

Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri

Ayşegül Durak Batıgün¹, Ayda Büyüksahin²

¹Doç.Dr., ²Yrd.Doç.Dr., Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın temel amacı, normal bireylerdeki aleksitimi ile psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Ayrıca, cinsiyet ve eğitim gibi sosyodemografik değişkenler ile aleksitimi arasındaki ilişkilerin araştırılması da çalışmanın diğer bir amacıdır. **Yöntem:** Çalışmaya yaş aralığı 18-40 arası olan 300 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 26.71'dir ($ss=7.00$). Veri toplama aracı olarak Toronto Aleksitimi Ölçeği, Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. **Bulgular:** Örneklem aleksitimi puanlarına göre iki uç gruba ayrılmış ve aleksitimi puanı yüksek olan grubun, psikolojik semptomları daha fazla sergiledikleri görülmüştür. Ayrıca kaçınmacı ve kaygılı bağlanma puanlarının da daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Regresyon analizleri sonucunda da, eğitim, kaygılı bağlanma ve psikolojik belirti değişkenlerinin aleksitimi puanlarını yordadığı gözlenmektedir. **Sonuç:** Bu çalışma normal bireylerde psikolojik belirtiler, bağlanma stilleri ve eğitim düzeyi gibi değişkenlerin aleksitimi puanları ile nasıl bir ilişki içerisinde olduğuna ilişkin bilgiler vermektedir. Bu bilgiler klinik psikoloji uygulamalarında yararlı olabilir. Terapiye başvuran hastaların psikolojik semptomları değerlendirilirken, bunların aleksitimik özellikleri olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca, bu özelliklerin de düşük eğitim düzeyi ve güvensiz bağlanma ile ilişkisinin göz önünde bulundurulması, hem uygulanacak olan terapi türünün hem de terapeide kullanılacak tekniklerin belirlenmesinde yararlı olabilir.

Anahtar Sözcükler: Aleksitimi, bağlanma stilleri, psikolojik belirtiler.

(*Klinik Psikiyatri 2008;11:105-114*)

SUMMARY

Alexithymia: Psychological Symptoms and Attachment Styles

Objective: The main objective of this study was to investigate the relationship between alexithymia, psychological symptoms and attachment styles in normal individuals. Another purpose of the present study was to examine the associations between sosyodemografic variables such as sex and educational level and alexithymia. **Method:** Three hundred individuals between 18 to 40 years of age participated. The mean age of participants was 26.71 years ($ss= 7.00$). Toronto Alexithymia Scale (TAS), Experience in Close Relationships (ECR), and Brief Symptom Inventory (BIS) were used for data collection. **Results:** The sample was divided into two different groups in terms of alexithymia scores. Alexithymic individuals had significantly higher scores on the psychological symptoms, avoidant and anxious attachment styles. The regression analysis also revealed that educational level, anxious attachment style and psychological symptoms were important predictors of alexithymia scores. **Conclusion:** According to the results of the current study, high psychological symptoms, anxious attachment style and low levels of education were important predictors of alexithymia scores. Thus, these findings may be useful for clinical psychological practices. When psychological symptoms of clients seeking therapy are being evaluated, it is important to note that these may be the characteristics of alexithymia. In addition, taking into consideration the relationships between these features of alexithymia and low levels of education and insecure attachment styles might help to determine both the type of therapy and techniques which will be used in this therapy.

Key Words: Alexithymia, attachment styles, psychological symptoms.

GİRİŞ

Yunanca kökenli bir kelime olan Aleksitimi, "duygular için söz yokluğu" şeklinde dilimize çevrilmiştir (Dereboy 1990). Başlangıçta psikosomatik hastalarda görülen belirtileri açıklamak amacıyla ortaya atılmışsa da (Blanchard ve ark. 1981), günümüzde yalnızca bu hastalarda değil, diğer ruhsal ve fiziksel hastalıklarda (Kooiman 1998, Lumley ve ark. 1996, Madenci ve ark. 2007, Sayar ve ark. 2004, Taymur ve ark. 2007, Yazıcı ve ark. 2006) ve sağlıklı bireylerde de (Aslan ve Alparslan 2001, Bengi 1996, Taylor ve ark. 1985) sıklıkla görüldüğü vurgulanmaktadır. Aleksitimiklerin en belirgin özellikleri duygularını fark edip bunları ifade etmede güçlük çekmeleridir. Duygusal işlevlerinde ve kişilerarası ilişkilerinde güçlük çekerler. Başka bir dünyadan gelmiş gibidirler. Duygu ve düşünce arasında bağ kurup bunları ifade etmekte sorun yaşarlar (Sifneos 1988). Yapılan çalışmalar sonucunda aleksitimik özellikler ve belirtiler; "duyguları tanıma, ayırt etme ve ifade de güçlük", "hayal kurmaktan yoksun olma", işlemsel düşünme" ve "dış merkezli bilişsel yapı" olmak üzere dört ana başlık altında toplanmaktadır (Lesser 1981, Taylor ve ark. 1991).

