Miral, S., Hanci, H., Ersahin, Y., Tepeli, N., Bulguc, A. G. ve Tiras, B. (2001). Child abuse in Turkey: an experience in overcoming denial and a description of 50 cases. *Child Abuse & Neglect*, 25, 279-290.
- Özdemir, N., Güreş, A. ve Güreş, Ş. (2011). Oryantring sporcularında aleksitimi ve yalnızlık düzeyinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Atabesbd*, 13 (3), 27-34.
- Prkachin, G. C., Casey, C. ve Prkachin, K. M. (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, 46, 412-417.
- Rufer, M., Hand, I., Braatz, A., Alsleben, H., Fricke, S., ve Peter, H. (2004). A prospective study of alexithymia in obsessive-compulsive patients treated with multimodal cognitive behavior therapy. *Psychother Psychosom*, 73, 101-106.
- Saveanu, R. V. ve Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: Genetics and environmental factors. *Psychiatr Clin N Am*, 35, 51-71.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past and present. *The American Journal of Psychiatry*, 153 (7), 137-142.
- Simha-Alpern, A. (2007). "I Finally Have Words!" Integrating a psychodynamic psychotherapeutic approach with principles of emotional intelligence training in treating trauma survivors. *Journal of Psychotherapy Integration*, 4, 293-313.
- Spek, V., Nyklicek, I., Cuijpers, P. ve Pop, V. (2008). Alexithymia and cognitive behaviour therapy outcome for subthreshold depression. *Acta Psychiatr Scandi*, 118, 164-167.



- Speranza, M., Loas, G., Wallier, J. ve Corcos, M. (2007). Predictive value of alexithymia in patients with eating disorders: A 3-year prospective study. *Journal of Psychosomatic Research*, 63, 365– 371.
- Sutherland, V. M., (2011). *The relationship among alexithymia, attachment styles, and racial identity of African American women in a residential substance abuse treatment facility*. Yayınlanmamış doktora tezi, Texas A&M University-Commerce.
- Şaşıoğlu, M., Güloğlu, Ç. ve Tosun, A. (2014). Aleksitimi: Tedavi girişimleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6 (1), 22-31.
- Şenkal, İ. ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26, 1-7, doi: 10.5080/u12256
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tanju, E. H. ve Demirbaş, H. (2012). Investigation of childhood trauma experiences and family functions among university students. *Social and Behavioral Sciences*, 47, 1950 –1956.
- Taylor, G. J. (2001). Low emotional intelligence and mental illness. *Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry* (2. Baskı) içinde (67-81). New York, NY, US: Psychology Press.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M. ve Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness* (Paperback edition 1999). Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Ryan, D. P., Parker, J., Doody, K. F. ve Keefe, P. (1988). Criterion validity of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychosomatic Medicine*, 50, 500-509.
- Usta, H., Sevinç, E. ve Güleç, H. (2015). Aleksitimik olan ve olmayan şizofreni tanılı hastalarda yaşam kalitesinin karşılaştırması: Bir ön çalışma. *Cukurova Medical Journal*, 40 (1), 107-112.
- Van der Kolk, B. A. ve McFarlane, A. C. (1996). The Black Hole of Trauma. Bessel A.B. A. Van der Kolh, A. C. MacFarlane ve L. Weisaeth (Eds.), *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society* içinde (3-23). New York, NY: The Guilford.
- Vanheule, S. Verhaeghe, P. ve Desmet, M. (2011). In search of a framework for the treatment of alexithymia. *Psychol Psychother*, 84, 84-97.
- Wagner, H. ve Lee, V. (2008). Alexithymia and individual differences in emotional expression. *Journal of Research in Personality*, 42, 83–95.
- Willemsen, R., Roseeuw, D. ve Vanderlinden, J. (2008). Alexithymia and dermatology: the state of the art. *International Journal of Dermatology*, 47, 903–910.
- Wingenfeld, K., Riedesel, K., Petrovic, Z., Philippsen, C., Meyer, B., Rose, M., Grabe, H. J., Barnow, S., Löwe, B. ve Spitzer, C. (2011). Impact of childhood trauma, alexithymia, dissociation, and emotion suppression on emotional stroop task. *Journal of Psychosomatic Research*, 70, 53-58.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (5), 537-546.

- Yurdakök, K. ve İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 423-433.
- Zackheim, L. (2007). Alexithymia: the expanding realm of research. *J Psychosom Res*, 63, 345-347.
- Zeytinoğlu, S. (1999). Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışanların Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali ile ilgili görüşleri. *Çocuk istismarı ve ihmali* (2. Baskı) içinde (111-126). Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.