

Martina Vajs¹, Robert Oravec² in Ajda Mlakar³

Aleksitimija v zrcalu razvojnih izkušenj

Alexithymia in the mirror of developmental experiences

Povzetek

Aleksitimija je osebni konstrukt, ki se nanaša na primanjkljaj v prepoznavanju in izražanju lastnih čustev ter notranjih stanj, za katerega je značilno navzven usmerjeno in operativno mišljenje ter omejena domišljajska sposobnost. V članku predstavimo aleksitimijo skozi prizmo teorije navezanosti in objektivnih odnosov. Rezultati kvantitativne raziskave na naključnem vzorcu 323 udeležencev, ki je bila izvedena v spletnem okolju, potrjujejo, da so disfunkcionalne izkušnje z navezanostjo ter neustrezne relacije z objekti v zgodnjem otroštvu povezane s stopnjo izraženosti aleksitimije. Statistično pomembne povezave se kažejo med plašljivim, preokupiranim in odklonilnim stilom navezanosti ter aleksitimijo. Slednja se pozitivno povezuje z bolj izraženimi motenimi objektivnimi odnosi, predvsem na dimenziji odvisnosti in odtujenosti, kjer so korelacijski koeficienti najvišji. Osebe s psihoterapevtsko izkušnjo kažejo manj izražene aleksitimične značilnosti, z izjemo težav z identifikacijo, prav tako je moč zaslediti statistično pomembne razlike med laiki in psihoterapevti ter specializanti psihoterapije na vseh faktorjih.

Ključne besede: aleksitimija, teorija navezanosti, teorija objektivnih odnosov, psihoterapija

Abstract

This article presents alexithymia's problems of recognising and expressing one's own emotions and recognising the emotions of others in the light of early developmental experiences. The authors constructed a quantitative study that focused on possible links between alexithymia, attachment style, and experience in object relations. The survey was conducted in an online environment. The results (N = 323) confirm that dysfunctional attachment experiences and

- 1 Martina Vajs, mag.pth., gestalt psihoterapevka, Psihoterapija Freia, tina@freia.si
- 2 Doc. dr. Robert Oravec, dr. med., psihiater in psihoterapevt, Psihiatrična bolnišnica Ormož in SFU Ljubljana, robert.oravec@siol.net
- 3 Ajda Mlakar, mag. psih., Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, ajda.mlakar@mf.uni-lj.si

inappropriate object relations in early childhood are associated with a certain degree of alexithymia. Statistically significant associations were found between timid, preoccupied and avoidant attachment styles and alexithymia. The results indicate that persons with more pronounced alexithymia exhibit more disturbed object relations in all dimensions, especially in the dimension of dependence and alienation, where the highest correlation coefficients were found. This research confirmed that persons with psychotherapy experience exhibit fewer alexithymic elements – on the facet of identification of emotion no differences were found –, we also found statistically significant differences between lay people and psychotherapists (including specialists) on all factors.

Keywords: alexithymia, attachment theory, object relations theory, psychotherapy

Extended abstract

Alexithymia is an important element of mental malfunctioning. It may cause severe disturbances in emotional reasoning and interpersonal functioning. The phenomenon of alexithymia came to the attention of psychological science during the 1950's and 1960's. French researchers observed that certain psychosomatic patients were unable to describe their own emotions, feelings, pictures and fantasies. They introduced the concept of 'pensée opératoire', referred to as operative thinking, and 'dreamless concretism', which is an inability to describe dreams and fantasies (Finell, 1997).

A few years later, Sifneos and colleagues published their observations of psychotherapeutic patients, who were unable to describe their own emotions and had a deficiency in mentalization. They described the immaturity of those patients in the psychotherapeutic process and their surprising lack of imagination. Sifneos coined the term alexithymia in accordance with the surveys conducted at the 1972 Vienna conference. The term *alexithymia* is derived from the Greek words: *a* = 'none', *lexi* = 'words', *thymia* = 'emotions'. The literal meaning is thus "no words for emotions" (Finell, 1997; Nemiah in Sifneos, 1970; Sifneos, 1973).

Further research has shown that the characteristics of alexithymia are not only present in psychosomatic patients, but also in other psychiatric patients, as well as in the broader population.

Alexithymia is now defined as a multi-dimensional construct, which represents difficulty with identifying and describing one's emotions; distinguishing between emotional and physical sensation; describing feelings to others; and also a reduced ability to fantasize as well as an 'externally oriented' cognitive style (Taylor, 2000).

The construct of alexithymia includes cognitive functioning deficit and emotional regulation difficulties. This refers to the reciprocal functioning of the neurophysiologic, motor, expressive and cognitive functions. At the level of interpersonal regulation, the deficit indicated has a significant impact on social interactions, language, dream, fantasy, crying, laughter and defensive mechanisms. These are all disturbed by the perception of emotion, as well as response and reflection. Usually, the emotions are verbally poorly expressed (Taylor, 2000).

The characteristics listed above are related to many psychosomatic disorders, such as hypertension, inflammatory bowel disease, functional gastrointestinal disorders, somatoform disorders, panic disorders, eating disorders and also with mood disturbances, psychoses and some personality disorders (Dimaggio et al., 2007; Lumley et al., 2007; Taylor 1997 and Taylor, 2000). In these disorders, problems of connecting feelings and sensations have been perceived. There is also a problem with the reflection of emotional experiences. In psychotherapeutic interactions, clients tend to focus more on the circumstances than on their own mental state and difficulties always arise when it comes to communicating their emotional experiences (Vanheule et al. 2011).

1. Etiology of Alexithymia

Scientific findings indicate that the alexithymic characteristics of mental functioning occur under certain conditions during early neuronal development, such as genetically conditioned sensitivity, distress and inadequate external stimulus. There may also be some later influences on alexithymia – if these are extremely intense and long lasting (such as a strong catastrophic experience, being held in a concentration camp ...) (Tomori, 2002).

Recent neurobiological discoveries correspond to some empirical psychoanalytic and psychodynamic findings. In both, the development of emotional control has been strongly linked to early experience between the child and their object. The importance of mirroring, which includes the reciprocal exchange of voice and expressing messages and other spontaneous motor behaviour and important elements of the emotional situation between the object and the child, is indispensable in the development of the regulation and organisation of the child's emotional life. When a child develops the capacity for language and symbolization, their emotional status is expected to be upgraded with a description of body feelings and emotions. (Taylor, 1992). The child's subjective experience, including the verbalization of emotion, allows them to think about their feelings, organise them, combine and tolerate tensions even when there

is no significant other (Bandel, 2007; Lane et al., 1996). Another author, Joyce McDougall, stated that the sensations that are not processed through language, can activate somatic problems. Patients, who did not detect the relationship between experience and memory, language and symbols have been termed 'normopaths' (Foehrenbach et al., 1997).

Newer research, based on the theory of attachment, emphasises the importance of early experience. The individual style of attachment can be seen as a representation of many working models that have been developed during childhood. These shape our interactions with others, which are particularly expressed when we feel threatened.

Children who did not have secure attachment have some considerable difficulties with mentalisation. Thus, their developmental progress during the schooling period is slower. Children experiencing a disorganised style of attachment have a complete absence of the use of internal language to communicate body sensations and emotions. Accordingly, Lemche et al concluded that alexithymia may appear as a (partial) result of a insecure or disorganised style of attachment (Lemche et al, 2004).

