

**Araştırma / Original article**

**İstanbul ilinde öğrenim gören lise öğrencilerinde aleksitimi karakter özellikleri ile üst biliş özellikleri ve ruhsal sorunlar arasındaki ilişkinin incelenmesi**

Gizem UZAL,<sup>1</sup> Mesut YAVUZ,<sup>2</sup> Burak AKDENİZ,<sup>1</sup> Selda ÇALLI,<sup>1</sup> Nurullah BOLAT<sup>3</sup>

**ÖZ**

**Amaç:** Ergen yaş grubunda aleksitimi karakter özelliğine sahip olma durumları ile üst biliş sorunları arasındaki ilişkiyi incelemek ve de aleksitimiyeye eşlik eden ruhsal ve davranışsal sorunları belirlemektir. **Yöntem:** Kesitsel nitelikteki bu araştırma İstanbul'da beş liseden 570 ergenle (%58 kız, s=331; %42 erkek, s=239) yapılmıştır. Katılımcılara Toronto Aleksitimi Ölçeği 20 Soruluk Formu (TAÖ-20), Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE) ile Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) uygulanmıştır. Ailelerden sosyodemografik bilgi formunu doldurmaları istenmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 24 programı ile yapılmış ve anlamlılık değeri  $p<0.05$  ve  $p<0.001$  olarak kabul edilmiştir. **Bulgular:** Aleksitimi grubu (%58 kız, s=63; %42 erkek, s=46) ile karşılaştırma grubu (%58 kız, s=268; %42 erkek, s=193) arasında yaş açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Cinsiyet ve aleksitimi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Aleksitimi grubunun ÜBÖ-ÇE olumsuz üst endişeler, batıl inanç, ceza ve sorumluluk inançları ve üst biliş toplam sorun puanları, karşılaştırma grubuna göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Aleksitimi grubunun GGA toplam sorun puanları, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik puanları, akran, davranış ve duygusal sorun puanları yaşlarına göre anlamlı derecede yüksek; olumlu özelliği ölçen sosyal davranış puanları ise anlamlı derecede düşük bulunmuştur. TAÖ-20 ile ÜBÖ-ÇE ve GGA toplam puanları arasında anlamlı korelasyon saptanmıştır. Ek olarak, ÜBÖ-ÇE ve GGA toplam sorun puanlarının aleksitimiye anlamlı olarak yordadığı gözlenmiştir. **Sonuç:** Üst bilişin, bilişsel süreçleri düzenlemenin yanı sıra, duyguları değerlendirme ve düzenleme işlevi de vardır. Aleksitimi karakter özelliğine sahip bireylerin ana sorunu duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu olduğundan, üst biliş sorunlarının aleksitimi riskini artırdığı düşünülebilir. Ek olarak aleksitimi ergenlerde, dikkat eksikliği ve hareketlilik, duygusal ve davranışsal sorunlar ile sık birliktelik göstermektedir. Bu sonuçlar aleksitimi karakter özelliğine sahip ergenlerin üst bilişsel hatalarının ele alınmasının tedavi etkinliğini artırabileceğini, ek olarak eşlik eden ruhsal ve davranışsal sorunların gözden kaçırılmaması gerektiğini göstermektedir. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2018; 19(5):478-484)

**Anahtar sözcükler:** Aleksitimi, üst biliş, davranış, duygu

**Investigating the relationships between alexithymia characteristics, meta-cognitive features and mental problems in high school students in İstanbul**

**ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the relationships between alexithymic personality traits and meta-cognitive problems, and psychological and behavioral problems associated with alexithymia in adolescents. **Methods:** This cross-sectional

<sup>1</sup> Psikolog, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye,

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji Bölümü; Fransız Lape Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uzmanı, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup> Doç. Dr., Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi BD, Çanakkale, Türkiye

**Yazışma adresi / Correspondence address:**

Öğr. Üyesi Dr., Mesut YAVUZ, İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

