

تاریخ دریافت مقاله: ۸۶/۶/۲۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۶/۱۱/۲۴

ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی^۲

چکیده

در این پژوهش رابطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی در یک نمونه دانشجویی مورد بررسی قرار گرفت. هدف اصلی پژوهش حاضر مطالعه نوع رابطه ناگویی هیجانی و مؤلفه‌های آن شامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی با مشکلات بین شخصی و جنبه‌های شش‌گانه آن شامل مشکلات مربوط به قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری بود. سیصد و پنجاه و هفت دانشجو (۲۱۰ دختر و ۱۴۷ پسر) از رشته‌های مختلف دانشگاه تهران در این پژوهش شرکت کردند. از آزمودنی‌ها خواسته شد "مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (FTAS-20)" و "مقیاس مشکلات بین شخصی (IIP)" را تکمیل کنند. برای تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، تحلیل واریانس چند متغیره، ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که ناگویی هیجانی با مشکلات بین شخصی همبستگی مثبت معنادار دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مؤلفه‌های ناگویی هیجانی می‌توانند مشکلات بین شخصی دانشجویان را در زمینه‌های قاطعیت، مردم‌آمیزی، صمیمیت و مسئولیت‌پذیری پیش‌بینی کنند. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که ناگویی هیجانی با مشکلات بین شخصی همبستگی دارد. نتایج و پیامدهای پژوهش در این مقاله تشریح و تبیین خواهند شد.

واژه‌های کلیدی: ناگویی هیجانی، مشکلات بین شخصی، پردازش اطلاعات

۱. استاد دانشگاه تهران (besharat2000@yahoo.com)

۲. این پژوهش با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه تهران انجام شده است.

مقدمه

ناتوانی در پردازش شناختی^۱ اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها^۲، ناگویی هیجانی^۳ نامیده می‌شود (بگبی و تیلور^۴، ۱۹۹۷؛ تیلور، ۲۰۰۰؛ تیلور و بگبی، ۲۰۰۰؛ لین، آهرن، شوارتز و کاسنیاک^۵، ۱۹۹۷). ناگویی هیجانی سازه‌ای است چند وجهی متشکل از دشواری در شناسایی احساسات^۶ و تمایز بین احساسات و تهییج‌های بدنی^۷ مربوط به انگیزتگی هیجانی^۸؛ دشواری در توصیف احساسات^۹ برای دیگران؛ قدرت تجسم محدود که بر حسب فقر خیال‌پردازی‌ها مشخص می‌شود؛ سبک شناختی عینی (غیر تجسمی)، عمل‌گرا و واقعیت‌مدار یا تفکر عینی^{۱۰} (تیلور و بگبی، ۲۰۰۰؛ سیفوس^{۱۱}، ۲۰۰۰). افراد مبتلا به ناگویی هیجانی، تهییج‌های بدنی بهنجار را بزرگ می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیزتگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، درماندگی هیجانی^{۱۲} را از طریق شکایت‌های بدنی^{۱۳} نشان می‌دهند، و در اقدامات درمانی نیز به دنبال درمان نشانه‌های جسمانی هستند (تیلور، پارکر، بگبی، اکلین^{۱۴}، ۱۹۹۲).

مشکلات بین شخصی، مشکلاتی هستند که در رابطه با دیگران تجربه می‌شوند و آشفتگی روانی ایجاد می‌کنند (لیری^{۱۵}، ۱۹۵۷؛ هرویتز^{۱۶}، ۱۹۹۴؛ هورنای^{۱۷}، ۱۹۵۰) یا با این دسته از ناراحتی‌ها (آشفتگی‌های روانی) در ارتباط قرار می‌گیرند (هرویتز، روزنبرگ، بایر، اورنو و ویلاسور^{۱۸}، ۱۹۸۸). گرچه شناسایی ماهیت بین شخصی مشکلات روانشناختی (شخصی) سابقه ای طولانی دارد (لیری، ۱۹۵۷؛ سالیون^{۱۹}، ۱۹۵۳؛ هورنای، ۱۹۴۵)، تا کار هرویتز تلاشی برای بررسی و ساماندهی این مشکلات به گونه ای که برای