It is clear that the development of emotional schemes and the ability of an individual to distinguish between different emotions and the regulation of these is strongly influenced by the child's early attachment. Clinical and non-clinical studies of adults show that alexithymia is connected to insecure attachment styles, as measured by self-assessment scales.

2. Research Problem and Hypothesis

In accordance with the theory and research discussed above, it is clear that alexithymia is associated with a insecure attachment style. However, we were interested in *how* alexithymia is associated with the individual insecure attachment style. We accordingly researched the correlation between alexithymia and the individual's attachment style by examining the object relations. Our goal was to gain a clearer picture of the characteristics of individuals that show higher levels of alexithymia. In addition, we observed the intensity of alexithymia symptoms among subjects with psychotherapy experience and without it, and between lay people and psychotherapists, including specialists.

3. Methods

By using a Web-based survey tool, the authors constructed a questionnaire that was forwarded to respondents through the social networks and web-related

bases of various psychosocial institutions. The questionnaire was composed of demographic data and it included the following three standardised psychological questionnaires: 1. Toronto Alexithymia Scale (TAS-20); 2. Object relations questionnaire (TOO-48); 3. The relationship questionnaire (RQ).

4. Participants

The research included 323 participants, among which 58 (18%) were men and 265 (82%) were women. 2 (0.6%) participants completed education lower than secondary education, 92 (28.5%) participants completed secondary school education and 229 (70.9%) participants' education was higher than secondary school education.

92 had some experience of psychotherapy, 151 had no such experience, 53 psychotherapists in training and 27 professional psychotherapists we classified as specialists.

5. Results and Discussion

Our samples were collected from the general population, where the characteristics of alexithymia are less evident than with a clinical population. However, as our research was focused on alexithymia we selected only those subjects, who showed levels of alexithymia that were sufficient for the purposes of comparison and analysis. Of the total 323 participants, 58 participants scored slightly higher on levels of alexithymia, namely 51 or above and 22 of those scored high levels, namely 61 or above.

Alexithymia and its two related subdimensions, namely identification difficulties (F1 on TAS-20) and difficulties in describing emotions (F2 on TAS-20) are positively related to fearful-avoidant and preoccupied attachment styles ($p < 0.01$). The relationship is also noticed with the dismissive-avoidant attachment style, however, the statistical value of researching this relationship is lower ($p < 0.01$), as is seen in Table 3 below. Individuals with a insecure attachment style have significantly more difficulty recognising and describing emotions.

Outward thinking, the third related subdimension, indicates a smaller or even a statistically irrelevant relationship to the individual attachment style, as seen in Table 3 below. Thus, there is no statistically significant difference between the securely and insecurely attached on the outward thinking scale.

The results obtained with TOO-48 show a statistically relevant association between the alexithymia dimensions and almost all subdimensions of the object relations test, except the subdimension narcissism, which deviated significantly,

as is seen in Table 4 below. Although we found certain associations between F3 and the TOO subdimensions, there is a far lesser correlation of the outward thinking aspect than of F1 and F2 or the total aspect. The results indicate that individuals with higher levels of alexithymia, mostly F1 and F2, have more disturbed object relations.

The bipolar dimension, Independence – Dependence, includes the subdimensions *symbiotic merging* and *separation anxiety*. This dimension refers to the personal development of separation and individualization and is positively associated with the ability to recognise, name and describe one's own emotions (aspects F1 and F2). A moderate correlation can be detected on both aspects ($p < 0.01$). A statistically significant relation can also be noted between the bipolar dimension Independence – Dependence and the preoccupied and fearful-avoidant attachment styles ($p < 0.01$).

The bipolar dimension, Connectedness – Alienation, describes the individual's development of the capacity to connect with other people. We detected a weak correlation with the subdimension *fear of engulfment* and a moderate correlation with the subdimension *social isolation* ($p < 0.01$).

The third bipolar dimension, Reciprocity – Self-Absorption, is slightly less associated with alexithymic parameters. It includes the subdimension *narcissism*, which refers to an individual's grandiose and omnipotent experience of the self. We did not detect any statistically relevant relationship between alexithymic aspects and the subdimension narcissism. We did find a weak correlation between alexithymia and the subdimension egocentrism, namely $p < 0.01$, as seen below.

The securely attached have healthier object relations than the insecurely attached subjects on all subdimensions, except on the subdimension narcissism, as indicated in Table 5 below.

6. Psychotherapy and Alexithymia

We found that individuals with no psychotherapy experience reach statistically significant higher results in the second and third aspects of alexithymia, as well as on the total aspect ($Z = -3,61, p < 0,001$). This indicates that individuals with no psychotherapy experience suffer from higher levels of alexithymia. There was no statistically significant difference with emotion identification and recognition ($p = 0,676$), however, individuals with no psychotherapy experience mostly exhibit difficulties with describing emotions to other people ($Z = -3,17, p < 0,002$) and outward thinking ($Z = -5,54, p < 0,001$).

As expected, statistically significant differences were observed between psychotherapists, including psychotherapy educators, and lay people on all aspects ($Z = -4,94, p < 0,001$). This means that lay people score significantly higher results on all aspects of alexithymia, including F3, which stood out in the above mentioned examples.

7. Conclusion

The authors designed a survey to test the role of early experience in the development of alexithymia. The results confirmed a clear correlation between adverse object relations and attachment experiences. Subjects who grew up in insecure relationships show far more difficulties in perceiving and expressing their emotions to other people.

Individuals, who are involved in the practice of psychotherapy show fewer alexithymia symptoms. As to whether the difference should be linked to the "maturity" of subjects with psychotherapy experience or to their professional knowledge on alexithymia, this could be the subject of future research.

Uvod

Prve zacetke odkrivanja aleksitimicnih značilnosti lahko zasledimo že v samih koreninah raziskovanja psihosomatike, bolj konkretno pa jih prepoznamo v opažanjih francoskih znanstvenikov v petdesetih in šestdesetih letih prejšnjega stoletja. Nezmožnost opisovanja čustev, občutkov, slik, fantazij ter mehaničnost in operativnost v psihoterapevtski seansi, so bila opažanja, ki so jih navajali Marty, de M'Uzan in David (Finell, 1997). Pierre Marty in Michel de M'Uzan sta na podlagi navedenih opažanj razvila koncept 'pensée opératoire' ali 'mehanično mišljenje', ki se je nanašal na striktno faktorski način govora in razmišljanja, brez čustvene obarvanosti, in 'dreamless concretism', ki se je nanašal na nezmožnost opisovanja sanj in fantazij (Luban-Ploza idr., 1993; Finell, 1997).

Podobna opažanja sta navajala tudi Sifneos in Nemiah. Opisovala sta pojav medlosti in pustosti v psihoterapevtski seansi, nezmožnost izražanja lastnih čustev in občutkov ter presenetljivo pomanjkanje domišljije ter ostalih simboličnih funkcij pri psihosomatskih pacientih (Finell, 1997; Nemiah in Sifneos, 1970).