E-mail: mesutyavuz@aydin.edu.tr

Geliş tarihi: 01.02.2018, Kabul tarihi: 04.03.2018, doi: 10.5455/apd.289804

**Anatolian Journal of Psychiatry 2018; 19(5):478-484**

study was conducted on 570 high school students (58% female,  $n=331$ ; 42% male,  $n=239$ ) in five high schools in İstanbul. Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Meta-Cognition Questionnaire for Children and Adolescent (MCQ-C) and Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) were used. The parents were asked to complete Socio-demographic Questionnaire. Statistical analysis was performed with SPSS 24 program and statistical significance level was set at  $p<0.05$  and  $p<0.001$ . **Results:** There was no significant difference in terms of age between the alexithymia group (58% female,  $n=63$ ; 42% male,  $n=46$ ) and the comparison group (58% female,  $n=268$ ; 42% male,  $n=193$ ). Also, there was no significant relationship between gender and alexithymia. Negative meta-worry, superstition beliefs, punishment and responsibility beliefs and total meta-cognitive problem scores of the alexithymia group were significantly higher than comparison group. SDQ total problem scores, attention deficit and hyperactivity scores, peer problems, conduct and emotional problem scores were significantly higher; pro-social behavior scores were significantly lower in the alexithymia group compared to the comparison group. Total TAS-20 scores were positively correlated with total MCQ-C scores and total SDQ scores, significantly. Additionally, total scores of the MCQ-C and SDQ significantly predict the alexithymia. **Conclusion:** Meta-cognition abilities have functions in checking and regulating the emotions as well as regulating the cognitive processes. It should be kept in mind that the core feature of the individuals with alexithymia is the lack of identifying and expressing emotions, therefore it may be suggested that meta-cognitive problems increase the risk of alexithymia. In addition, the results indicated that alexithymia is frequently associated with attention deficit and hyperactivity, emotional and behavioral problems in adolescents. These results indicate that focusing on meta-cognitive errors may increase the effectiveness of treatment of the adolescents with alexithymia. Additionally, mental and behavioral problems accompanying the alexithymia should not be overlooked. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2018; 19(5):478-484)

**Keywords:** alexithymia, meta-cognition, behavior, emotion

## GİRİŞ

Aleksitimi, duyguları tanıma ve belirtmekte zorluk, sınırlı hayal kurma kapasitesi ve aşırı dışa dönük bilişsel özellikler ile karakterize bir kişilik yapısıdır.<sup>1</sup> Aleksitimi karakter özelliğine sahip bireyler, kendilerinin ve diğerlerinin duygularını tanımakta zorluk yaşadıkları için, empati kurmakta ve sosyal etkileşimlerde önemli sorunlar yaşamaktadırlar.<sup>2,3</sup> Aleksitimi, obsesif kompulsif sprektrum bozukluklarına,<sup>4</sup> madde bağımlılığına,<sup>5</sup> davranışsal bağımlılıklara,<sup>6</sup> yeme bozukluklarına,<sup>7</sup> psikosomatik belirtilere,<sup>8</sup> anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi duygusal bozukluklara<sup>9</sup> yol açabilir. Ergenlerde aleksitimi yaygınlığının %7-10 arasında olduğu belirtilmiştir.<sup>5,10</sup>

Üst biliş (metakognisyon) kavramı, biliş üzerindeki biliş olarak tanımlanabilir. Üst biliş düşüncenin oluşumunu, süreçlerini ve bu düşüncenin sonuçlarını denetlemekte ve gerektiğinde bilişsel çarpıtmaları düzenlemektedir.<sup>11</sup> Üst bilişin, bilişsel süreçler üzerinde izleme ve kontrol işlevi ile birlikte, duyguları düzenleme görevi de vardır. Bilişsel çarpıtmaların düzenlenmesinin ilişkili olumsuz duyguları azalttığı bildirilmiştir.<sup>12</sup> Yeterli olmayan üst bilişsel işlevler, yaygın anksiyete bozukluğu,<sup>13</sup> travma sonrası stres bozukluğu<sup>14</sup> ve depresyon<sup>15</sup> gibi çeşitli ruhsal bozukluklar ile ilişkilidir. Babaei ve arkadaşları<sup>16</sup> lise öğrencilerinde aleksitimi ve üst biliş ilişkisini araştırmış ve olumsuz üst biliş işlevlerinin aleksitimi riskini artırdığını belirtmiştir.

Literatür bilgilerine göre, üst biliş sorunlarının bilişsel hatalara ek olarak, duyguların düzenlenmesi ve anlaşılmasında da sorun yaratabileceği

görülmektedir. Bilgilerimize göre, Türkiye'de duyguların farkındalık sorunu ile ilgili bir karakter özelliği olan aleksitimi ile üst biliş özelliklerinin ilişkisini inceleyen çalışma yoktur. Araştırmalarımıza göre, uluslararası yazında da bu konudaki çalışmaların az sayıda olduğu görülmüştür. Bu bilgiler ışığında bu araştırmada aleksitimi karakter özelliği gösteren ergenlerde üst biliş özelliklerinin ve ek ruhsal ve davranışsal sorunların araştırılması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