1. cognitive processing
2. regulation of emotions
3. alexithymia
4. Bagby & Taylor
5. Lane, Ahern, Schwartz, & Kaszniak
6. difficulty identifying feelings
7. bodily sensations
8. emotional arousal
9. difficulty describing feelings
10. externally oriented thinking
11. Sifneos
12. emotional distress
13. bodily complaints
14. Taylor, Parker, Bagby, & Acklin
15. Leary
16. Horowitz
17. Horney
18. Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureno, & Villasenor
19. Sullivan

پژوهش گران مفید باشد صورت نگرفته بود. هرویتز و همکارانش (هرویتز، ۱۹۷۹؛ هرویتز و همکاران، ۱۹۸۸؛ هرویتز و ویتکاس^۱، ۱۹۸۶) با تحلیل دقیق مشکلات گزارش شده در مصاحبه‌های بالینی توانستند مجموعه‌ای از مشکلات بین شخصی، شامل مشکلات افراد در زمینه قاطعیت، مردم‌آمیزی^۲، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری^۳ را شناسایی، تلخیص و فهرست کنند. همان‌طور که بارکهم، هاردی و استارتاپ^۴ (۱۹۹۶) تصریح کرده‌اند، مبانی زیر مقیاس‌ها و عوامل سازنده مقیاس مشکلات بین شخصی با دو دسته یافته‌های مرتبط با تحلیل‌های تجربی (بارکهم، هاردی و استارتاپ، ۱۹۹۴، ۱۹۹۶؛ ساورنین، ایونس، هیرست و واتسون^۵، ۱۹۹۵) و رویکردهای نظری (آلدن، ویگنیز و پینکاس^۶، ۱۹۹۰؛ سولدز، بادمن، دمبی و مری^۷، ۱۹۹۵) مطابقت می‌کنند.

رابطه بین ناگوی هیجانی با افسردگی (بچ، بچ، بچومر و ناتزینگر^۸، ۱۹۹۴؛ بگبی، تیلور و رایان^۹، ۱۹۸۶؛ پارکر، بگبی و تیلور، ۱۹۹۱؛ تیلور، پارکر، بگبی و اکلین، ۱۹۹۲؛ ساریجاروی، سالمین و تویکا^{۱۰}، ۲۰۰۱؛ کالان و واتسون^{۱۱}، ۲۰۰۳؛ کوهن، آلد و بروکر^{۱۲}، ۱۹۹۴؛ وایس، جانی، کاس، سونشین و مان^{۱۳}، ۱۹۸۸؛ هاولند، هندریکس شاو و هنری^{۱۴}، ۱۹۹۴؛ هندریکس، هاولند و شاو^{۱۵}، ۱۹۹۱؛ هونکالامپی، هینتیکا، سارنین، لتون و وینمکی^{۱۶}، ۲۰۰۰)، اضطراب (بگبی، تیلور و رایان، ۱۹۸۶؛ پارکر، تیلور، بگبی و اکلین، ۱۹۹۳؛ زیتلین و مک نالی^{۱۷}، ۱۹۹۳؛ کوکس، سوینسون، شولمن و بوردو^{۱۸}، ۱۹۹۵) و شماری دیگر از اختلال‌های روانی و بدنی (برای مثال، اشمیت، جیوانی و ترزر^{۱۹}، ۱۹۹۳؛ بچ و بچ، ۱۹۹۵؛ بانکیر، ایگنر و

1. Vitkus
2. sociability
3. controlling
4. Barkham, Hardy & Startup
5. Savournin, Evns, Hirst & Watson
6. Alden, Wiggins & Pincus
7. Soldz, Budman, Demby & Merry
8. Bach, Bach, Bachohmer & Nutzinger
9. Ryan
10. Saarijarvi, Salminen & Toikka
11. Culhane & Watson
12. Cohen, Auld & Brooker
13. Wise, Jani, Kass, Sonnenschein & Mann
14. Haviland, Hendryx, Shaw & Henry
15. Hendrix, Haviland & Shaw
16. Honkalampi, Hintikka, Saarinen, Lehtonen & Viinamaki
17. Zeitlin & MaNally
18. Cox, Swinson, Shulman & Bourdeau
19. Schmidt, Jiwany & Treasure

بج،^۱؛ ۲۰۰۱؛ بگبی، تیلور و پارکر، ۱۹۹۴؛ پارکر، تیلور، بگبی و آکلین، ۱۹۹۳؛ تیلور و بگبی، ۲۰۰۴؛ تیلور، بگبی و پارکر، ۱۹۹۷؛ دیری، اسکات و ویلسون^۲، ۱۹۹۷؛ ریچاردز، فورچون، گریفیتس و مین^۳، ۲۰۰۵) در مطالعات بسیاری مورد تأیید قرار گرفته است.

همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از چهره دیگران مشکل دارند (پارکر، تیلور و بگبی، ۱۹۹۳؛ لین، شرست، ریدل، ولدون، کاسنیاک و شوارتز^۴، ۱۹۹۶) و ظرفیت آنها برای همدردی با حالت‌های هیجانی دیگران محدود است (تیلور، ۱۹۸۷؛ کریستال^۵، ۱۹۷۹؛ مک دوگال^۶، ۱۹۸۹). گرچه این یافته‌ها و شواهد، فرض وجود مشکلات بین شخصی افراد مبتلا به ناگویی هیجانی را مطرح می‌سازند، رابطه اختصاصی ناگویی هیجانی با مشکلات بین شخصی تاکنون بررسی نشده است. به همین دلیل، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی نوع رابطه احتمالی بین ناگویی هیجانی و مؤلفه‌های آن شامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی با مشکلات بین شخصی و جنبه‌های شش‌گانه مشکلات بین شخصی شامل قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری است. بر این اساس، فرضیه اصلی پژوهش به شرح زیر مورد بررسی و آزمون قرار می‌گیرد: بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی رابطه مثبت وجود دارد. علاوه بر آزمون فرضیه فوق، رابطه مؤلفه‌های سه‌گانه ناگویی هیجانی شامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی با جنبه‌های شش‌گانه مشکلات بین شخصی شامل قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری نیز بررسی می‌شود. نوع رابطه بین مؤلفه‌های ناگویی هیجانی و جنبه‌های مختلف مشکلات بین شخصی نیز همانند فرضیه اصلی، مثبت پیش‌بینی می‌شود.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش: جامعه آماری این پژوهش دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران بودند. سیصد و پنجاه و هفت دانشجو (۲۱۰ دختر و ۱۴۷ پسر) از رشته‌های

1. Bankier, Aigner & Bach
2. Deary, Scott & Wilson
3. Richards, Fortune, Griffiths & Main
4. Lane, Sechrest, Riedel, Weldon, Kaszniak & Schwartz
5. Krystal
6. McDougall

مختلف تحصیلی در حوزه‌های علوم انسانی، علوم پایه، فنی و هنر به صورت داوطلب در این پژوهش شرکت کردند. از شرایط شرکت در پژوهش این بود که داوطلب دانشجوی مقطع کارشناسی بوده و مشکل خاصی که بتوان نام بیماری (پزشکی، روانشناختی) بر آن نهاد به گونه‌ای که زندگی معمول فرد را تحت تأثیر قرار داده باشد، نداشته باشد. پس از تشریح اهداف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری آزمودنی‌ها، مقیاس ناگوی هیجانی تورنتو^۱ (بشارت، ۲۰۰۷) و مقیاس مشکلات بین شخصی^۲ (بشارت، ۱۳۸۶) در مورد آنها اجراء شد. به منظور ترغیب بیشتر آزمودنی‌ها برای همکاری جدی و صادقانه، به آنها گفته شد که می‌توانند با نوشتن اسم یا شماره تماس از نتایج تست‌های خود و تفسیر آن با خبر شوند. میانگین سنی کل آزمودنی‌ها ۲۲/۶ سال با دامنه ۱۸ تا ۲۹ سال و انحراف استاندارد ۲/۹۲، میانگین سن دانشجویان دختر ۲۱/۸ سال با دامنه ۱۸ تا ۲۶ سال و انحراف استاندارد ۲/۷۴ و میانگین سن دانشجویان پسر ۲۳/۴ سال با دامنه ۱۸ تا ۲۹ سال و انحراف استاندارد ۳/۱۰ بود.

