

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

[zapisz się](#)



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Felieton](#)

Aleksytymia czyli analfabetyzm emocjonalny

Pojęcie „aleksytymia” wprowadzili w latach 70. XX w. Sifneos i Nemiah, którzy zauważyli, że pacjenci z chorobami psychosomatycznymi często mają problemy z mówieniem o swoich emocjach, skupiają się na szczegółach, mają ubogą wyobraźnię i usztywnioną postawę ciała. Pojęcie pochodzi od greckich słów a - brak, lexis - słowo, thymos - emocje, w dosłownym znaczeniu oznacza więc brak umiejętności mówienia o emocjach. Cechę tę czasami nazywa się też „analfabetyzmem emocjonalnym”.

Obecnie aleksytymię opisuje się najczęściej jako **trudności w identyfikowaniu swoich uczuć i odróżnianiu emocji od pobudzenia fizjologicznego** (np. przyspieszenie bicia serca podczas stresu aleksytymik może uznać za objaw choroby serca), **trudności w opisywaniu swoich uczuć**

oraz **operacyjny styl myślenia** (opisując jakieś wydarzenie aleksytymik nie będzie mówił co wtedy czuł, ale będzie skupiał się na konkretach i szczegółach danej sytuacji).

Bermond wyróżnia dwa typy aleksytymii:

- Typ I (afektywny) - osoby z tym typem aleksytymii nie doświadczają emocji lub ich reakcje emocjonalne są osłabione. Badanie Bermonda i wsp., w którym mierzono reakcję układu współczulnego (za pomocą pomiaru reakcji elektrycznej skóry) podczas oglądania przez badanych neutralnych oraz stymulujących obrazków wykazało, że obrazki, które u innych wywołują reakcję lękową, u osób z aleksytymią typu I nie wywołują prawie żadnej reakcji.
- Typ II (poznawczy) - osoby z tym typem aleksytymii odczuwają emocje, jednak mają deficyty poznawcze, które uniemożliwiają im przeanalizowanie i zrozumienie tych emocji. U takich osób częste może być występowanie chorób psychosomatycznych.

Aleksytmia nie jest zawarta w klasyfikacjach zaburzeń psychicznych, jest to cecha, która ma rozkład normalny. Znaczący to, że każdy człowiek jest gorzej albo lepiej zdolny do rozumienia i opisywania swoich emocji i każdy cechuje się pewnym nasileniem operacyjnego stylu myślenia. U większości osób cechy te mają średnie nasilenie. Dopiero skrajnie niska umiejętność rozumienia i opisywania swoich emocji oraz skrajnie nasilony operacyjny styl myślenia nazywa się aleksytymią. Częściej występuje ona u mężczyzn niż u kobiet.

Aleksytmia a inteligencja emocjonalna

Pojęcie „inteligencja emocjonalna” jest częściej znane wśród społeczeństwa, chociaż powstało później niż pojęcie „aleksytmia” (na przełomie lat 80. i 90.). Osoby z wysoką inteligencją emocjonalną mają duże zdolności rozumienia swoich emocji oraz emocji innych osób. Ponadto, dobrze radzą sobie ze stresem, potrafią kontrolować swoje impulsy, są asertywne, niezależne i mają wysokie umiejętności społeczne. W definicji aleksytmii jest mowa jedynie o rozumieniu swoich emocji, jednak badania wskazują, że osoby z aleksytymią cechują się także mniejszą umiejętnością rozpoznawania emocji innych osób na podstawie wyrazu ich twarzy oraz mniejszą empatią. Można więc zauważyć, że aleksytmia ma wiele wspólnych cech z niską inteligencją emocjonalną i badania rzeczywiście wskazują, że cechy te negatywnie ze sobą korelują (choć aleksytmia jest pojęciem węższym od inteligencji emocjonalnej).