Bu araştırma kesitsel niteliktedir. Çalışma öncesinde İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne çalışmanın amacı ve yöntemi hakkında bilgi verilmiş ve orta öğretim kurumlarında öğrenim gören öğrencilerin çalışmaya katılması için izin istenmiştir. Çalışmaya İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nün verdiği izin uyarınca, İstanbul'un Kadıköy ve Üsküdar ilçelerinde beş orta öğretim kurumunda lise 1, 2 ve 3. sınıflarda öğrenim gören, 14-17 yaşları arasındaki 592 (%58 kız,  $s=343$ ; %42 erkek  $s=249$ ) öğrenci rastgele örneklem seçimi ile alınmıştır. Anne-babalardan alınan bilgiye göre, psikiyatrik tedavi veya psikoterapi öyküsünün, zeka geriliği ve nörogelişimsel bir bozukluk tanısının, görme ve işitme engelinin, kronik tıbbi bir hastalığının olduğu öğrenilen ergenler, çalışma sonucunu etkileme olasılığı nedeniyle araştırmaya alınmamıştır. Araştırmacı tarafından katılımcılara Toronto Aleksitimi Ölçeği-20 Soruluk Formu, Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu ile Güçler ve Güçlükler Anketi uygulanmıştır. Anne-babaların sosyodemografik bilgi formunu doldurmaları istenmiştir. Katılımcı-  
**Anadolu Psikiyatri Derg 2018; 19(5):478-484**

Katılımcılara sunulan ölçekleri eksik doldurduğu belirlenen 22 öğrenci değerlendirmeye alınmamıştır. Çalışma öncesinde etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmaya katılan ergenler ve aileleri çalışma hakkında ayrıntılı olarak bilgilendirilmiş ve gönüllü katılım formunu imzalamışlardır.

### Veri toplama araçları

**Sosyodemografik Bilgi Formu:** Yaş, cinsiyet, okul türü, ailenin ekonomik durumu, psikiyatrik tedavi görme veya psikoterapi uygulanması hakkında katılımcılardan bilgi almak için araştırmacı tarafından anne-babaların doldurması amacı ile hazırlanmış bir formdur.

**Toronto Aleksitimi Ölçeği-20 (TAÖ-20):** Parker ve Taylor<sup>17</sup> tarafından geliştirilen ölçek beşli Likert tipi derecelendirme içermektedir. Toplam 20 maddeden ve üç alt ölçekten oluşmuştur: Duyguları tanımada güçlük (faktör 1), duyguları belirtmede güçlük (faktör 2), aşırı dışı dönük düşünme (faktör 3). Ölçekten 20-100 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın  $\geq 50$  olması olası bir aleksitimi tanısını,  $\geq 59$  olması aleksitimi göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları<sup>18</sup> tarafından yapılmıştır. Türkçe TAÖ-20'nin Cronbach alfa değeri 0.78 olarak bulunmuştur. Bolat ve arkadaşları<sup>19</sup> ölçeğin 14 yaşından büyük ergenlere uygulanabileceğini göstermiştir.

**Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE):** Bacow ve arkadaşları<sup>20</sup> tarafından geliştirilen ölçek, dördümlü Likert tipi derecelendirme içermektedir. Toplam 24 maddeden ve dört alt ölçekten (olumlu üst endişeler, olumsuz üst endişeler, batıl inançlar ceza ve sorumluluk inançları, bilişsel izleme) oluşan ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Irak<sup>21</sup> tarafından yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0.73 olarak bulunmuştur. Ölçekten 24-96 arasında puan alınabilmektedir. Alınan puanın yükselmesi olumsuz üst bilişsel etkinliğin arttığına işaret etmektedir.

**Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA):** Çocuk ve gençlerde ruhsal sorunları ölçmek için Goodman<sup>22</sup> tarafından geliştirilen GGA, üçlü Likert tipi derecelendirme içermektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güvenir ve arkadaşları<sup>23</sup> tarafından yapılmıştır. GGA, dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, davranış sorunları, duygusal sorunlar, akran sorunları ve sosyal davranışlar olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır. Her alt ölçekte beş soru vardır. Çalışmamızda kullanılan GGA Ergen Formunun Cronbach alfa değeri 0.73 olarak bulunmuştur.