Peter Emanuel Sifneos, psihiater in psihoanalitik, je na podlagi svojih raziskovanj na konferenci leta 1972 na Dunaju prvič predstavil termin aleksitimija. Originalno skovan termin alexythimia pomeni: a = 'brez', lexi = 'besed', thymia = 'čustev' (dobesedni prevod: brez besed za čustva) (Sifneos, 1973; Finell, 1997; Vanheule idr., 2011). Njegovo definiranje specifičnih opažanj in karakteristik naj bi olajšalo nadaljnje raziskovanje in opisovalo specifične težave, ki so se takrat po njegovem mnenju nanašale bolj na kombinacijo nevrofiziologije in psiholoških deficitov, kakor na psihologijo samo (Sifneos, 1973). Sicer so kasnejše raziskave pokazale, da karakteristike aleksitimije niso prisotne le pri psihosomatskih pacientih, temveč tudi pri nekaterih ostalih psihiatričnih pacientih ter tudi pri širši populaciji.

Aleksitimija je danes definirana kot večdimenzionalen konstrukt, ki ga sestavljajo: (a) težave z identificiranjem lastnih čustev ter razlikovanjem med čustvi in telesnimi občutki ob čustvenem vznemirjenju, (b) težave z opisovanjem čustev drugim ljudem, (c) osiromašena zmožnost za fantaziranje in (d) navzven usmerjeno mišljenje, odvisno od zunanjih dražljajev (Taylor, 2000).

Sam konstrukt aleksitimije vključuje tako deficit kognitivnega funkcioniranja, kakor tudi oteženo čustveno regulacijo. Ta se nanaša na recipročno delovanje nevrofiziološkega, motoričnega, izraznega ter kognitivnega (ki vključuje kognitivno zavedanje in verbalno izražanje) funkcioniranja. Naveden deficit na ravni interpersonalne regulacije pomembno vpliva na socialno interakcijo, jezik, sanje, fantazijo, jok, smeh in obrambne mehanizme. Moteno je tako natančno

zaznavanje čustev, kakor tudi odziv in reflektiranje. Mnogokrat so ta verbalno slabo izražena – na za okolico zelo nejasen način (Taylor, 2000).

Naštete značilnosti sovpadajo s številnimi karakteristikami psihosomatskih motenj, kot so primarna hipertenzija, kronična vnetna črevesna bolezen, funkcionalna gastrointestinalna motnja, somatoformne motnje, panična motnja, motnje hranjenja ter motnje razpoloženja, psihoze in nekatere osebnostne motnje (Dimaggio idr., 2007; Lumley idr., 2007; Taylor, 1997; Taylor, 2000). Pri naštetih motnjah pogosto naletimo na problem povezovanja med čustvi in senzacijami. Prav tako pridejo v ospredje težave pri refleksiji čustvenega doživljanja. V psihoterapevtskih interakcijah se klienti običajno bolj osredotočajo na okoliščine, kakor na svoje lastno psihofizično stanje. Generalno pa je vselej otežena komunikacija glede čustvenih doživljanj (Vanheule idr., 2011).

1. Etiologija aleksitimije

Znanstveni izsledki kažejo na to, da pride do aleksitimističnih značilnosti duševnega funkcioniranja v zgodnjem nevronalnem razvoju, kadar se ob določenih pogojih (genetsko pogojena občutljivost, distres in neustrezne zunanje vzpodbude) vzpostavijo določeni nevronalni krogi. Ti predstavljajo osnovo višjih nevronskih dejavnosti in določajo značilno duševno funkcioniranje posameznika v kasnejših obdobjih (Tomori, 2002).

Do aleksitimije lahko privedejo tudi nekateri kasnejši vplivi – stresi, če so ti skrajno intenzivni in dolgotrajni (kakor npr. močna katastrofična izkušnja, bivanje v koncentracijskem taborišču, ...). Tomorijeva pri tem navede, da Kandel podobno razlaga o osebnostni spremenjenosti pri osebah s hudo depresivno izkušnjo (uničenje receptorjev za gluko- in mineralokortikoide v hipokampusu) zaradi preplavljanja teh snovi v intenzivnem stresu (Tomori, 2002).

Kot mnogi psihosomatski avtorji, je tudi Joyce Mc'Dougall pisala o tem, da lahko občutki, ki niso procesirani skozi jezik, aktivirajo somatske probleme. Združila je psihosomatiko, objektne odnose in raziskave dojenčkov ter obširno pisala o svojih ugotovitvah. (Foehrenbach, idr., 1997). S terminom normopati [normopaths] je označila posameznike, ki so imeli velike težave podeliti svoje občutke skozi psihoanalitični proces. Pri njih ni zaznavala povezave med izkušnjami in spominom ter jezikom in simboli. Verjela je, da je karakteristika mnogih psihosomatskih pacientov odsotnost dobrega ponotranjenega objekta, s katerim bi se lahko ti identificirali takrat, ko so potrebovali nekoga, ki bo zanje poskrbel in jim nudil optimalen prostor za razvoj. Ta je bil ali preveč intruziven ali preveč na distanci. Ker jim je manjkal pomemben korak v njihovem razvoju, posledično razvijejo napetost v telesu, ki je ne znajo izraziti navzven, pogosto

uporabljajo objekt zasvojenosti, da lahko zapolnijo svoj psihični prostor ali praznino. (Finell, 1997; Foehrenbach, idr., 1997). Brezup, ki pogosto inhibira paciente, je prepoznala kot prikrito bazično odvisnost od pomembnega drugega. (Foehrenbach idr., 1997). Tudi Melitta Sperling je že leta 1952 pisala o tem, da lahko pri vsakem psihosomatskem primeru najdemo simbiotičen odnos, v katerem pacient živi. (Sperling v Foehrenbach idr., 1997).

Novejša nevrobiološka odkritja se ujemajo z nekaterimi empiričnimi psihoanalitičnimi in psihodinamskimi spoznanji. V obeh aspektih sta razvoj in regulacija čustev močno povezana z zgodnjimi izkušnjami med otrokom ter njegovim objektom. Pomembnost zrcaljenja in uglaševanja, ki zajema recipročno izmenjavo glasovnih in izraznih sporočil ter drugih spontanah motoričnih vedenj, ki nakazujejo čustvena stanja med objektom in otrokom, je nujno potrebna za razvoj regulacije in organizacije čustvenega življenja. Kasneje, ko otrok razvije kapaciteto za jezik in simbolizacijo, pa naj bi se njegova čustvena stanja nadgradila s poimenovanji telesnih občutij in čustev (Tylor, 1992). Otrokova subjektivna doživetja v povezavi z verbalizacijo čustev mu omogočajo, da o svojih čustvih razmišlja, jih organizira, združuje in tolerira napetosti tudi takrat, kadar nima na voljo pomembnih drugih (Bandel, 2007; Lane, idr., 1996).