Aleksytmia a mózg

Aleksytmia typu II może wynikać z dysfunkcji **ciała modzelowatego**. Jest to struktura łącząca obie półkule mózgu. Prawa półkula jest bardziej niż lewa zaangażowana w interpretację reakcji emocjonalnych i nieświadome przetwarzanie informacji, natomiast lewa odpowiada w większym stopniu za mowę i świadome przetwarzanie informacji. Komponent poznawczy emocji, tzn. informacje pozwalające na zrozumienie emocji docierają z prawej do lewej półkuli poprzez ciało modzelowate, natomiast komponent afektywny dociera najpierw do układu limbicznego i stamtąd poprzez spoidło przednie informacje przesyłane są do lewej półkuli. Blokada funkcji ciała modzelowatego może więc prowadzić do sytuacji, w której osoba doświadcza emocji (układ limbiczny i prawa półkula funkcjonują prawidłowo), ale nie jest w stanie świadomie przetworzyć tych uczuć oraz zrozumieć i opisać dlaczego odczuwa to co odczuwa.

Aleksytymia typu I, w której zaburzone jest nie tylko rozumienie emocji, ale też same reakcje emocjonalne są osłabione może wynikać natomiast z dysfunkcji **prawej półkuli mózgu**, co zaburza percepcję emocji. Inne hipotezy dotyczą zaburzeń funkcjonowania kory czołowej, a konkretnie **kory oczodołowo-czołowej (OFC)** i **przedniej części zakrętu obręczy (ACC)**. Struktury te pełnią ważną rolę w funkcjonowaniu emocjonalnym, a ich usunięcie prowadzi m.in. do osłabienia reakcji emocjonalnych.

Aleksytymia w chorobach somatycznych i zaburzeniach psychicznych

Osoby z aleksytymią typu II nie potrafią radzić sobie ze stresem i innymi negatywnymi emocjami, co może skutkować rozwojem **chorób psychosomatycznych** (np. zespół jelita drażliwego, choroby układu krążenia), ale również w innych chorobach i zaburzeniach częste jest występowanie aleksytymii.

U osób z aleksytymią częsta jest nadwrażliwość i mniejsza tolerancję na nieprzyjemne bodźce pochodzące z organizmu. Aleksytmicy mają też tendencję do tłumaczenia występujących objawów przyczynami somatycznymi a nie psychicznymi, co może skutkować rozwojem **hipochondrii** (lęku o zdrowie), jeśli pacjent nie da się przekonać, że występujące u niego objawy są np. wynikiem stresu a nie poważnej choroby. Błędna interpretacja doznań płynących z ciała może prowadzić także do rozwoju i trudności w leczeniu **zespołu lęku panicznego**. Osoba z aleksytymią może np. przyspieszenie bicia serca spowodowane stresem zinterpretować jako objaw zawału serca, co wywoła u niej jeszcze silniejszy stres i jeszcze szybsze bicie serca, i w rezultacie reakcję paniki (więcej o zespole lęku panicznego pisałam [w artykule o agorafobii](#)).

Aleksytymia występuje też u ok. 37% pacjentów z **depresją** (u 55% mężczyzn i 29% kobiet) i jej obecność wiąże się z większym nasileniem objawów depresyjnych, większym ryzykiem samobójstwa i mniejszą skutecznością leczenia farmakologicznego. Również psychoterapia jest u takich pacjentów trudniejsza, ze względu na ich zadaniowy styl myślenia, niezdolność do identyfikowania i mówienia o swoich emocjach i trudności w poszukiwaniu przyczyn doświadczanych objawów depresji. Nie jest jednak pewne jaki jest związek przyczynowo-skutkowy między depresją a aleksytymią. Aleksytymia może zwiększać ryzyko rozwoju depresji, ale może też być wtórna wobec depresji.

Do innych zaburzeń współwystępujących z aleksytymią należą **zaburzenia odżywiania**. U 23-77% pacjentów z anoreksją i 51-83% pacjentów z bulimią obserwuje się cechy aleksytmiczne. Pacjentki z anoreksją mają trudności w opisywaniu swoich uczuć, natomiast osoby z bulimią mają większe trudności w identyfikowaniu swoich emocji. Częste problemy z wglądem we własne emocje oraz mówieniem o swoich uczuciach występują też u osób z otyłością.