### İstatistiksel analiz

Verilerin analizi SPSS 24 programı kullanılarak yapılmıştır. Çalışmaya alınan ergenler TAÖ-20'den aldıkları puana göre aleksitimi ( $\geq 59$ ) ve karşılaştırma ( $< 59$ ) gruplarını oluşturmuşlardır. Skewness ve Kurtosis analizi ( $\pm 1$  sınırları içinde) ve de Levene test ( $p > 0.05$ ) sonuçlarına göre verilerin normal dağılım gösterdiği anlaşılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare analizi, bağımsız iki grubun ölçek ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon analiziyle incelenmiştir. Ayrıca yaş, ekonomik durum, cinsiyet, ÜBÖ-ÇE ve GGA toplam puanları değişkenlerinin TAO-20 toplam puanlarını yordama gücünü belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel analizler  $p < 0.05$  ve  $p < 0.001$  anlamlılık düzeyinde yapılmıştır.

### BULGULAR

İstatistik analize %58'i kız ( $s=331$ ), %42'si erkek ( $s=239$ ) toplam 570 kişi alınmıştır. Katılımcıların %73.5'i Anadolu Lisesi ( $s=419$ ), %26.5'i Meslek Lisesi ( $s=151$ ) öğrencisidir.

TAÖ-20 sonuçlarına göre, örneklem grubunun %19.12'si ( $s=109$ ) aleksitimi karakter özelliği gösteren bireylerden oluşmaktadır. Bağımsız örneklem t testi sonucuna göre aleksitimi grubu ( $15.73 \pm 0.75$ ) ile karşılaştırma grubu ( $15.69 \pm 0.74$ ) arasında yaş ortalaması açısından anlamlı bir fark yoktur ( $p=0.540$ ). Ki-kare testi sonucuna göre, aleksitimi grubu (%58 kız,  $s=63$ ; %42 erkek,  $s=46$ ) ile karşılaştırma grubu (%58 kız,  $s=268$ ; %42 erkek,  $s=193$ ) arasında cinsiyet açısından fark olmadığı görülmüştür ( $p=0.949$ ). Bağımsız örneklem t testi sonucuna göre aleksitimi grubunun ailelerinin aylık gelir ortalamalarının ( $3386.70 \pm 1181.78$  Türk Lirası) karşılaştırma grubu ortalamalarından ( $3747.83 \pm 1872.63$  Türk Lirası) anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ( $p=0.012$ ).

Bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre, aleksitimi grubunun ÜBÖ-ÇE toplam puanları karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p < 0.001$ ). Alt ölçeklere bakıldığında aleksitimi grubunda olumsuz üst endişeler (faktör 2) ve batıl inançlar, ceza ve sorumluluk inançları (faktör 3) puanları, karşılaştırma grubuna göre anlamlı ölçüde yüksektir ( $p < 0.001$ ) (Tablo1).

Aleksitimi grubunun GGA toplam sorun puanları, karşılaştırma grubuna göre anlamlı düzeyde

**Tablo 1.** Aleksitimi grubu ile karşılaştırma grubunun üst biliş ölçeği puanların karşılaştırılması

Üst Biliş Ölçeği	Gruplar	Ort.±SS	p
Faktör 1 (olumlu üst endişeler)	Karşılaştırma Aleksitimi	12.07±3.91 12.06±3.92	0.994
Faktör 2 (Olumsuz üst endişeler)	Karşılaştırma Aleksitimi	15.00±4.38 18.19±4.20	<0.001
Faktör 3 (Batıl inançlar, ceza ve sorumluluk inançları)	Karşılaştırma Aleksitimi	14.80±4.06 17.36±3.75	<0.001
Faktör 4 (Bilişsel izleme)	Karşılaştırma Aleksitimi	16.97±3.82 17.44±3.48	0.242
Toplam puan	Karşılaştırma Aleksitimi	58.88±11.34 65.24±9.48	<0.001

**Tablo 2.** Aleksitimi ve karşılaştırma grubunun Güçler Ve Güçlükler Anketi puanlarının karşılaştırılması

Güçler Ve Güçlükler Anketi	Gruplar	Ort.±SS	p
Faktör 1 puan (Dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik)	Karşılaştırma Aleksitimi	4.21±2.04 5.39±2.03	<0.001
Faktör 2 puan (Davranış Sorunları)	Karşılaştırma Aleksitimi	2.58±1.62 3.72±1.79	<0.001
Faktör 3 puan (Duygusal Sorunlar)	Karşılaştırma Aleksitimi	3.14±2.33 5.12±2.44	<0.001
Faktör 4 puan (Akran Sorunları)	Karşılaştırma Aleksitimi	2.68±1.70 3.97±2.06	<0.001
Faktör 5 puan (Sosyal Davranışlar)	Karşılaştırma Aleksitimi	8.01±2.00 6.72±2.37	<0.001
Toplam Puan	Karşılaştırma Aleksitimi	12.56±5.14 18.20±4.24	<0.001