2. Teorija navezanosti in aleksitimija

Prav tako kot razvoj aleksitimije je tudi stil navezanosti odraz zgodnje izkušnje s skrbniki, kar zasledimo tudi v raziskavah v okviru teorije navezanosti. Iskanje povezave med razvojem jezika, teorijo navezanosti in implikacijo za aleksitimijo so iskali tudi Lemche, idr. v svoji longitudinalni raziskavi. Ugotavljajo, da imajo nevarno navezani otroci precejšen zamik v razvoju mentalnega jezika. Navajajo, da ti otroci morda zato slabše napredujejo v razvoju v obdobju šolanja. Zelo majhen del otrok v starosti do treh let, ki jih uvrščamo v dezorganiziran stil navezanosti, kaže celo na popolno abstinenco uporabe notranjega jezika za sporočanje telesnih senzacij in čustev. Otroci, ki imajo pomanjkanje na področju čustvenega vokabularja, na nek način nimajo razvitega orodja za lažje procesiranje čustev in razumevanje vzrokov ter njihovih posledic. Na podlagi tega avtorji sklepajo, da se lahko aleksitimija pojavi kot delni rezultat nevarne navezanosti. (Lemche, idr. 2004).

Tudi zdravju škodljivo vedenje, kot je zloraba alkohola in motnje hranjenja ter medicinsko nepojasneni simptomi, nagnjenost k negativnemu čustvovanju, zasledimo tako pri aleksitimiji kakor pri nevarni navezanosti. (Wearden, idr. 2003). V študiji, ki ocenjuje mentalne predstave navezanosti (merjene z intervjujem – Adult Attachment Interview), je bil vidik navzven usmerjenega

mišljenja močno povezan s plašljivo-izogibajočim stilom (plašljiv). (Scheidt, idr., 1999). Navedenim ugotovitvam se pridružujejo tudi Taylor in drugi raziskovalci (Taylor, 2000).

3. Teorija objektnih odnosov skozi interaktivni model interpersonalnih relacij

Tako teorija navezanosti kot teorija objektnih odnosov opisujeta pravzaprav enak relacijski pojav, le da vsaka od njiju opisuje svoj pogled na interpersonalni odnos. Integracija obeh lahko pripomore k bolj holističnemu pogledu odnosov s pomembnimi drugimi v otroštvu in odraslosti. (Žvelc, 2010).

Integrativni model medosebnih odnosov torej združuje teorijo navezanosti in objektivne odnose v odraslosti. Naveden model opisuje tri bazične bipolarne dimenzije interpersonalnih odnosov: 1. neodvisnost – odvisnost, 2. povezanost – odtujenost in 3. vzajemnost – zagledanost vase.

Tabela 1

Dimenzije objektnih odnosov po Žvelcu (Žvelc, G., 2010)



Prvi dve dimenziji se nanašata na dobro opisano in raziskano psihoanalitično literaturo. Nanašata se na osebni razvoj, ki vključuje separacijo in individualizacijo. Navezanost vključuje razvoj posameznikove sposobnosti povezovanja z drugimi ljudmi, separacija pa se nanaša na razvoj individualnosti. Separacija se povezuje s prvo dimenzijo (neodvisnost – odvisnost). Proces separacije in individualizacije, ki vključuje razvoj od popolne odvisnosti do neodvisnosti in avtonomije, se nanaša na teorijo Mahlerjeve, Fairbairna, Kernberga, Winnicota,

Akhtarja in mnogih drugih. Individualizacija vključuje razvoj stabilnega selfa, ki se razlikuje od drugih – glavni nalogi sta individualizacija in separacija (Žvelc, 2010).

Dimenzija povezanost – odtujenost se nanaša na kapaciteto povezovanja z drugimi ljudmi. Vključuje sposobnost vzpostavljati in ohranjati stabilne intimne odnose. Cilj te razvojne naloge je sposobnost intimne navezanosti z drugimi osebami. To razvojno nalogo sta predvsem poudarjala Bowlby v teoriji navezanosti (1969) in Stern (1985) (Žvelc, 2010).

V psihoanalitični teoriji pa se je pojavila tretja linija razvoja, pomembna za razvoj osebnosti, ki jo je Žvelc poimenoval vzajemnost – zagledanost vase. Ta razvojna linija je še posebej pomembna pri razvoju vzajemnosti in intersubjektivnosti. Poglavitna je pri izkušnji grandioznosti in omnipotentnosti selfa v vzajemnem odnosu. Omenjena razvojno-mentalna naloga, ki sta jo poudarjala Kohut in Winnicot, vključuje otrokovo napredovanje od narcistične izkušnje, ki vključuje grandioznost, egocentrizem in omnipotentnost, do vzajemnega odnosa z ostalimi ljudmi (Žvelc, 2010).

Te tri dimenzije se nanašajo na razvojne naloge, ki nas zaznamujejo skozi celotno življenje. Predstavljajo bazične naloge in cilje ter so med seboj prepletene.

4. Raziskovalni problem in hipoteze

Glede na navedeno teorijo in omenjene raziskave vemo, da se aleksitimija povezuje z nevarnim stilom navezanosti. Nas pa je zanimalo, v kolikšni meri se aleksitimija povezuje s pozameznim stilom nevarne navezanosti. Korelacijo med aleksitimijo in stilom navezanosti smo nadgradili z raziskovanjem objektivnih odnosov, s čimer smo želeli dobiti še bolj jasno sliko karakteristik posameznikov, ki imajo bolj izražene aleksitimične značilnosti.

Poleg omenjenih korelacij smo iskali razlike v izraženosti aleksitimičnih značilnosti med osebami, ki imajo izkušnjo s psihoterapijo in tistimi, ki je nimajo ter med laiki in psihoterapevti (vključno s specializanti).

H1: Obstaja statistično pomembna povezava med nevarno navezanostjo in izraženostjo aleksitimičnih značilnosti.

H2: Aleksitimija se statistično pomembno povezuje z motenimi objektivnimi odnosi.

H3: Med nevarno navezanostjo in motenimi objektivnimi odnosi obstaja statistično pomembna povezava.

H4: Med osebami, ki imajo izkušnjo s psihoterapijo in tistimi, ki je nimajo, obstaja statistično pomembna razlika pri izraženosti aleksitimičnih značilnosti ter izraženosti objektivnih odnosov.

H5: Psihoterapevti in specializanti se statistično pomembno razlikujejo od laikov v izraženosti aleksitimičnih značilnosti in izraženosti objektivnih odnosov.

5. Metoda

S pomočjo orodja za izdelavo spletnih anket smo izdelali vprašalnik, ki je bil anketirancem posredovan preko elektronske pošte in družabnih omrežij. Želeli smo dobiti čim večji vzorec ljudi; od tega zadostni del psihoterapevtov v edukaciji ter certificiranih psihoterapevtov, da bi bila raziskava uspešna.