Konuya çeşitli kuramlar açısından yaklaşmaktadır. Bunlardan biri olan bağlanma kuramında (Bowlby 1969, Bowlby 1973) kişinin erken yaşlarda ilgi ve bakımını üstlenen kişiyle kurduğu ilişkinin, ileriki dönemlerde onun duygu, düşünce ve davranışlarında belirleyici rol oynadığı öne sürülmektedir. Hazan ve Shaver (1987), Bowlby'nin bağlanma yaklaşımı temel alınarak, yetişkinlikteki romantik ilişkilerin açıklanabileceğini öne sürmüşlerdir. Bu araştırmacılara göre bireyler bebeklik ya da çocukluk döneminde ebeveyn ile kurulan bağlanmanın bir benzerini, yetişkinlikte romantik eşleriyle kurdukları ilişkide deneyimlerler. Araştırmacılar, temelde güvenli ve güvensiz olmak üzere iki bağlanma stilinden söz etmektedirler (Ainsworth ve ark. 1978). Güvenli bağlanma, çocuğun duygu ve ihtiyaçlarına duyarlı olan ve bu ihtiyaçlara yerinde ve zamanında cevap veren ebeveyne karşı geliştirilen bağlanma türü iken; güvensiz bağlanma bunun tam tersi özellikler taşıyan ebeveynlere karşı geliştirilen bağlanma türü olarak adlandırılmaktadır. Ergenler ve yetişkinlerle yapılan çalışmalar, güvenli bağlanan kişilerin olum-

suz duygu ve davranışları daha az gösterdiklerini, diğer kişilerle daha güçlü ilişkiler kurduklarını ve diğer bireylerin duygusal sıkıntılarına daha duyarlı olduklarını göstermektedir (Rothbard ve Shaver 1994). Güvensiz bağlanan bireylerin ise daha az pozitif duygular deneyimledikleri; anksiyete ve depresyon gibi negatif duygulanımlarını dengelemekte daha başarısız oldukları bildirilmektedir (Parker 1982). Bağlanma stili ile duyguları aktarabilme ve dengeleyebilme arasında yakın ilişki olduğu bildirilmektedir (Cassidy 1994). Geç ergenlik dönemindeki bireylerle yapılan bir çalışmada, aile ve arkadaşlarına güvenli bağlanma geliştirmiş olanların duygusal farkındalıklarının daha yüksek olduğu, daha empatik ve daha sosyal davrandıkları, ayrıca daha fazla olumlu duygu aktardıkları bildirilmektedir (Laibe 2007). Bağlanma ile doğrudan aleksitimi arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar da mevcuttur (Hexel 2003, Montebanarocci ve ark 2004, Wearden ve ark. 2003). Örneğin, servikal distoni hastaları ve normal bireylerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, hastaların daha yüksek aleksitimi puanı aldıkları ve güvensiz bağlandıkları bildirilmekte (Scheidt ve ark. 1999); alkol bağımlısı hastalarla yapılan bir başka çalışmada ise kaçınmacı bağlanma stiline aleksitiminin en güçlü yordayıcısı olduğu belirtilmektedir (Rick ve Vanheule 2006). Ayrıca Japon öğrencilerle yapılan bir çalışmada, deneklerin çocukluk dönemlerinde annelerinin ilgisini yetersiz olarak algılamaları ile aleksitimi arasında bir ilişki bulunmuştur (Fukunishi ve ark. 1997). Sonuç olarak, güvensiz bağlanmanın, duyguları öğrenmede başarısızlığa neden olabileceği ve aleksitimik kişilik için de zemin hazırlıyor olabileceği düşünülmektedir (Kraemer ve Loader 1995). İlgili literatür gözden geçirildiğinde, bağlanma, psikolojik semptomlar ve aleksitimi arasındaki ilişkileri gösteren çalışmalara da rastlanmaktadır (Erden 2005, Wearden ve ark. 2003, Wearden ve ark. 2005). Bu çalışmalarda, aleksitimi ile güvensiz bağlanma ve psikolojik semptomlar arasındaki pozitif ilişkilerden söz edilmekte; başka bir deyişle, aleksitimi puanları arttıkça, güvensiz bağlanma ve psikolojik semptom puanlarının da arttığı bildirilmektedir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir diğer çalışma da hem kaçınmacı hem de kaygılı bağlanma tarzlarının aleksitimi puanlarını pozitif olarak yordadığını göstermiştir (Meins ve ark. 2008).

Tablo 1. Toronto aleksitimi ölçeğinden yüksek ve düşük puan alan grupların kısa semptom envanteri ve yakın ilişkilerde yaşantılar envanterinden aldıkları puanlar açısından karşılaştırılması

	Aleksitimi > 12 (N=60)		Aleksitimi < 6 (N=72)		t
	x	ss	x	ss	
Kaçınmacı bağlanma stili	4.36	.70	3.97	.64	3.37*
Kaygılı bağlanma stili	4.14	1.08	3.54	.98	3.23*
Kısa Semptom Envanteri					
(Toplam Puan)	61.88	32.99	34.01	26.58	5.27*
Kaygı	13.69	9.21	7.78	7.57	3.74*
Depresyon	16.17	10.02	9.64	8.33	3.82*
Olumsuz benlik	12.93	8.86	6.00	5.94	5.02*
Somatizasyon	8.39	5.64	4.01	4.24	4.83*
Öfke / Saldırganlık	9.93	5.36	6.69	4.19	3.76*