yüksektir ( $p<0.001$ ). Aleksitimi grubunun, karşılaştırma grubuna göre dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik (faktör 1), davranış sorunları (faktör 2), duygusal sorunlar (faktör 3), akran sorunları (faktör 4) puanlarının anlamlı oranda yüksek; olumlu davranışları ölçen sosyal davranışlar (faktör 5) puanlarının ise anlamlı oranda düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.001$ ) (Tablo 2).

Pearson momentler çarpımı korelasyon testi sonuçlarına göre, TAÖ-20 ile ÜBÖ-ÇE toplam puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde ( $r=0.340$ ,  $p<0.001$ ), TAÖ-20 ile GGA toplam sorun puanları arasında pozitif yönde iyi düzeyde ( $r=0.520$ ,  $p<0.001$ ) korelasyon bulunmuştur.

ÜBÖ-ÇE ve GGA toplam puanları arasında ( $r=0.299$ ,  $p<0.001$ ) pozitif yönde orta düzeyde korelasyon bulunmuştur (Tablo 3).

TAÖ-20 toplam puanı yordanan, yaş, ekonomik durum, cinsiyet, ÜBÖ-ÇE ve GGA toplam puanları yordayan değişken olarak çoklu doğrusal regresyon analizine alınmıştır. Çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçlarına göre ÜBÖ-ÇE

**Tablo 3.** Ölçekler arası korelasyon analizi

	TAÖ	ÜBÖ-ÇE	GGA
TAÖ	1		
ÜBÖ-ÇE	0.340*	1	
GGA	0.520*	0.299*	1

\* Pearson momentler çarpımı korelasyon testi; TAÖ: Toronto Aleksitimi Ölçeği; ÜBÖ-ÇE: Üst Biliş Ölçeği Çocuk-Ergen Formu; GGA: Güçler ve Güçlük Anketi; \* $p<0.001$

Tablo 4. Regresyon analizi sonuçları

	R	R <sup>2</sup>	Uyarlanmış R <sup>2</sup>	B	t	p
3. Basamak	0.202	0.041	0.036			
Sabit				21.669	21.20	<0.001
ÜBÖ-ÇE toplam				0.042	2.48	0.013
GGA toplam				0.158	4.55	<0.001
Yaş				0.002	1.79	0.074

*Dışlanmış değişkenler: 1. Basamak aile gelir, 2. Basamak cinsiyet; ÜBÖ-ÇE: Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu; GGA: Güçler ve Güçlük Anketi*

toplam puanı (p=0.013) ve GGA toplam sorun puanı (p<0.001), TAÖ-20 toplam puanını anlamlı ölçüde yordamaktadır. Cinsiyet ve ekonomik durumun aleksitimi puanları üzerine istatistiksel olarak anlamlı yordayıcı etkisi bulunmamaktadır (p>0.05) (Tablo 4).

### TARTIŞMA

Aleksitimide temel sorunun bireyin duygularını tanıma, ifade etme, diğer insanların duygularını anlama ve empati kurmada zorluk olduğu belirtilmiştir.<sup>3</sup> Çalışmamızda üst bilişsel sorunların ergenlerde aleksitimik karakter gelişimini anlamlı oranda öngördüğü görülmüştür. Bu sonuç Babaei ve arkadaşlarının<sup>16</sup> çalışmasının sonuçları ile uyumludur. İyi üst bilişsel yetenekler süreçleri kontrol etmenin yanında, duygu düzenlemesinde de yer almaktadır.<sup>24</sup>

Gelişim sürecinde, üst biliş sorunları zaman içinde bireyin, karşısındaki düşüncelerini ve doğal olarak duygularını anlamlandırmadaki becerilerini kısıtlıyor olabilir. Bu durum zaman içinde dışlanmaya ve doğal olarak sosyal becerilerde daha ileri gelişimsel sorunlara yol açabilir. Aleksitimide ana sorunun duyguların farkındalığı ve sosyal iletişimde kısıtlılık olduğu göz önüne alındığında, üst biliş sorunlarının aleksitimi ile ilişkisinin anlamlı bulunması beklentilerimizle uyumludur. Üst biliş sorunlarının aleksitimi karakter özelliğine götüren bir risk etkeni olduğunu öne sürsek de, aleksitimide üst bilişsel sorunlara doğuştan gelen bir yatkınlık olduğu da öne sürülebilir. Bu etkileşim uzunlamasına yapılacak çalışmalarla daha ayrıntılı değerlendirilmelidir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre, aleksitimi karakter özelliği gösteren ergenlerin, duygu ve davranış sorunlarını tarayan GGA toplam sorun puanları yaşlıtlarına göre daha fazladır. Bu sonuç genel olarak literatürle uyumludur. Ayrıca aleksitimi özelliği gösteren ergenlerin, dikkat eksikliği