Vprašalnik je bil sestavljen iz demografskih podatkov ter je vključeval tri standardizirane psihološke vprašalnike:

1. Torontska aleksitimna skala - 20 (TAS-20) (Taylor, 2003)
Torontska aleksitimna skala je instrument za merjenje aleksitimije. Samoocenjevalni vprašalnik je sestavljen iz treh faktorjev in meri: 1) težave s prepoznavanjem čustev, 2) težave z opisovanjem čustev in 3) navzven usmerjeno mišljenje. Sestavlja ga 20 postavk, ki se nanašajo na tri zgoraj naštetih faktorje. Prvi vsebuje 7 postavk, drugi 5 in tretji 8 postavk. Odgovori na trditve so v obliki lestvice Likertovega tipa (1 – sploh se ne strinjam, 2 – v glavnem se ne strinjam, 3 – niti se ne strinjam niti strinjam, 4 – v glavnem se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam). Cronbachov koeficient zanesljivosti (α) za vprašalnik znaša 0,87.
2. Test objektivnih odnosov – krajša verzija (TOO-48) (Žvelc, 1998)
Test objektivnih odnosov je samoocenjevalni vprašalnik, ki meri odnose s pomembnimi drugimi osebami. V raziskavi je uporabljena krajša verzija z 48. postavkami. Vprašalnik meri 3 dimenzije (odvisnost, odtujenost in zagledanost vase) ter 6 poddimenzij objektivnih odnosov: 1) simbiotično zlivanje, 2) separacijska anksioznost, 3) narcisizem, 4) egocentrizem, 5) strah pred požrtjem in 6) socialno izolacijo. Vsaka od poddimenzij je sestavljena iz 15. trditvev, ki so v obliki Likertovega tipa (1 – popolnoma ne drži, 2 – v glavnem ne drži, 3 – deloma drži, 4 – v glavnem drži, 5 – popolnoma drži). Cronbachov koeficient zanesljivosti (α) za vprašalnik znaša 0,94.
3. Vprašalnik medosebnih odnosov (RQ) (Bartholomew & Horowitz, 1991)
Samoocenjevalni vprašalnik ugotavlja prevladujoči stil navezanosti in izraženost štirih stilov navezanosti. Temelji na modelu štirih kategorij navezanosti: (1) varen stil navezanosti, (2) preokupiran stil navezanosti, (3) plašno-izogibajoč stil navezanosti (plašljiv) in (4) odklonilno-izogibajoč stil navezanosti (odklonilen). V ozadju štirih kategorij ležita dve bazični dimenziji: izogibanje (model o drugem) in anksioznost, odvisnost (model o sebi).

Tabela 2
Stili navezanosti v odraslosti po Bartholomewu (1990)

		MODEL SEBE: ODVISNOST	
		+	-
		Sem vreden ljubezni	Nisem vreden ljubezni
MODEL DRUGIH: IZOGIBANJE		VAREN	PREOKUPIRAN
		Udobnost v intimnosti in avtonomiji	Pretirano odvisen
+		Drugi ljudje so vredni zaupanja	
		ODKLONILEN	PLAŠLJIV
		Zanikanje navezanosti Kontra-odvisen	Stran pred navezanostjo Socialno izogibajoč
-		Drugi ljudje so nezanesljivi in zavračajoči	

Vprašalnik je sestavljen iz dveh delov:

1. V prvem delu udeleženec med opisi štirih stilov navezanosti izbere tistega, za katerega meni, da je zanj najznačilnejši.
2. V drugem delu udeleženec vsak stil navezanosti oceni na sedemstopenjski ocenjevalni lestvici, koliko meni, da je posamezni stil zanj značilen.

Prvi del vprašalnika je kompatibilen z vprašalnikom Hazana in Shaverja (1987), ki meri tri stile navezanosti. Drugi del vprašalnika pa dodatno razjasni kompleksnost stilov navezanosti.

6. Udeleženci

V raziskavo je bilo vključenih 323 oseb, od tega 58 (18 %) moških in 265 (82 %) žensk. V raziskavi je bila starost merjena kategorično, natančneje v štirih kategorijah: 1 = do 20 let (17 udeležencev), 2 = 21 do 40 let (191 udeležencev), 3 = 41 do 60 let (100 udeležencev), 4 = 61 let in več (15 udeležencev). Dva udeleženca (0,6 %) sta v času reševanja vprašalnikov dosegala nižjo izobrazbo od srednje šole, 92 udeležencev (28,5 %) je imelo končano srednjo šolo, 229 udeležencev

(70,9 %) pa je imelo stopnjo izobrazbe višjo od srednje šole.

Pod laike smo uvrstili 92 posameznikov, ki navajajo izkušnjo s psihoterapijo in 151 udeležencev, ki te izkušnje nimajo. 53 psihoterapevtov v edukaciji in 27 psihoterapevtov smo uvrstili v skupino strokovnjakov, ki predstavljajo skupno 80. udeležencev.

Za boljši oris udeležencev in nadaljnjih karakteristik vzorca smo želeli upoštevati tudi nasilje v otroštvu. 32 % udeležencev navaja enkratno ali večkratno fizično nasilje v otroštvu, 46 % jih navaja izkušnjo ali večkratne izkušnje psihičnega nasilja. Spolno nasilje je bilo zabeleženo v 8 %, medtem ko 2 % ni želelo odgovoriti na vprašanje o spolnem nasilju.

7. Statistična analiza podatkov

Odziv na poziv k reševanju vprašalnika je bil velik (1698 klikov); uporabnih (v celoti rešenih) pa je bilo 323 enot. Predpostavljamo, da je bilo v celoti rešenih vprašalnikov manj zaradi obsežnosti vprašalnika. Rezultate smo zbrali in jih obdelali s pomočjo programa SPSS.

Sprva smo izračunali opisne statistike za vse vprašalnike (glej tabele 3-8). Povezanost med spremenljivkami smo na podlagi porazdelitve, ki statistično značilno odstopa od normalne, izračunali s pomočjo Spearmanovih korelacijskih koeficientov. Ker se spremenljivke, kot že omenjeno, niso normalno porazdeljevale, smo v nadaljevanju uporabili neparametrični Mann-Whitneyev test za primerjanje skupin. Sledil je izračun Spearmanovih korelacijskih koeficientov ter razlik med skupinami, kar smo preverjali s pomočjo neparametričnih Mann-Whitneyevih testov za primerjavo povprečij med neodvisnimi skupinami.

8. Rezultati korelacij med aleksitimijo, objektivnimi odnosi in navezanostjo

Iz Tabele 3 je razvidno, da se varen stil navezanosti s facetami aleksitimije in skupnim faktorjem le-te povezuje negativno, medtem ko so vsi korelacijski koeficienti pri nevarnih stilih navezanosti konsistentno pozitivni. Tretja dimenzija aleksitimije, natančneje navzven usmerjeno mišljenje, se s stili navezanosti ne povezuje statistično značilno. Nakazana je le nizka statistično pomembna povezava med navzven usmerjenim mišljenjem ter odklonilnim stilom navezanosti, a je slednja izrazito nizka.

Tabela 3
Spearmanovi korelacijski koeficienti med faktorji vprašalnika TAS-20 in spremenljivkami drugega dela vprašalnika RQ

	Varen	Plašljiv	Preokupiran	Odklonilen
F1	-0,30**	0,36**	0,37**	0,17*
F2	-0,29**	0,36**	0,31**	0,15**
F3	-0,02	0,08	0,09	0,12*
SKUPNI F	-0,27**	0,32**	0,34**	0,18**

Opombe. F1 = Težave z identifikacijo (TAS), F2 = Težave z opisovanjem čustev (TAS), F3 = Navzven usmerjeno mišljenje (TAS), Skupni F = Skupni faktor aleksitimije (TAS). **p < 0,01; *p < 0,05.

V Tabeli 4 lahko vidimo izrazito nizke in statistično nepomembne povezave med narcisizmom ter facetami aleksitimije in skupnim faktorjem. Poleg tega je razvidno, da se aleksitimične lastnosti z vsemi dimenzijami objektnih odnosov povezujejo konsistentno pozitivno, pri čemer so povezave zmerne do visoke in statistično pomembne.