*p<.001

Ülkemizde de Aleksitimi konusunda yapılan çalışmaların son 10 yıl içerisinde artış gösterdiği gözlenmektedir. Bu çalışmalara bakıldığında, özellikle irritabl barsak sendromu (Taymur ve ark. 2007), alopesi areata (Yazıcı ve ark. 2006), mastalji (Aksu ve Hacaoğlu 2004), obezite (Deveci ve ark. 2006), sosyal fobi (Solmaz ve ark. 2000) ve konversiyon bozukluğu (Çelikel ve Saatçioğlu 2002) gibi tanıları almış hastalar üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir. Bununla birlikte Toronto Aleksitimi Ölçeği üzerine yapılmış olan çalışmalar da mevcuttur (Dereboy 1990, Motan ve Gençöz 2007). Ancak, herhangi bir psikiyatrik tanı almamış olan normal yetişkinlerle yapılan çalışma çok azdır ve özellikle de aleksitimi ile bağlanma tarzları arasındaki ilişkilerin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu noktadan hareketle bu çalışmanın amacı, normal bireylerdeki aleksitimik özellikler ile psikolojik belirtiler ve bağlanma tarzları arasındaki ilişkileri belirlemektir. Bu amaç doğrultusunda; 1- aleksitimik özellikler gösteren ve göstermeyen bireylerde psikolojik semptomlar ve bağlanma tarzları açısından bir farklılık var mıdır?, 2- aleksitimik özellikleri yordayan değişkenler nelerdir?, 3- cinsiyet ve eğitim gibi sosyodemografik değişkenlerin etkisi mevcut mudur? gibi sorulara cevap bulmaya çalışılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya, Ankara ili sınırları içerisinde oturmakta olan 152 kadın (%51) ve 148 erkek (%50) olmak üzere toplam 300 kişi katılmıştır. Yaş aralığı 18-40, yaş ortalaması 26.71'dir (ss=7.00). Bunlardan 120 kişi (%40) evli olduğunu, 166 kişi (%55) ise duygusal bir birlikteliğinin bulunduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %50'si üniversite öğrencisidir. Geriye kalan katılımcıların %27'si üniversite, %15'i lise, %7.9'u ise ilkokul-ortaokul mezunudur. Üniversite öğrencileri Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi'nde okuyan öğrenciler arasından seçilmiştir. İlköğretim ve lise mezunu olan diğer genç ve yetişkinler ise sözü edilen bu öğrencilerin ve araştırmacıların çevresinde bulunan kişilerden (Örneğin: üniversitenin personeli, temizlik elemanları, bu kişilerin eş dost ve akrabaları vb) oluşmaktadır. Değerlendirme aracı olarak aşağıdaki ölçekler kullanılmıştır:

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ). Bireylerdeki aleksitimik özellikleri belirleyebilmek amacıyla geliştirilen 26 maddelik, beş basamaklı likert tipi bir ölçektir (Taylor ve ark. 1985). Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Dereboy (1990) tarafından gerçekleştirilmiştir. Uyarlama çalışmasında, ölçek evet/hayır şeklinde iki seçenekli hale getirilmiştir. Ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .65'tir. Ölçekten alınan puanların yük-

Tablo 2. Aleksitimi toplam puanı ile bağlanma stilleri ve psikolojik belirtiler arasındaki korelasyonlar

	Aleksitimi Toplam Puanı
YİYE- Kaçınmacı bağlanma stili	.17*
YİYE- Kaygılı Bağlanma stili	.18*
Kısa Semptom Envanteri (Toplam Puan)	.35*
Kaygı	.31*
Depresyon	.30*
Olumsuz benlik	.33*
Somatizasyon	.35*
Öfke/saldırganlık	.26*

*p<.001

selmesi, aleksitiminin de arttığı anlamına gelmektedir.

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE). Brennan ve ark. (1998) tarafından geliştirilen, bağlanmada temel iki boyut olan yakın ilişkilerde yaşanan kaygı ve başkalarından kaçınmayı ölçen 36 maddelik bir ölçektir. Ölçekteki her bir madde, Likert tipi 7 dereceli (1=hiç katılmıyorum, 7=kesinlikle katılıyorum) bir ölçek üzerinden değerlendirilmektedir. Sümer (2006), ölçek üzerinde yapmış olduğu çalışmalar sonucunda, "kaygı" ve "kaçınma" olmak üzere iki boyut elde etmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, sırasıyla 0.86 ve 0.90 olarak bulunmuştur. Bu ölçek daha önce de Türkiye'de bazı araştırmacılar tarafından da kullanılmış (Karakurt 2001, Sümer ve Güngör 1999), geçerli ve güvenilir olduğuna ilişkin bilgiler elde edilmiştir.

Kısa Semptom Envanteri (KSE). Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş, 53 maddeden oluşan ve 0-4 arası puanlanan Likert tipi bir ölçektir. Türkiye uyarlaması hem yetişkin (Şahin ve Durak 1994) hem de ergen (Şahin ve ark. 2002) örneklemleri üzerinde yapılmış, yüksek geçerlik ve güvenilirlik değerleri elde edilmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda, kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve öfke/saldırganlık olmak üzere beş faktör elde edilmiştir. KSE'nin yetişkin örnekleminde elde edilen iç tutarlılık katsayıları .75 ile .87; ergen örnekleminde elde edilen iç tutarlılık katsayıları ise .70 ile .88 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireylerdeki

psikolojik semptomların sıklığına işaret etmektedir.