ve hareketlilik, duygusal ve davranışsal sorunlar, arkadaş ilişkileri ve sosyal davranışlar gibi konularda akranlarından daha fazla güçlük yaşadıkları bulunmuştur. Diğer insanların duygularını tanıma ve empati kurmakta zorluk yaşayan<sup>2,3</sup> aleksitimi grubunun toplumsal alanda ve arkadaş ilişkilerinde daha fazla sorun yaşaması beklentilerimizle uyumludur.

Ek olarak bu bireyler kendi duygularını tanıma ve belirtmekte de zorluk yaşamaktadırlar. Duygu düzenlemesindeki sorunlara bağlı olarak aleksitimi varlığında depresyon ve anksiyete bozuklukları gelişme riski artıyor olabilir. Bu bilgiye uygun olarak çalışmamızda emosyon sorun puanları aleksitimi grubunda, yaşlıtlarına göre daha yüksek bulunmuştur.

Dikkat eksikliği/hiperaktivite ve davranış sorunları puanları da aleksitimi grubunda daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, literatürle<sup>25,26</sup> uyumludur. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile davranış sorunlarında, aleksitimide benzer şekilde duygu düzenleme sorunlarının olduğu bildirilmiştir.<sup>26</sup> Daha fazla dikkat ve hareketlilik belirtileri, aleksitimi karakter özelliğine sahip bireylerin duygu düzenlemelerine bağlı sorunlarından kaynaklanabileceği gibi, aleksitimi ve dikkat eksikliğinde ortak biyolojik nedensellik de bu sonucu açıklayabilir. Görüntüleme çalışmaları dikkat eksikliği ve hiperaktivitede olduğu gibi,<sup>27</sup> aleksitimide de<sup>28,29</sup> prefrontal korteks işlevlerinde farklılık olduğunu göstermektedir. Literatürdeki bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda, prefrontal korteks işlevlerindeki sorunlar, aleksitimi ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda ortak biyolojik nedensellik olarak görülebilir.

Ergenlerde aleksitimi yaygınlığının yetişkinlerdekine benzer oranda, yaklaşık %10 olduğu bildirilmiştir.<sup>30</sup>

Türkiye'de Sayar ve arkadaşlarının<sup>31</sup> araştırmasında aleksitimi yaygınlığı %11.3 oranında bulunmuştur. Bizim çalışmamızda Türkiye'deki

ergenlerde aleksitimi görülme oranı %19.12 olarak bulunmuştur. Bu fark Sayar ve arkadaşlarının<sup>31</sup> örnekleminin Doğu Anadolu bölgesinden, çalışmamızın örnekleminin ise İstanbul'dan elde edilmesinden dolayı oluşmuş olabilir. Aleksitimi bir kişilik yapısı olarak görülmekle birlikte, eğitim, aylık gelir ve kültürel özelliklerin aleksitimi gelişiminde etkili olduğu belirtilmiştir.<sup>32,33</sup> İstanbul Türkiye'nin birçok şehriden gelir düzeyi, eğitim koşulları, kültürel ortam ve kozmopolit toplumsal yapısı ile ayrılmaktadır. İstanbul'da iş, ev ve okul arasındaki mesafelerin uzunluğuna bağlı olarak, ailelerin çocukları ile daha az oranda kaliteli zaman geçirebildikleri düşünülebilir. Ek olarak büyük şehirlerde güvenlik kaygıları nedeni ile aileler çocuklarını diğer çocuklarla toplumsallaşabilecekleri bölgelere göndermekte daha isteksiz olabilecekleri öne sürülebilir. Anne-babaların çevrenin güvensiz olduğunu düşündüklerinde çocukların daha fazla televizyon ve medyanın başında kaldıklarını ve ev dışı etkinliklere daha az katıldıkları bildirilmiştir.<sup>34</sup> Çocukların gelişim sürecinde aile ve arkadaşları ile ideal toplumsallaşmadan uzak kalmaları, ortaya çıkışında toplumsallaşmanın<sup>33</sup> önemli olduğu aleksitiminin İstanbul'da neden daha sık görüldüğünü açıklayabilir. Bu konuda bilgilerimizi artırabilmemiz için, sosyokültürel ve bölgesel farklılıkların

çocukların sosyal gelişimine etkisi konusunda Türkiye'de araştırmalara gereksinim duyulmaktadır. Çalışmamızda erkek ve kız ergenlerin aleksitimi oranları arasında anlamlı bir farklılık yoktur. Bu bulgu Sayar ve arkadaşlarının çalışması ile uyumludur.