Tabela 4
Spearmanovi korelacijski koeficienti med faktorji vprašalnika TAS-20 in vprašalnika TOO

	F1	F2	F3	Skupni F
Simbiotično zlivanje	0,53**	0,47**	0,23**	0,522**
Separacijska anksioznost	0,45**	0,40**	0,16**	0,43**
Narcisizem	0,09	0,03	0,00	0,05
Egocentrizem	0,39**	0,34**	0,12*	0,36**
Strah pred požrjem	0,37**	0,39**	0,10	0,35**
Socialna izolacija	0,56**	0,53**	0,17**	0,52**
Odvisnost	0,54**	0,48**	0,21**	0,52**
Zagledanost vase	0,27**	0,20**	0,07	0,22**
Odtujenost	0,51**	0,50**	0,14*	0,48**

Opombe. F1 = Težave z identifikacijo (TAS), F2 = Težave z opisovanjem čustev (TAS), F3 = Navzven usmerjeno mišljenje (TAS), Skupni F = Skupni faktor aleksitimije (TAS). **p < 0,01; *p < 0,05.

V Tabeli 5 proučujemo še povezave med dimenzijami objektnih odnosov in različnimi stili navezanosti. Varen stil navezanosti se s facetami objektnih odnosov povezuje konsistentno negativno. Izpostavimo lahko izrazito nizki in

statistično nepomembni povezavi med narcisizmom in zagledanostjo vase s posameznimi stili navezanosti. Povezave med dimenzijami objektnih odnosov in nevarnimi stili navezanosti so večinoma pozitivne.

Tabela 5
Spearmanovi korelacijski koeficienti med faktorji vprašalnika TOO in spremenljivkami drugega dela vprašalnika RQ

	Varen	Plašljiv	Preokupiran	Odklonilen
Simbiotično zlivanje	-0,28**	0,30**	0,38**	0,04
Separacijska anksioznost	-0,22**	0,27**	0,29**	-0,04
Narcisizem	0,03	0,03	0,06	0,08
Egocentrizem	-0,22**	0,25**	0,19**	0,13*
Strah pred požrjem	-0,32**	0,36**	0,21**	0,32**
Socialna izolacija	-0,53**	0,47**	0,37**	0,32**
Odvisnost	-0,26**	0,31**	0,37**	0,00
Zagledanost vase	-0,08	0,14**	0,12*	0,11*
Odtujenost	-0,47**	0,45**	0,31**	0,36**

Opombe. **p < 0,01; *p < 0,05.

9.

Statistični rezultati razlik med skupinami

Tabela 6
Izraženost aleksitimičnih lastnosti pri varno in ne-varno navezanih posameznikih

	Varni stil navezanosti		Ne-varni stili navezanosti	
	M	SD	M	SD
Težave z identifikacijo**	14,51	5,49	13,60	5,52
Težave z opisovanjem čustev**	11,16	3,85	10,54	3,91
Navzven usmerjeno mišljenje	16,13	3,99	16,73	4,15
Skupni rezultat aleksitimije**	41,80	11,28	40,88	10,78

Opombe. **p < 0,01; *p < 0,05.

Iz Tabele 6 lahko razberemo, da med skupinama posameznikov z varnim stilom navezanosti in na drugi strani tistimi z nevarnimi stili navezanosti obstajajo

statistično značilne razlike v izraženosti aleksitimskih lastnosti. Slednje so opazne pri težavah z identifikacijo ter opazovanjem čustev, prav tako pa na skupnem rezultatu na lestvici TAS. Dodatno lahko vidimo, da posamezniki z varnim stilom navezanosti pri vseh treh navedenih spremenljivkah dosegajo višje povprečne rezultate kot osebe z nevarnimi stili navezanosti.

Tabela 7

Izraženost aleksitimskih lastnosti pri laikih in psihoterapevtih posameznikih

	Laiki		Psihoterapevti	
	M	SD	M	SD
Težave z identifikacijo*	14,23	5,80	12,55	4,37
Težave z opisovanjem čustev**	11,23	4,07	9,04	2,77
Navzven usmerjeno mišljenje**	17,28	4,06	14,48	3,56
Skupni rezultat aleksitimije**	42,74	11,13	36,06	8,36

Opombe. ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Tabela 7 podaja podobne rezultate, le da so slednji vezani na razlike v izraženosti aleksitimskih lastnosti med laiki in psihoterapevti. Vidimo lahko statistično značilne razlike med navedenima skupinama tako pri skupnem rezultatu na vprašalniku TAS-20 kot tudi pri vseh treh merjenih facetah, pri čemer v primerjavi s skupino psihoterapevtov višje povprečne rezultate dosegajo skupina laikov.

Tabela 8

Izraženost aleksitimskih lastnosti pri osebah, ki imajo izkušnjo s psihoterapijo, in tistimi, ki je nimajo

	Izkušnja s psihoterapijo		Brez izkušnje s psihoterapijo	
	M	SD	M	SD
Težave z identifikacijo	13,69	5,45	13,95	5,61
Težave z opisovanjem čustev*	9,98	3,45	11,49	4,23
Navzven usmerjeno mišljenje**	15,41	3,68	17,93	4,19
Skupni rezultat aleksitimije**	39,09	10,19	43,37	11,25

Opombe. ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Nazadnje v tabeli 8 proučujemo še razlike v izraženosti aleksitimskih lastnosti med posamezniki, ki imajo izkušnjo s psihoterapijo, in tistimi, ki takšnih izkušenj nimajo.

Razvidno je, da statistično pomembna razlika obstaja pri skupnem rezultatu na Torontski aleksitimni skali ter tudi na njenih dveh facetah – težave z opisovanjem čustev in navzven usmerjeno mišljenje. Višje povprečne rezultate v primerjavi z udeleženci, ki imajo vsaj eno izkušnjo s psihoterapevtskim procesom, dosegajo posamezniki, ki izkušnje s psihoterapijo nimajo.

10.

Rezultati in diskusija

Porazdelitev rezultatov TAS-20 pri vseh faktorjih odstopa od normalne porazdelitve in je nekoliko desno asimetrična ter koničasta. Povprečna vrednost dobljenih rezultatov je nizka ($M = 41,1$). To lahko razumemo kot pričakovano, saj večina udeležencev dosega nizke rezultate na vprašalniku aleksitimije. Naš vzorec je vzet iz splošne populacije, kjer aleksitimija ni izražena v tolikšni meri kakor pri klinični populaciji. Kljub temu pa smo imeli vključen zadosten delež izraženosti aleksitimije, da smo lahko naredili določene primerjave in analize. Od skupno 323 smo povišano vrednost (nad 51 ali več) zasledili pri kar 58 anketirancih, od tega pa jih je 22 dosegalo višjo stopnjo izraženosti (61 ali več).