Yukarıda tanımlanan ölçekler, başta demografik bilgi formu sabit kalmak üzere, sıra etkisini kontrol edebilmek amacıyla, değişik sıralarda dizilmiştir. Uygulama, bireysel olarak ya da gençlerin bir kısmına okudukları fakülte içerisindeki sınıflarda toplu olarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan bireylere araştırmacının amacı hakkında kısa bir bilgi verilmiş ve gönüllülük ilkesi temel alınmıştır. Verilerin analizi SPSS for Windows 11.00 paket programı ile gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

I- Aleksitimik Olan ve Olmayan Grupların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Açısından Karşılaştırılması

Aleksitimik olan ve olmayan grupları, bağlanma stilleri ve psikolojik belirti göstermeleri açısından karşılaştırmak amacıyla, örneklem Aleksitimi toplam puanı açısından ortalamasının ($x=9.04$, $ss=3.00$) bir standart sapma üstü ve bir standart sapma altı olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Bu ortalama puanın bir standart sapma üstü 12, bir standart sapma altı ise 6'dır. Böylece örneklem aleksitimik olan (aleksitimi >12 , $n=60$) ve aleksitimik olmayan (aleksitimi <6 , $n=72$) olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Bu iki uç grup, "Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri" ve "Kısa Semptom Envanteri"nden aldıkları puanlar açısından karşılaştırılmışlardır. Sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi, Aleksitimik olan

Tablo 3. Aleksitimi puanlarını yordayan değişkenler (aşamalı hiyerarşik regresyon analizi sonuçları)

Değişkenler (Regresyon denklemine giriş sırasına göre)	R ²	R ² değ.	F değ.	B	Standart Hata	Beta
I. Aşama						
(Demografik Değişkenler)						
Eğitim	.03	.03	7.54	-1.09	.39	-.16
II. Aşama						
(Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-YİYE)						
Kaygılı bağlanma	.06	.04	10.53	.28	.17	.10
III. Aşama						
(Kısa Semptom Envanteri-KSE)						
Kısa Semptom Envanteri (Toplam puan)	.16	.10	32.19	.03	.01	.32

bireyler, olmayan bireylere göre kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve öfke/saldırganlık gibi psikolojik belirtileri daha fazla göstermektedirler. Benzer şekilde, gruplar bağlanma stilleri açısından incelendiğinde, aleksitimik olanların hem kaygılı hem de kaçınmacı bağlanma stillerinden anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları gözlenmektedir.

II. Ölçekler Arası Korelasyonlar ve Regresyon Analizi

Aleksitimi toplam puanı ile bağlanma stilleri ve psikolojik belirtiler arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 2'de görülmektedir.

Aleksitimi puanları ile Kaçınmacı Bağlanma tarzı puanları arasındaki korelasyon katsayısı 0.17 ($p < .001$), Aleksitimi puanları ile Kaygılı Bağlanma Tarzı puanları arasındaki korelasyon katsayısı ise 0.18 ($p < .001$) olarak saptanmıştır. Aleksitimi puanı ile Kısa Semptom Envanteri toplam puanı ve alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları ise, 0.26 ($p < .001$) ile .35 ($p < .001$) arasında değişmektedir.

Çalışmanın amacı doğrultusunda, aleksitimi puanlarını yordayan değişkenleri belirleyebilmek için aşamalı (stepwise) hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 3'de gösterilmiştir. Değişkenler, aşamalı çözüm sonucuna göre denkleme giriş sırasında tabloda yer almaktadır.

Tablo 3'de görüldüğü gibi, denkleme ilk blokta, yaş, eğitim ve cinsiyet ve ilişki türü (evli, flört) sosyodemografik değişkenler olarak girilmiş; bunlar arasından yalnızca "eğitim" in yordayıcı gücünün anlamlı olduğu görülmüştür [$F = 7.54$; $sd = 1-283$; $p < .01$]. Daha sonra ikinci blok olarak YİYE alt ölçekleri eklendiğinde, sadece "Kaygılı Bağlanma Tarzı" denkleme girerek kendinden önceki eğitim değişkeni ile birlikte toplam varyansın %6'sını açıklamıştır [$F = 9.16$; $sd = 2-282$; $p < 0.01$]. Son blokta ise "Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanı" eklenmiştir. KSE toplam puanının da denkleme girmeyle birlikte [$F = 17.51$; $sd = 3-281$; $p < 0.01$], tüm bu değişkenlerin toplam varyansın %16'sını açıkladıkları görülmektedir.

III. Demografik Değişkenlere Yönelik Analizler

Bu aşamada, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanterinden alınan puanların cinsiyet ve eğitim değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığına bakılmıştır. Bu amaçla, tüm analizlerde yaşın etkisi kontrol edilerek Cinsiyet (2) X Eğitim (2) bağımsız örneklem grubu desenine uygun çok değişkenli varyans analizi (MANCOVA) yapılmıştır. Analiz sırasında eğitim iki gruba ayrılmıştır. Buna göre, "ilköğretim ve lise mezunu" olanlar bir grup, "üniversite öğrencisi ve mezunu" olanlar diğer bir grup olarak ele alınmıştır. Yaş ve eğitim temel etki-

lerinin Wilks' Lambda değerleri bazı bağımlı değişkenler yönünden anlamlı farklar olduğuna işaret etmektedir (Wilks' Lambda değerleri sırasıyla .93, .93; serbestlik dereceleri 291; F değerleri sırasıyla 5.52, 5.78 $p < .001$).

Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden alınan toplam puanlar üzerinde eğitim [$F(1,294) = 7.31, p < .01, \eta^2 = .03$] değişkeninin anlamlı bir etkisi olduğu gözlenmiştir. Buna göre, ilköğretim-lise mezunu ($x = 9.91, S = 2.71$) olanların aleksitimi puanının, üniversite öğrencisi-mezunu ($x = 8.79, ss = 3.05$) olanlardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanterin'den alınan puanlar açısından bakıldığında ise Kaçınmacı Bağlanma Stili alt ölçeği üzerinde eğitim [$F(1,294) = 18.46, p < .001, \eta^2 = .06$] temel etkisi görülmektedir. İlköğretim-lise mezunu bireyler ($x = 4.31, ss = .76$) üniversite öğrencisi-mezunu olanlardan ($x = 4.05, ss = .66$) anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almışlardır. Yine benzer olarak, Kaygılı Bağlanma Stili alt ölçeğinde de, eğitim [$F(1,294) = 4.69, p < .05, \eta^2 = .02$] temel etkisi anlamlıdır. Bu alt ölçekten de eğitim düzeyi ilköğretim-lise ($x = 4.01, S = 1.12$) olanların üniversite öğrencisi-mezunlardan ($x = 3.82, ss = 1.00$) anlamlı olarak daha yüksek bağlanma puanları aldıkları gözlenmektedir. Kısa Semptom Envanteri'nden alınan puanlar açısından bakıldığında ise herhangi bir temel ya da ortak etki görülmemiştir.

TARTIŞMA

Aleksitimi ile ilgili çalışmalar gözden geçirildiğinde cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi gibi bazı sosyodemografik değişkenlerin önemi vurgulanmaktadır. Bu çalışmada yaşın etkisi kontrol edilerek, cinsiyet ve eğitim değişkenleri açısından farklılıklara bakılmıştır. Yapılan çoklu kovaryans analizi (MANCOVA) sonuçlarına göre, toplam aleksitimi puanları üzerinde yalnızca eğitim değişkeninin anlamlı etkisi gözlenmiştir. İlköğretim-lise mezunu olan bireyler, üniversite öğrencisi-mezunu olan bireylerden daha yüksek puanlar almışlardır. Başka bir deyişle, eğitim düzeyi düşük olan bireyler daha aleksitimik görünmektedirler. Hem yurt içinde (Evren ve ark. 2002, Yemez 1991) hem de yurt dışında (Faryna ve ark. 1986, Kauhanen ve ark. 1993) yapılan çalışmalar, eğitim düzeyine ilişkin bu

bulgumuzu destekler niteliktedir. Aleksitimi puanlarına cinsiyet değişkeni açısından bakıldığında ise herhangi bir anlamlı farklılığın bulunmadığı görülmüştür. Literatürde bu konuya ilişkin değişik bulgular söz konusudur. Bazı çalışmalarda aleksitiminin erkeklerde daha fazla görüldüğü bildirilirken (Feiguine 1988, Mattila ve ark. 2007, Parker ve ark. 1993) bazı çalışmalarda da, bizim bulgumuzda olduğu gibi, cinsiyetler arası bir farklılığın olmadığı (Aslan ve Alparslan 2001, Krystal ve ark. 1986, Ünal 2005) belirtilmektedir.

Hatırlanacağı gibi, Aleksitimi Ölçeği'nden alınan puanlar açısından ortalamanın bir standart sapma üstü ve bir standart sapma altı olmak üzere iki grupta edilmişti. Bu iki uç grup, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma alt ölçeklerinden aldıkları puanların yanı sıra Kısa Semptom Envanteri toplam puanı ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar açısından da karşılaştırılmıştır. Sonuçlar, aleksitimik olan bireylerin daha fazla kaygılı ve kaçınmacı bağlanma tarzlarına sahip olduklarını ve daha fazla psikolojik semptom sergilediklerini göstermektedir. Aleksitimi ve psikopatoloji arasındaki ilişkileri gösteren çalışmaların yoğunluğu göz önünde bulundurulacak olursa, bu bulgu oldukça anlamlı görünmektedir. Hatırlanacağı gibi, aleksitimi başlangıçta psikosomatik hastalardaki belirtileri tanımlamak için kullanılmaya başlanan bir terim idi. Daha sonraki yıllarda aleksitiminin yalnızca psikosomatik hastalara özgü bir özellik olmadığı, diğer medikal psikiyatrik hastalıklar ile de yakından ilişkili olduğu belirtilmiştir (Haviland ve ark. 2000). Hatta, aleksitiminin genel popülasyonda da yaygın olduğu belirtilerek, yalnızca patolojiye özgü bir yapı değil, genel bir yapı olduğu öne sürülmekte; duygusal tarzdaki bireysel farklılıklara odaklanan araştırmalarda ele alınabilecek bir değişken olduğu üzerinde durulmaktadır (Jacob ve Hautekeete 1999). Örnekleme "aleksitimik" ve "aleksitimik olmayan" şeklinde ikiye ayırarak yapılan ve çeşitli semptom tarama listelerinin kullanıldığı bazı çalışmalarda da, bizim bulgumuz ile paralel olarak, aleksitimik bireylerin psikolojik semptomlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu bildirilmektedir (Evren ve ark. 2008, Rief ve ark. 1996). Benzer biçimde, aleksitimi ile bağlanma tarzları arasındaki ilişkilerin araştırıldığı çalışmalar da bizim bulgularımızı destekler niteliktedir. Bazı araştırmacılar

aleksitiminin çocukluk döneminde yaşanan psişik travma ya da anne-çocuk ilişkisindeki karmaşadan (bozukluktan) kaynaklanabileceğini ileri sürmektedirler. Örneğin, Berenbaum ve James (1994), kendilerini fiziksel ve duygusal olarak güvensiz ve emniyetsiz bir aile ortamında algılayan ve duygularını ifade etme konusunda cesaretlendirilmeyen çocukların, duygusal durumları ile başarılı bir biçimde nasıl başa çıkabileceklerini öğrenemediklerini belirtmektedirler. Bu güçlük ve çevresinde duygularını ifade edebilen rol modellerinin olmasının, kişinin duygularını aktarabilmesinde sıkıntı ve kararsızlık (ambivalence) yaratabileceğini öne sürmektedirler. Konuya ilişkin diğer çalışmalar da, aleksitimik bireylerin kaçınmacı türdeki güvensiz bağlanma tarzını daha fazla sergilediklerini göstermektedir (Spitzer ve ark. 2005, Wearden ve ark. 2003).