ابزار سنجش

مقیاس ناگوی هیجانی تورنتو (FTAS-20): مقیاس ناگوی هیجانی تورنتو (بگبی، پارکر و تیلور، ۱۹۹۴) یک آزمون ۲۰ سؤالی است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات (شامل ۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (شامل ۵ ماده)، و تفکر عینی (شامل ۸ ماده) را در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) می‌سنجد. یک نمره کل نیز از جمع نمره‌های سه زیرمقیاس برای ناگوی هیجانی کلی محاسبه می‌شود. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ناگوی هیجانی تورنتو-۲۰ در پژوهش‌های متعدد بررسی و تأیید شده است (پارکر، تیلور و بگبی، ۲۰۰۱، ۲۰۰۳؛ پالمر، گیگانس، مانوکا و استاف^۳، ۲۰۰۴؛ پندی، مندال، تیلور و پارکر^۴، ۱۹۹۶؛ تیلور و بگبی، ۲۰۰۰). در نسخه فارسی مقیاس ناگوی هیجانی تورنتو-۲۰ (بشارت، ۲۰۰۷)، ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگوی هیجانی کل، و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی^۵ خوب مقیاس است. پایایی باز

1. Farsi version of the Toronto Alexithymia Scale-20
2. Inventory of Interpersonal Problems
3. Palmer, Gignac, Manocha & Syough
4. Pandey, Mandal, Taylor & Parker
5. internal consistency

آزمایی^۱ مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ در یک نمونه ۶۷ نفری در دو نوبت با فاصله چهار هفته از $r=0/80$ تا $r=0/87$ برای ناگویی هیجانی کل و زیرمقیاس‌های مختلف تأیید شد. روایی همزمان^۲ مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ بر حسب همبستگی بین زیرمقیاس‌های این آزمون و مقیاس‌های هوش هیجانی^۳، بهزیستی روان‌شناختی^۴ و درماندگی روان‌شناختی^۵ بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس ناگویی هیجانی کل با هوش هیجانی^۳ ($r=-0/80, P<0/001$)، بهزیستی روان‌شناختی^۴ ($r=-0/78, P<0/001$) و درماندگی روان‌شناختی^۵ ($r=0/44, P<0/001$) همبستگی معنادار وجود دارد. ضرایب همبستگی بین زیرمقیاس‌های ناگویی هیجانی و متغیرهای فوق نیز معنادار بودند. نتایج تحلیل عاملی تأییدی^۶ نیز وجود سه عامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر عینی را در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو-۲۰ تأیید کردند (بشارت، ۲۰۰۷).

مقیاس مشکلات بین شخصی (IIP-127): مقیاس مشکلات بین شخصی (هرویتز، روزنبرگ، بایر، اورنو و ویلاسنور، ۱۹۸۸) یک آزمون ۱۲۷ سؤالی است و مشکلات بین شخصی را در شش زمینه فاطعیت (۲۱ ماده)، مردم‌آمیزی (۱۸ ماده)، اطاعت‌پذیری (۱۰ ماده)، صمیمیت (۱۲ ماده)، مسئولیت‌پذیری (۱۲ ماده) و مهارگری (۱۰ ماده) در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره صفر تا چهار می‌سنجد. برای هر آزمودنی علاوه بر شش زیرمقیاس فوق، یک نمره کلی از مجموع ۱۲۷ ماده آزمون در زمینه مشکلات بین شخصی محاسبه می‌شود. در فرم فارسی این مقیاس ($n=230$)، ضریب آلفای کرونباخ ماده‌های هر یک از زیرمقیاس‌ها برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب $0/89, 0/82, 0/91, 0/93, 0/85, 0/87$ ؛ برای آزمودنی‌های پسر $0/87, 0/85, 0/89, 0/91, 0/84, 0/83$ و برای آزمودنی‌های دختر $0/83, 0/89, 0/90, 0/92, 0/85$ و $0/79$ بود که نشانه همسانی درونی بالای مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله دو هفته برای ۹۰ نفر از آزمودنی‌ها $r=0/93$ ، برای آزمودنی‌های پسر $r=0/92$ و برای آزمودنی‌های دختر $r=0/94$ محاسبه شد که نشانه پایایی بازآزمایی خوب مقیاس می‌باشد (بشارت، ۱۳۸۶). روایی مقیاس مشکلات بین شخصی از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین نمره کل آزمودنی‌ها با مقیاس

1. test-retest reliability
2. concurrent validity
3. emotional intelligence
4. psychological well-being
5. psychological distress
6. confirmatory factor analysis

عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) در مورد ۶۰ دانشجو (۳۰ دختر، ۳۰ پسر) گزارش شده است. ضرایب همبستگی بین نمره آزمودنی‌ها در عزت نفس با مشکلات بین شخصی نشان دهنده همبستگی منفی معنی دار مشکلات بین شخصی با عزت نفس می‌باشد. این ضرایب برای کل نمونه ($r = -0/45$, $P = 0/001$)، برای آزمودنی‌های پسر ($r = -0/41$, $P = 0/002$)، و برای آزمودنی‌های دختر ($r = -0/51$, $P = 0/004$) بود که نشانه روایی کافی می‌باشد (بشارت، ۱۳۸۶).