Çalışmamızın sonucunda aleksitimi karakter özelliğine sahip gençlerle klinik alanda çalışırken üst biliş işlevlerinin, eşlik eden ruhsal ve davranışsal sorunların değerlendirilmesinin önemli olduğu kanısına varılmıştır. Araştırmamızın, bu alanda Türkiye'de yapılan ilk çalışma olduğu, uluslararası alanda da az sayıdaki çalışmadan birisi olduğu göz önüne alındığında, gelecekte yapılacak araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçları sınırlılıkları göz önüne alınarak yorumlanmalıdır. Öncelikle kesitsel deseni nedensellik açısından kesin bir yargıya varılmasını engellemektedir. Ek olarak katılımcılarla yapılandırılmış klinik bir görüşme yapılmamıştır. Bunun yanında beş ayrı okuldan elde edilen görece yüksek bir denek sayısı ile çalışılması, çalışmamızın güçlü yanı olarak görülmektedir. Bu alanda özellikle uzunlamasına ve klinik alanda yapılacak araştırmalar bilgilerimizin artmasına katkıda bulunabilir.

**Yazarların katkıları:** G.U.: Konuyu bulma, planlama, araştırmanın yürütülmesi, istatistik, makale yazımı; M.Y.: Konuyu bulma, planlama, araştırmanın yürütülmesi, istatistik, makale yazımı; B.A.: Literatür tarama, istatistik, makale yazımı; S.Ç.: Literatür tarama, istatistik, makale yazımı; N.B.: Planlama, istatistik, makale yazımı.

## KAYNAKLAR

1. Nemiah JC, Freyberger H, Sifneos PE. Alexithymia: a view of the psychosomatic process. *Modern Trends in Psychosomatic Medicine, third edition*, OW Hill (Ed.), London: Butterworths, 1976, p.430-439.
2. Feldmanhall O, Dalgleish T, Mobbs D. Alexithymia decreases altruism in real social decisions. *Cortex* 2013; 49:899-904.
3. Grynberg D, Luminet O, Corneille O, Grezes J, Berthoz Si. Alexithymia in the interpersonal domain: A general deficit of empathy? *Pers Individ Dif* 2010; 49(8):845-850.
4. Wu C, Wu R. Self-inconsistency, alexithymia and obsessions-compulsions. *Chin Ment Health J* 2006; 20(8):513-516.
5. Morie KP, Yip SW, Nich C, Hunkele K, Carroll KM, Potenza MN. Alexithymia and addiction: a review and preliminary data suggesting neurobiological links to reward/loss processing. *Curr Addict Rep* 2016; 3(2):239-248.
6. Kandri TA, Bonotis KS, Floros GD, Zafiropoulou MM. Alexithymia components in excessive internet users: a multi-factorial analysis. *Psychiatry Res* 2014; 220(1-2):348-355.
7. Zonnevillage-Bender MJ, van Goozen SH, Cohen-Kettenis PT, van Elburg A, van Engeland H. Do adolescent anorexia nervosa patients have deficits in emotional functioning. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2002; 11(1):38-42.
8. Burba B, Oswald R, Grigaliunien V, Neverauskiene S, Jankuviene O, Chue P. A controlled study of alexithymia in adolescent patients with persistent somatoform pain disorder. *Can J Psychiatry* 2006; 51(7):468-471.
9. Hamaideh SH. Alexithymia among Jordanian university students: Its prevalence and correlates with depression, anxiety, stress, and demographics. *Perspect Psychiatr Care* 2017; doi: 10.1111/ppc.12234.