Regresyon analizleri sonucunda da, eğitim, kaygılı bağlanma ve psikolojik belirtiler toplam puanının, aleksitimi yordayan değişkenler olarak karşımıza çıktıkları görülmektedir. Literatürde de güvensiz bağlanma türlerinin aleksitiminin yordayıcısı olduğuna ilişkin bulgular mevcuttur (Rick ve Vanheule 2006, Meins ve ark. 2008). Bizim çalışmamızda buna ek olarak, eğitim değişkeninin de aleksitimi yordamada katkısının göz ardı edilmemesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Ölçekler arası korelasyonlar da bu sonuçları destekler özelliktedir. Aleksitimi, güvensiz bağlanma stilleri ve psikolojik semptomlar arasında pozitif korelasyonların mevcut olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, bizim de kullandığımız, "Yakın İlişkilerde Bağlanma Ölçeği"nin kullanıldığı bir çalışmada, kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stilleri ile psikolojik semptomlar arasında pozitif bir ilişkinin bulunduğu belirtilerek, kaçınmacı bağlanma arttıkça aleksitiminin arttığı vurgulanmaktadır (Mallinckrodt ve Wei 2005). Düşük aleksitimi puanları ile güvenli bağlanma arasındaki ilişkilerden de söz edilmektedir (Hexel 2003). Ancak, bizim araştırmamızdaki sonuçlar değerlendirilirken, denkleme giren eğitim ve kaygılı bağlanma değişkenlerinin toplam varyansın %6'sını, Psikolojik semptom puanlarının ise %10'unu açıkladıklarını göz önünde bulundurmak gerekir. Bu düşük değerler olası ölçek sorunlarından kaynaklanıyor olabilir. Bunun yanında aleksiti-

minin özelliğinden de kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Şöyle ki, aleksitiminin gelişiminde bizim ele almış olduğumuz değişkenlerden farklı olarak pek çok değişken etkili olabilir. Dolayısıyla etkili olabilecek başka değişkenlerin çalışmada ele alınmamış olması, regresyon sonuçlarındaki varyansın düşük olmasını açıklayabilir. Bu nedenle yapılacak olan daha sonraki çalışmalarda bu noktanın dikkate alınmasında yarar olacaktır.

Tüm bulgular gözden geçirilecek olursa, "eğitim düzeyinin düşük olması" (ortaöğretim-lise), "kaygılı bağlanma" ve "psikolojik belirtilerin yüksek olması" aleksitimik özelliklerin yordanmasında önemli değişkenler olarak karşımıza çıkmaktadır. Daha önce de belirtildiği gibi, aleksitimi hem normal popülasyonda yaygın olarak görülmekte hem de pek çok medikal ve psikiyatrik hastalık ile yakından ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, aleksitiminin ilişkili olduğu değişkenlerin belirlenmesi açısından bu çalışmanın bulgularının önemli olduğu söylenebilir. Ayrıca, bu bulguların, klinik psikoloji uygulamalarında da yararlı olabileceği düşünülmektedir. Şöyle ki; terapiye başvuran hastaların psikolojik semptomları değerlendirilirken, bu hastaların aleksitimik özellikleri olabileceği ve bu özelliklerin de düşük eğitim düzeyi ve güvensiz bağlanma ile ilişkisinin göz önünde bulundurulması, hem uygulanacak olan terapi türünün hem de terapide kullanılacak tekniklerin belirlenmesinde yararlı olabilir.

Çalışmanın kısıtlılıkları da mevcuttur. Öncelikle, yalnızca kendini bildirim (self-report) türü ölçekler uygulanmıştır. Kişinin beyanına dayalı ölçümlerin kişinin savunucu yaklaşımlara açık olması gibi nedenlerle bağlanma tarz ya da boyutlarını nesnel olarak temsil edemediği belirtilmektedir (Mikulincer ve Shaver 2007). Benzer bir durum aleksitimi ölçekleri için de geçerlidir. Aleksitiminin özellikleri göz önünde bulundurulacak olursa (kendini yansıtmada güçlük, duyguların ifadesinde zorlanma vb), elde edilen verilerin geçerliğinin kesin olamayacağı belirgindir. Kuşkusuz bu nokta, aleksitimik özelliklerin ve bağlanma tarzlarının kendini bildirim türü ölçekler ile saptanmaya çalışıldığı tüm çalışmalar için geçerlidir. Dolayısıyla, bu ölçümlerin, "görüşme" vb. türden diğer değerlendirme teknikleri ile de desteklenmesinin yararlı olacağı

söylenbilir. İkinci olarak; örnekleme oluşturan bireyler rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmemiştir. Dolayısı ile temsil yeteneği mevcut değildir. Ayrıca örneklemin büyük bir bölümü (%77) üniversite öğrencisi ve mezunlarından oluşmaktadır. İlköğretim ve lise düzeyindeki bireylerin sayısı yetersizdir. Bu nedenle, eğitim değişkenine ilişkin analizler yapılırken, gruplar "ilköğretim-lise" ve "üniversite öğrencisi-mezunu" olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Oysa grupları ilköğretim, lise ve üniversite olmak üzere üçe ayırarak analizlere tabi tutmak, kuşkusuz eğitim değişkeninin etkisi konusunda bize daha ayrıntılı ve güvenilir bilgiler sağlayabilirdi. Son olarak; çalışmada yalnızca normal popülasyon ile çalışılmış, psikiyatrik hastalık tanısı almış bireylerden ölçümler alınmamıştır.