Aleksitimija in njeni dve poddimenziji – težave z identifikacijo (F1) in težave z opisovanjem čustev (F2) se pozitivno povezujejo s plašljivo-izogibajočim (plašljiv) in preokupiranim stilom navezanosti ($p < 0,01$). Povezavo lahko zasledimo tudi pri odklonilno-izogibajočem (odklonilen) stilu navezanosti, a je povezava statistično manj izražena ($p < 0,01$) (glej tabelo 3). Posamezniki z nevarnim stilom navezanosti imajo znatno več težav pri prepoznavanju in opisovanju čustev.

Pri faktorju navzven usmerjenega mišljenja (F3) lahko opazimo razlike že v porazdelitvi sami. Gre namreč za nekoliko sploščeno porazdelitev. Vendar razlikovanja/e od drugih faktorjev opazimo tudi pri ostalih izračunih. Navzven usmerjeno mišljenje, ki ga zajema tretji faktor, kaže na manjšo ali celo statistično nepomembno povezavo s posameznim stilom navezanosti (glej tabelo 3). Tako se na lestvici navzven usmerjenega mišljenja varno in nevarno navezani statistično pomembno ne razlikujejo.

Rezultati, ki smo jih dobili na TOO-48, kažejo statistično pomembno povezanost med dimenzijami aleksitimije in skoraj vsemi poddimenzijami testa objektivnih odnosov, razen poddimenzije narcisizem, ki je pomembno odstopala (glej tabelo 4). Kljub temu, da najdemo nekatere povezave med F3 in poddimenzijami TOO, pa dosega faktor navzven usmerjenega mišljenja znatno manjšo korelacijo kakor F1 in F2 ali skupni faktor. Rezultati nakazujejo, da osebe, ki imajo bolj izraženo aleksitimijo (predvsem F1 in F2), kažejo bolj motene objektivne odnose.

Pol neodvisnost – odvisnost, ki zajema poddimenziji simbiotično zlivanje in separacijsko anksioznost, se nanaša na osebni razvoj separacije in individualizacije,

ter se pozitivno povezuje s sposobnostjo prepoznavanja lastnih čustev ter njihovega poimenovanja ter opisovanja (faktorja F1 in F2). Zasedimo lahko zmerno korelacijo na obeh faktorjih ($p < 0,01$). Statistično pomembno povezavo zasedimo tudi med dimenzijo neodvisnost – odvisnost ter preokupiranim in plašljivim stilom navezanosti ($p < 0,01$).

Pri dimenziji povezanost – odtujenost, ki se nanaša na posameznikovo kapaciteto bližine in povezanosti z drugimi, opazimo šibko korelacijo pri poddimenziji strah pred požrtjem ter zmerno pri socialni izolaciji ($p < 0,01$).

Tretji pol, ki predstavlja vzajemnost – zagledanost vase, je nekoliko manj povezan z aleksitimičnimi parametri. Sestavljen je iz poddimenzije narcisizem, ki se nanaša na grandiozno in onipotentno doživljanje sebe, pri kateri nismo našli statistično pomembne povezave z aleksitimičnimi faktorji, ter iz poddimenzije egocentrizem, pri kateri zaznamo šibko korelacijo z aleksitimijo ($p < 0,01$).

Varno navezani imajo na vseh poddimenzijah, razen na poddimenziji narcisizem, statistično pomembno bolj zdrave objektivne odnose, kakor nevarno navezani.

V nadaljevanju smo proučevali razlike med varno in nevarno navezanimi posamezniki glede na njihove aleksitimične lastnosti. Rezultati kažejo, da varno navezani dosegajo statistično pomembno nižje rezultate na skupnem rezultatu aleksitimije ($Z = -5,57, p < 0,001$), prav tako tudi na posameznih dveh lestvicah aleksitimije, natančneje pri težavah z identifikacijo ($Z = -5,87, p < 0,001$) ter težavah z opisovanjem čustev ($Z = -6,47, p < 0,001$). Na lestvici, imenovati navzven usmerjeno mišljenje, se varno in nevarno navezani med seboj ne razlikujejo statistično pomembno ($p = 0,613$).

Dodatno smo preverili, ali med laiki, ki sicer lahko imajo izkušnjo s psihoterapijo, in psihoterapevti pri aleksitimičnih lastnostih obstajajo statistično pomembne razlike. Ugotovljamo, da statistično pomembne razlike obstajajo pri vseh treh facetah aleksitimije – težave z identifikacijo ($Z = -2,22, p = 0,026$), težave z opisovanjem čustev ($Z = -4,23, p < 0,001$) ter navzven usmerjeno mišljenje ($Z = -5,55, p < 0,001$) – kot tudi pri skupnem dosežku na vprašalniku aleksitimije ($Z = -4,94, p < 0,001$). Deskriptivna statistika kaže, da imajo laiki na vseh štirih primerjanih spremenljivkah višja povprečja v primerjavi s strokovnjaki.

Nazadnje smo želeli ugotoviti še, ali na lestvici aleksitimije (TAS-20) obstajajo razlike med osebami, ki imajo izkušnjo s psihoterapijo, in tistimi, ki je nimajo. Rezultati so pokazali, da osebe, ki nimajo izkušnje s psihoterapijo, dosegajo na drugem in tretjem faktorju lestvice aleksitimije, natančneje pri težavah z opisovanjem čustev ($Z = -3,17, p = 0,002$) ter pri navzven usmerjenem mišljenju ($Z = -5,54, p < 0,001$), statistično pomembno višje rezultate kot tisti, ki izkušnjo imajo. Prav tako je situacija enaka pri skupnem faktorju aleksitimije ($Z = -3,61, p < 0,001$). Pri prvem faktorju, težavah z identifikacijo, med omenjenima skupinama ne prihaja do statistično pomembnih razlik ($p = 0,676$).

Pomembne in teoretično pričakovane korelacije med objektnimi odnosi in teorijo navezanosti v odraslosti je predstavil že Žvelc (Žvelc, 2010a). Tako kot mi je ugotovil, da se varno navezani stil negativno povezuje z vsemi dimenzijami objektnih relacij, razen s poddimenzijo narcisizma.

11. Psihoterapija in aleksitimija

Ugotovili smo, da dosegajo osebe, ki nimajo nobene izkušnje s psihoterapijo, statistično pomembno višje rezultate tako na drugem in tretjem faktorju aleksitimije, kakor tudi na skupnem faktorju. To pomeni, da imajo posamezniki brez izkušenj psihoterapije bolj izražene aleksitimične značilnosti. Zaznati ni bilo statistično pomembne razlike pri identifikaciji in prepoznavanju čustev, se pa pri posameznikih, ki nimajo psihoterapevtske izkušnje, izražajo predvsem težave pri opisovanju čustev drugim ljudem ter navzven usmerjeno mišljenje. Prvo zajema situacije, kjer oseba ve, da nekaj čuti, a tega ne zna opisati, čustev drugim pogosto niti ne razkriva (ali pa ne zna razkriti). Drugo pa se nanaša na mišljenje, ki ga usmerjajo zunanji dogodki in ne notranja čustva, predstave in misli. Običajno se raje pogovarjajo o dogodkih, kot pa čustvih, ki te dogodke spremljajo. Pri teh ugotovitvah moramo upoštevati, da obravnavamo splošno populacijo, za katero ne poznamo natančnih razlogov za odločitev vstopa v psihoterapevtsko obravnavo. Prav tako moramo upoštevati, da verjetno obstajajo razlike in osnovne (čustvene) kapacitete med ljudmi, ki se prostovoljno odločijo za psihoterapevtsko obravnavo, ter posamezniki, ki tega ne želijo.