10. Honkalampi K, Tolmunen T, Hintikka J, Rissanen ML, Kylmä J, Laukkanen E. The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self Report Problem Scales among Finnish adolescents. *Compr Psychiatry* 2009; 50:263-268.
11. Smith KE, Hudson JL. Metacognitive beliefs and processes in clinical anxiety in children. *J Clin Child Adolesc Psychol* 2013; 42(5):590-602.
12. Scimeca G, Bruno A, Cava L, Pandolfo G, Muscatello MR, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and Internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *Scientific World Journal* 2014; doi: 10.1155/2014/504376.
13. Wells A. Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behav Cogn Psychother* 1995; 23:301-320.
14. Bennett H, Wells A. Metacognition, memory disorganization and rumination in posttraumatic stress symptoms. *J Anxiety Disord* 2010; 24:318-325.
15. Papageorgiou C, Wells A. An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognit Ther Res* 2003; 27:261-273.
16. Babaei S, Varandi S, Hatami Z, Gharechahi M. Metacognition Beliefs and General Health in Predicting Alexithymia in Students. *Glob J Health Sci* 2016; 8(2):117-125.
17. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale--I: Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res* 1994; 38:23-32.
18. Güleç H, Köse S, Yazıcı Güleç M, Çıtak S, Evren C, Borckardt J, et al. Yirmi soruluk Toronto Aleksi mi Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni* 2009; 19(3):213-219.
19. Bolat N, Yavuz M, Eliaçık K, Zorlu A, Evren C, Köse S. Psychometric properties of the 20-Item Toronto Alexithymia Scale in a Turkish adolescent sample. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18(4):362-368.
20. Bacow TL, Pincus DB, Ehrenreich JT, Brody LR. The metacognitions questionnaire for children: Development and validation in a clinical sample of children and adolescents with anxiety disorders. *J Anxiety Disord* 2009; 23:727-736.
21. Irak M. Üstbiliş ölçeği çocuk ve ergen formunun Türkçe standardizasyonu, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Derg* 2012; 23(1):47-54.
22. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire. A research note. *J Child Psychol Psychiatry* 1997; 38(5):581-586.
23. Güvenir T, Özbek A, Baykara B, Arkar H, Şentürk B, İncekaş S. Güçler ve güçlükler anketinin (GGA) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg* 2008; 15(2):65-74.
24. Van Donkersgoed RJ, De Jong S, Van der Gaag M, Aleman A, Lysaker PH, Wunderink L et al. A manual-based individual therapy to improve meta-cognition in schizophrenia: protocol of a multi-center RCT. *BMC Psychiatry* 2014; 3:14:27.
25. Edell MA, Rudel A, Hubert C, Scheele D, Brune M, Juckel G et al. Alexithymia, emotion processing and social anxiety in adults with ADHD. *Eur J Med Res* 2010; 24:403-409.
26. Donfrancesco R, Di Trani M, Gregori P, Auguanno G, Melegari MG, Zaninotto S, et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder and alexithymia: a pilot study. *Atten Defic Hyperact Disord* 2013; 5(4):361-367.
27. Vasic N, Plichta MM, Wolf RC, Fallgatter AJ, Sosic-Vasic Z, Grön G. Reduced neural error signaling in left inferior prefrontal cortex in young adults with ADHD. *J Atten Disord* 2014; 18(8):659-670.
28. Kano M, Fukudo S, Gyoba J, Kamachi M, Tagawa M, Mochizuki H ve ark. Specific brain processing of facial expressions in people with alexithymia: An H2 150-PET study. *Brain* 2003; 126:1474-1484.
29. Berthoz S, Artiges E, Van de Moortele PF, Poline JB, Rouquette S, Consoli SM et al. Effect of impaired recognition and expression of emotions on frontocingulate cortices: An fMRI study of men with alexithymia. *Am J Psychiatry* 2002; 159(6):961-967.
30. Karukivi M, Pölönen T, Vahlberg T, Saikkonen S, Saarijärvi S. Stability of alexithymia in late adolescence: Results of a 4-year follow-up study. *Psychiatry Res* 2014; 219(2):386-390.
31. Sayar K, Kose S, Grabe HJ, Topbas M. Alexithymia and dissociative tendencies in an adolescent sample from Eastern Turkey. *Psychiatry Clin Neurosci* 2005; 59(2):127-134.
32. Kauhanen J, Kaplan GA, Julkunen J, Wilson TW, Salonen JT. Social factors in alexithymia. *Compr Psychiatry* 1993; 34(5):330-355.
33. Le HN, Berenbaum H, Raghavan C. Culture and alexithymia: mean levels, correlates, and the role of parental socialization of emotions. *Emotion* 2002; 2(4):341-360.
34. Burdette HL, Whitaker RC. A national study of neighborhood safety, outdoor play, television viewing, and obesity in preschool children. *Pediatrics* 2005; 116(3):657-662.