Tanı almış hastalar ile normal bireylerden oluşan bir örneklem üzerinden yapılan karşılaştırmalı bir çalışma, bağlanma tarzları ile psikolojik semptomlar ve aleksitimi arasındaki ilişkiler anlamında daha doyurucu bilgiler sağlayacaktır. Bulgular değerlendirilirken sözü edilen bu kısıtlılıkların göz önünde bulundurulması ve genelleme yapılmaması doğru bir yaklaşım olacaktır. Bundan sonra yapılacak olan çalışmaların bu bilgiler ışığında düzenlenebileceğini düşünmekteyiz.

Yazışma adresi: Dr. Ayşegül Durak Batıgün, Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Psikoloji Bölümü, Ankara, ayseguldurak@yahoo.com

KAYNAKLAR

- Ainsworth MDS, Bleher MC, Waters E ve ark. (1978) Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Aksu G, Hocaoglu Ç (2004) Mastalji yakınmasıyla radyolojik incelemeye alınan bir grup hastada aleksitimi, anksiyete, kaygı ve depresyon düzeylerinin araştırılması. Klinik Psikiyatri, 7:95-102.
- Aslan SH, Alparlan ZN (2001) Bir grup üniversite öğrencisinde cinsiyet rollerine göre aleksitimik özelliklerin incelenmesi, 3P Dergisi, 9:49-55.
- Bartholomew K, Horowitz LM (1991) Attachment styles among young adults: A test of four-category model. J Pers Soc Psychol, 61(2):226-244.
- Bengi S (1996) Aleksitimi, Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2(14):32-40.
- Berenbaum H, James T (1994) Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. Psychosom Med, 56:353-359.
- Blanchard BE, Arena JG, Pallmeyer JP (1981) Psychosometrik properties of a scale to measure Alexithymia. Psychother Psychosom, 35: 67-71.
- Bowlby J (1973) Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger. 2. Cilt, New York, Basic Books.
- Bowlby J (1969) Attachment and loss: Attachment. 1. Cilt, New York, Basic Books.
- Brennan KA, Clark CL, Shaver PR (1998) Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview Attachment Theory and Close Relationships, JA Simpson, WS Rholes (Ed), Newyork, Guilford Pres, s.46-76.
- Cassidy J (1994) Emotion regulation: Influences of attachment relationships. Monogr Soc Res Child Dev, 59: 228-283.
- Çelikel FÇ, Saatçioğlu Ö (2002) Konversiyon bozukluğunda aleksitiminin depresyon ve anksiyete etkisi. Klinik Psikiyatri, 5: 229-234.
- Dereboy İF (1990) Aleksitimi öz bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma. Ankara: H.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi.
- Derogatis LR (1992) The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and precedures manual-II. USA, Clinical Psychometric Research Inc.
- Deveci A, Demet MM, Özmen B ve ark. (2006) Obezitede tedaviye yanıt ve aleksitimi. Klinik Psikiyatri, 9:170-176.
- Erden D (2005) Farklı yetiştirme koşullarının aleksitimi, depresyon ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisi. Klinik Psikiyatri, 8: 60-66.
- Evren C, Can S, Evren B ve ark. (2002) Yatarak tedavi gören erkek alkol bağımlılarında aleksitiminin depresyon, anksiyete ve erektil işlev bozukluğu ile ilişkisi: Kontrollü bir çalışma. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 12:165-173.
- Evren C, Dalbuak E, Çakmak D (2008) Alexithymia and personality in relation to dimension of psychopathology in male alcohol -dependent inpatients. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni, 18:1-8.
- Faryna A, Rodenhauer P, Torem M (1986) Development of an Analog Alexithymia Scale. Psychother Psychosom, 45: 201-206.
- Feiguine RJ, Jones NF, Kassel PA (1988) Distrubition of alexithymic charecteristics within an adult outpatient population, Psychother Psychosom, 50:61-67.
- Fukunishi I, Kawamura N, Ishikawa N (1997) Mothers' low care in the development of alexithymia: a preliminary study in Japanese college students. Psychol Rep, 80:143-146.
- Haviland MG, Warren WL, Riggs ML (2000) An observer scale to measure alexithymia, Psychosomatics, 41:385-392.