Statistično pomembne razlike smo pričakovano zasledili v primerjavi med laiki ter psihoterapevti in edukanti psihoterapije in sicer na vseh faktorjih. To pomeni, da laiki dosegajo pomembno višje rezultate na vseh faktorjih aleksitimije, vključno z F3, ki je v zgoraj naštetih primerih izstopal.

12. Zaključek

Že zgodnji psihoanalitični avtorji so odnos med materjo in dojenčkom predpostavljali kot izhodiščnega za otrokov zdrav psihofizični razvoj. Dovolj dobra mama naj bi bila s svojim otrokom uglašena in naj bi mu s tem nudila optimalne pogoje za razvoj zdrave strukture ter pozitivnih notranjih modelov (sebe in drugih). V primeru, da mati ali pomemben drugi otroku navedenega ne zagotovi, to praviloma privede do razvoja nevarne navezanosti. Teorija navezanosti opisuje zgodnje odnose s pomembnimi drugimi in nam omogoča vpogled v njihove značilnosti. Potrdili smo skladnost prejšnjih raziskav z našimi ugotovitvami, da imajo osebe z bolj izraženim preokupiranim stilom navezanosti ter osebe z bolj izraženim plašljivo-izogibajočim (plašljiv) stilom navezanosti več težav s

prepoznavanjem in opisovanjem čustev, kot osebe z bolj varnim oz. odklonilno-izogibajočim (odklonilen) stilom.

Posamezniki z višjim faktorjem aleksitimije imajo več težav pri navezovanju socialnih stikov, saj ali k tem preveč težijo ali pa se jih izogibajo. Ugotavljamo, da imajo na eni strani manjšo kapaciteto ustvarjanja bližine in povezanosti z drugimi, pomanjkanje kakovostnih stikov z drugimi ljudmi, večji strah pred izgubo svobode in identitete ter samostojnosti in intimnih odnosov. Na drugi strani pa opažamo, da je v njihovem osebnostnem razvoju prišlo do motnje pri separaciji in individualizaciji, kar se posledično tesno povezuje s slabšim prepoznavanjem lastnih čustev ter njihovega poimenovanja in jasne artikulacije drugim. Razvijejo negativni notranji model sebe, ki se povezuje z dimenzijo odvisnosti. Pogosto težijo k pretirani odvisnosti, k vzpostavljanju simbiotičnih odnosov, težko ločujejo med svojimi čustvi in čustvi drugih ter imajo močan strah pred zapuščenostjo.

Odkar je Sifneos leta 1972 prvi predstavil pojem aleksitimija, lahko na podlagi opravljenih raziskav in prispevkov avtorjev z različnih področij ugotovimo, da je konstrukt aleksitimije že obravnavan z mnogih zornih kotov, ki nam lahko pomagajo razumeti dinamiko klientov, ki se soočajo z večjo izraženostjo aleksitimije. Kljub temu pa lahko še vedno ugotovimo, da je aleksitimija pri nas slabo poznana. Prav ta manko, povezan s konstruktom aleksitimije, smo želeli zapolniti s to raziskavo in v njej nakazati tendence nadaljnjih potrebnih raziskovanj, ki jih bo še treba opraviti, da bomo lahko bolje razumeli ozadja in implikacije, ki so z njo povezane.

Viri

- Bandel, T. (2007). *Osebnost in način čustvovanja oseb, odvisnih od prepovedanih drog* (diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.
- Bartholomew, K. in Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244.
- Dimaggio, G., Semerari, A., Carcione, A., Nicolo, G. in Procacci, M. (2007). *Psychotherapy of personality disorders: Metacognition, states of minds and interpersonal cycles*. Routledge.
- Finell, J. S. (1997). *Mind-body problems: psychotherapy with psychosomatic disorders*. Jason Aronson Inc.
- Foehrenbach, L., Celentano, C., Kirby, J. in Lane, R. (1997). Developmental Determinants of Psychosomatic Symptoms. V J. S. Finell, *Mind-body problems: psychotherapy with psychosomatic disorders* (str. 19–38). Jason Aronson Inc.
- Lane, R., Sechrest, L., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A. in Schwartz, G. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58, 203–210.
- Lemche, E., Klann-Delius, G., Koch, R. in Joraschky, P. (2004). Mentalizing Language Development in a Longitudinal Attachment Sample: Implications for Alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73, 366–374.
- Luban-Ploza, B., Pöldinger, W. in Kröger, F. (1993). *Psihosomatski bolnik v splošni ambulanti in njegovo zdravljenje*. Državna založba Slovenije.
- Lumley, M. A., Neely, L. C. in Burger, A. J. (2007). The assessment of alexithymia in medical settings: Implication for understanding and treating health problems. *Journal of Personality Assessment*, 89, 230–246.
- Nemiah, J. C. in Sifneos, P. E. (1970). Psychosomatic Illness: A problem in Communication. *Psychother. Psychosom.*, 18, 154–160.
- Scheidt, C. E., Waller, E., Schnock, C., Becker-Stoll, F., Zimmermann, P., Lucking, C. H., in Wirsching, M. (1999). Alexithymia and attachment representation in idiopathic spasmodic torticollis. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(1), 47–52.
- Sifneos, P. (1973). The Prevalence of 'Alexithymic' Characteristics in Psychosomatic Patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255–262.
- Taylor, G. J. (1992). Psychosomatics and self-regulation. V J. W. Barron, M. N. Eagle, M. N. in D. L. Wolitzky (ur.), *Interface of psychoanalysis and psychology* (str. 464–488). American Psychological Association.
- Taylor, G. J. (2003). The 20-item Toronto Alexithymia Scale IV. Reliability and factorial validity in different languages and cultures. *Journal of psychosomatic research*, 55, 277–283.
- Taylor, G. J. (1997). *Disorders of affect regulation. Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Taylor, G. J. (2000). Recent Developments in Alexithymia Theory and Research. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 134–142.
- Tomori, M. (2002). Etiološke teorije psihosomatskih bolezni. V J. Romih, A. in Žmitek (ur.), *Na stičiščih psihiatrije in interne medicine, II. del* (str. 10–23). Psihiatrična bolnišnica Begunje.
- Vanheule, S., Verhaeghe, P. in Desmet, M. (2011). In search of a framework for the treatment of alexithymia. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 84–97.
- Wearden, A., Vaughan-Jones, J. in Cook, L. (2003). Adult attachment, alexithymia, symptom reporting, and health-related coping. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 341–347.
- Žvelc, G. (2010). Object and subject relations in adulthood – towards an integrative model of interpersonal relationships. *Psychiatria Danubina*, 22, 498–508.
- Žvelc, G. (2010a). Object relations and attachment styles in adulthood. *Psihološka obzorja / Horizons of Psychology*, 19, 5–18.
- Žvelc, M., in Žvelc, G. (2006). Stili navezanosti v odraslosti. *Psihološka obzorja*, 15, 51–64.
- Žvelc, G. (1998). Razvoj testa objektnih odnosov (TOO). *Psihološka obzorja*, 7(3), 51–67.