Kolejnym zaburzeniem często współwystępującym z aleksytymią jest **zespół stresu pourazowego (PTSD)**. Cechy aleksytymii obserwowane są u 60-85% pacjentów z PTSD, jednak nie wiadomo, czy aleksytymia jest przyczyną czy skutkiem. Aleksytymia typu II, która utrudnia radzenie sobie z emocjami może być czynnikiem wpływającym na rozwój PTSD po traumatycznym wydarzeniu, ale z drugiej strony u pacjentów z PTSD częste jest znieczulenie emocjonalne, które można rozpatrywać jako aleksytymię typu I powstałą w reakcji na traumę.

Wielu aleksytmików (50-78%) można znaleźć również wśród **uzależnionych od alkoholu**, jednak podobnie jak w przypadku innych zaburzeń tutaj także nie jest obecnie znany kierunek tego związku. Osoby z aleksytymią typu II, które nie potrafią określić z jakiego powodu odczuwają napięcie, mogą

sięgać po alkohol, który pozwoli im na redukcję tego napięcia. Badania wykazują, że osobom z aleksytymią oraz nadużywającym alkoholu w dzieciństwie brakowało ciepłych relacji, a ich rodzice byli nadmiernie kontrolujący. Ponadto unikający styl przywiązania oraz brak ciepłych relacji z ojcem w dzieciństwie koreluje z większym nasileniem cech aleksytymicznych u osób uzależnionych od alkoholu. Wskazuje to, że aleksytymia może być jedną z przyczyn rozwoju alkoholizmu, jednak nie można wykluczyć, że jest jego skutkiem. Aleksytymia zmniejsza się bowiem u osób uzależnionych od alkoholu już po 3-4 tygodniach terapii. Może być więc reakcją adaptacyjną, która pozwala na ochronę przed przykrymi emocjami związanymi z utratą dobrych relacji z bliskimi, pracy, czy innymi skutkami alkoholizmu. Można też zauważyć, że obszary mózgu ulegające uszkodzeniu pod wpływem alkoholu (prawa półkula mózgu i kora przedczołowa) pokrywają się z obszarami mózgu prawdopodobnie odpowiedzialnymi za aleksytymię typu I.

Pomimo 40 lat badań aleksytymia nie została wciąż dobrze poznana. Dużo dla zrozumienia aleksytymii zrobił moim zdaniem Bermond, dzieląc ją na dwa typy, jednak w wielu pracach, aleksytymicy wciąż traktowani są jak jednolita grupa, co może utrudniać zrozumienie ich cech.

Bibliografia:

1. Bermond B., Bierman D.J., Cladder M.A., Moormann P.P., Vorst H.C. (2010). The cognitive and affective alexithymia dimensions in the regulation of sympathetic responses. *International Journal of Psychophysiology*, 75, 227-233. (pdf na [researchgate.net](https://www.researchgate.net))
2. Januszko P., Kopera M., Żuk-Januszko D., Radziwoń-Zaleska M., Wojnar M. (2009). Aleksytymia a problemy związane z używaniem alkoholu. *Alkoholizm i Narkomania*, 22(4), 399-413. (pdf na ipin.edu.pl)
3. Larsen J.K., Brand N., Bermond B., Hijman R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia
A review of neurobiological studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 533-541. (pdf na [researchgate.net](https://www.researchgate.net))
4. Parker J.D., Taylor G.J., Bagby R.M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30, 107-115. (pdf na [researchgate.net](https://www.researchgate.net))
5. Płońska D., Czernikiewicz A. (2006). Aleksytymia — ciągle wiele pytań. Część I. Definiowanie aleksytymii. *Psychiatria* 3(1), 1-7. (do pobrania na viamedica.pl)
6. Płońska D., Hnat L., Grzesiewska J., Czernikiewicz A. (2006). Aleksytymia — ciągle wiele pytań. Część II. Aleksytymia w wybranych zaburzeniach psychicznych i somatycznych. *Psychiatria* 3(1), 8-14. (do pobrania na viamedica.pl)

Autor: [Maja Kochanowska](#)

<http://laboratoria.net/felieton/25575.html>

Informacje dnia: [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Partnerzy