- Hazan C, Shaver PR (1987) Romantic love conceptualized as an attachment process. *J Pers Soc Psychol*, 52: 511-524.
- Hexel M (2003) Alexithymia and attachment style in relation to locus of control. *Personality and Individual Differences*, 35: 1261-1270.
- Jacob S, Hautekeete M (1999) Alexithymia in associated with a low self estimated affective intensity. *Personality and Individual Differences*, 27: 125-133.
- Karakurt G (2001) The impact of adult attachment styles on romantic jealousy. Unpublished Master Thesis, M.E.T.U, Ankara.
- Kauhanen J, Kaplan GA, Julkunen J ve ark. (1993) Social factors in alexithymia. *Compr Psychiatry*, 34: 330-335.
- Kooiman CG (1998) The status of alexithymia as a risk factor in medically unexplained physical symptoms. *Compr Psychiatry*, 39:152-159.
- Kraemer S, Loader P (1995) Passing through life: alexithymia and attachment disorders. *J Psychosom Res*, 39: 937-941.
- Krystal JH, Giller EL, Cichetti DV (1986) Assessment of alexithymia in posttraumatic stress disorder and somatic illness-Introduction of a reliable measure. *Psychosom Med*, 48: 84-94.
- Laible D (2007) Attachment with parents and pers in late adolescence: Links with emotional competence and social behavior. *Pers Individ Dif*, 43:1185-1197.
- Lesser IM (1981) A reiew of the Alexithymia concept. *Psychosom Med*, 43(6):531-543.
- Lumley MA, Stettner L, Wehmer F (1996) How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways. *J Psychosom Res*, 41:505-518.
- Madenci E, Herken H, Keven S ve ark. (2007) Fibromiyalji sendromlu hastalarda aleksitimi. *Türkiye Klinikleri*, 27: 32-35.
- Mallinckrodt B, Wei M (2005) Attachment, social competencies, social support, and psychological distress. *J Couns Psychol*, 52: 358-367.
- Mattila AK, Ahola K, Honkonen T ve ark. (2007) Alexithymia and occupational burnout are strongly associated in working population. *J Psychosom Res*, 62(6):657-665.
- Meins E, Harris-Waller J, Lloyd A (2008) Understanding alexithymia: Associations with peer attachment style and mind-mindedness. *Pers Individ Dif*, 45:146-152.
- Mikulincer M, Shaver PR (2007) Attachment patterns in adulthood: Structure, dynamics, and change. New York, Guilford Pres.
- Montebarocci O, Codispoti M, Baldora B ve ark. (2004) Adult attachment and alexithymia. *Pers Individ Dif*, 36: 499-507.
- Motan İ, Gençöz T (2007) Aleksitimi boyutlarının depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18: 333-343.
- Parker G (1982) Parental representations and affective disorder: examination for an hereditary link. *Br J Med Psychol*, 55: 57-61.
- Parker JDA, Bagby RM, Taylor GK (1993) Factorial validity of the 20 item Toronto Alexithymia Scale. *European Journal of Personality*, 7: 221-232.
- Parker JDA, Taylor GJ, Bagby RM (1989) The alexithymia construct: Relationship with sociodemographic variables and intelligence, *Compr Psychiatry*, 30: 434-441.
- Rick AD, Vanheule S (2006) The relationship between perceived parenting, adult attachment style and alexithymia in alcoholic inpatients. *Addict Behav*, 31: 1265-1270.
- Rief W, Heuser J, Fichter MM (1996) What does the Toronto Alexithymia Scale TAS-R measure? *J Clin Psychol*, 52: 423-429.
- Rothbard JC, Shaver PR (1994) Continuity of attachment across the life span. Attachment in adults. Clinical and developmental perspectives, MB Sperling, WH Berman (Ed), New York, London, The Guilford Press.
- Sayar K, Gulec H, Topbas M (2004) Alexithymia and anger in patients with fibromyalgia. *Clin Rheumatol*, 23: 441-448.
- Scheidt, CE, Waller E, Schnock C ve ark.(1999) Alexithymia and attachment representation in idiopathic spasmodic torticollis. *J Nerv Ment Dis*, 181:47-52.
- Sifneos PE (1988) Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization affect and creativity. *Psychiatr Clin North Am*, 11(3):287-293.
- Solmaz M, Sayar K, Özer ÖA ve ark. (2000) Sosyal fobi hastalarında aleksitimi, umutsuzluk ve depresyon: Kontrollü bir çalışma. *Klinik Psikiyatri*, 3: 235-241.
- Spitzer C, Siebel JU, Barnow S ve ark. (2005) Alexithymia and interpersonal problems, *Psychother Psychosom*, 74: 240-246.
- Sümer N (2006) Yetişkin bağlanma ölçeklerinin kategoriler ve boyutlar düzeyinde karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57):1-22.
- Sümer N, Güngör D (1999) Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14 (43):71-109.
- Şahin NH, Durak A (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31): 44-56.
- Şahin NH, Batıgün AD, Uğurtaş S (2002) Kısa Semptom Envanteri(KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13: 125-135
- Taylor GJ, Bagby RM, Parker JD (1991) Alexithymia construct, a potential paradigm for psychosomatic medicine. *The Academy of Psychosomatic Medicine*, 32(2):153-163.
- Taylor GJ, Ryan D, Bagby M (1985) Toward the development of a new self-report Alexthymia Scale. *Psychother Psychosom*, 43: 202-208.
- Taymur İ, Özen NE, Boratav C ve ark. (2007) İrritabl barsak sendromlu hastaların aleksitimi, mizaç, karakter özellikleri ve psikiyatrik tanı açısından değerlendirilmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 17:186-194.
- Ünal G (2004) Bir grup üniversiteli gençte çekingenlik, aleksitimi ve benlik saygısının değerlendirilmesi *Klinik Psikiyatri*, 7: 215-222.
- Wearden AJ, Lambertson N, Crook N ve ark. (2005) Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting an extension to the four category model of attachment. *J Psychosom Res*, 58: 279-288.

Wearden AJ, Cook L, Vaughan-Jones J (2003) Adult attachment, alexithymia, symptom reporting, and health-related coping. *J Psychosom Res*, 55: 341-347.

Yazıcı AC, Başterzi A, Totacı Ş ve ark. (2006) Alopesi areata ve aleksitimi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(2):101-106.

Yemez B (1991) Aleksitimi ile Demografik Özellikler Arasında İlişki Araştırılması. XXVII. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Özet Kitabı, Antalya, s.179.