یافته‌ها

جدول ۱ مشخصه‌های آماری آزمودنی‌ها را بر حسب نمره‌های ناگوی هیجانی و مشکلات بین شخصی به تفکیک در مورد دانشجویان دختر و پسر نشان می‌دهد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره‌های ناگوی هیجانی و مشکلات بین شخصی دانشجویان

کل دانشجویان (M(SD)	دانشجویان دختر (M(SD)	دانشجویان پسر (M(SD)	گروه و شاخص مقیاس
۴۵/۵۸(۱۳/۳۷)	۴۴/۷۸(۱۳/۳۱)	۴۶/۷۴(۱۳/۴۲)	ناگوی هیجانی (نمره کل)
۱۵/۴۳(۵/۲۰)	۱۵/۲۰(۵/۱۰)	۱۵/۷۶(۵/۳۴)	دشواری در شناسایی احساسات
۱۰/۹۲(۳/۳۵)	۱۰/۷۲(۳/۴۳)	۱۱/۲۰(۳/۲۷)	دشواری در توصیف احساسات
۱۹/۰۷(۶/۵۲)	۱۸/۷۰(۶/۴۷)	۱۹/۶۰(۶/۵۷)	تفکر عینی
۱/۹۱(۰/۶۴)	۱/۸۹(۰/۶۱)	۱/۹۴(۰/۶۸)	مشکلات بین شخصی (نمره کل)
۱/۶۶(۰/۵۲)	۱/۶۵(۰/۵۷)	۱/۶۸(۰/۴۳)	قاطعیت
۱/۸۳(۰/۶۷)	۱/۷۵(۰/۶۷)	۱/۹۵(۰/۶۵)	مردم‌آمیزی
۱/۸۶(۰/۷۲)	۱/۷۶(۰/۷۱)	۲/۰۱(۰/۷۲)	اطاعت‌پذیری
۱/۸۳(۰/۶۲)	۱/۷۸(۰/۶۵)	۱/۹۲(۰/۵۷)	صمیمیت
۲/۰۰(۰/۶۲)	۱/۹۶(۰/۶۵)	۲/۰۷(۰/۵۸)	مسئولیت‌پذیری
۲/۰۲(۰/۶۲)	۱/۹۸(۰/۶۱)	۲/۰۸(۰/۶۲)	مهارگری

برای تحلیل داده‌ها و آزمودن فرضیه‌های پژوهش، ابتدا نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه دانشجویان دختر و پسر در مورد نمره‌های ناگوی هیجانی و مشکلات بین شخصی محاسبه شد. خلاصه نتایج تحلیل واریانس (جدول ۲) نشان داد که دانشجویان دختر و پسر تنها در متغیرهای مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری و صمیمیت با هم تفاوت معنادار داشتند و در بقیه مقیاس‌های مورد بررسی با هم

تفاوت معنادار نداشتند. با توجه به این که تفاوت دو گروه دختر و پسر در مورد سه متغیر فوق تأثیری بر معناداری نتایج همبستگی و تحلیل واریانس نداشت، ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش برای آزمودنی‌های دختر و پسر روی هم انجام شد.

جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه آزمودنی‌ها برحسب نمره‌های ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی (درجه آزادی=۱)

معناداری	F	میانگین مجذورها	شاخص متغیر
۰/۱۷۳	۱/۸۶۲	۳۳۲/۳۷۰	ناگویی هیجانی (نمره کل)
۰/۳۱۶	۱/۰۰۸	۲۷/۳۰۲	دشواری در شناسایی احساسات
۰/۲۰۰	۱/۶۵۱	۱۹/۹۴۵	دشواری در توصیف احساسات
۰/۲۰۰	۱/۶۵۰	۷۰/۱۴۷	تفکر عینی
۰/۴۳۰	۰/۶۲۴	۰/۲۶۱	مشکلات بین شخصی (نمره کل)
۰/۵۸۴	۰/۳۰۱	۰/۰۸۲	قاطعیت
۰/۰۰۶	۷/۷۳۸	۳/۴۷۸	مردم‌آمیزی
۰/۰۰۱	۱۰/۳۶۰	۵/۳۳۱	اطاعت‌پذیری
۰/۰۳۳	۴/۵۷۵	۰/۷۷۱	صمیمیت
۰/۱۰۴	۲/۶۶۴	۱/۰۴۶	مسئولیت‌پذیری
۰/۱۴۰	۲/۱۸۹	۰/۸۴۱	مهارگری

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره ناگویی هیجانی (نمره کل) و مشکلات بین شخصی (نمره کل) دانشجویان همبستگی مثبت معنادار ($r=0/72, P=0/001$) وجود دارد؛ ناگویی هیجانی با مشکلات مربوط به قاطعیت ($r=0/45, P=0/001$)، مردم‌آمیزی ($r=0/40, P=0/001$)، صمیمیت ($r=0/37, P=0/001$) و مسئولیت‌پذیری ($r=0/46, P=0/001$) همبستگی مثبت معنادار داشت. همبستگی بین ناگویی هیجانی و مشکلات مربوط به اطاعت‌پذیری و مهارگری معنادار نبود. همبستگی‌های مشابه نیز در سطح زیرمقیاس‌های هر دو متغیر مورد تأیید قرار گرفت.

سپس رابطه ناگویی هیجانی و مؤلفه‌های آن به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و مشکلات بین شخصی (نمره کل) به‌عنوان متغیر ملاک در معادله رگرسیون به‌صورت همزمان تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی (نمره کل) در جدول ۳ ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان F مشاهده شده معنی‌دار است ($P<0/001$) و $0/71$ واریانس مربوط به

مشکلات بین شخصی (نمره کل) به وسیله متغیرهای ناگوی هیجانی تبیین می شود ($R^2 = ۰/۷۱۸$). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که ناگوی هیجانی می تواند واریانس مشکلات بین شخصی دانشجویان را به صورت معنادار تبیین کند. ضرایب تأثیر دشواری در شناسایی احساسات ($B = ۰/۱۹۰$)، دشواری در توصیف احساسات ($B = ۰/۲۴۰$) و تفکر عینی ($B = ۰/۳۷۴$)، با توجه به آماره های t نشان می دهد که این سه متغیر می توانند تغییرات مربوط به مشکلات بین شخصی (نمره کل) را به صورت معنادار پیش بینی کنند.

جدول ۳- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون ناگوی هیجانی بر مشکلات بین شخصی (نمره کل)

مدل	SS	df	Ms	F	P	R	R ^۲	SE
رگرسیون	۷۶/۷۹۲	۳	۲۵/۵۹۸	۱۲۵/۴۷۸	/۰۰۰	۰/۷۱۸	۰/۵۱۶	۰/۴۵۱
باقیمانده	۷۲/۰۱۱	۳۵۳	۰/۲۰۴					
متغیر	B	SEB	Beta	t	P			
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۰۲۴	۰/۰۰۹	۰/۱۹۰	۲/۷۶۹	۰/۰۰۶			
دشواری در توصیف احساسات	۰/۰۴۵	۰/۰۲۱	۰/۲۴۰	۲/۱۳۸	۰/۰۳۳			
تفکر عینی	۰/۰۳۷	۰/۰۰۸	۰/۳۷۴	۴/۶۳۳	۰/۰۰۰			

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون بین ناگوی هیجانی و مشکلات بین شخصی در زمینه قاطعیت در جدول ۴ ارایه شده است. بر اساس این نتایج، میزان F مشاهده شده معنی دار است ($P < ۰/۰۰۱$) و $۲۱/۰$ واریانس مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه قاطعیت به وسیله متغیرهای ناگوی هیجانی تبیین می شود ($R^2 = ۰/۲۱۵$). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که ناگوی هیجانی می تواند واریانس مشکلات بین شخصی دانشجویان در زمینه قاطعیت را به صورت معنادار تبیین کند. ضرایب تأثیر دشواری در شناسایی احساسات ($B = ۰/۰۰۵$)، دشواری در توصیف احساسات ($B = ۰/۲۳۳$) و تفکر عینی ($B = ۰/۲۴۸$)، با توجه به آماره های t نشان می دهد که تنها متغیر تفکر عینی می تواند تغییرات مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه قاطعیت را به صورت معنادار پیش بینی کند.

جدول ۴- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون ناگویی هیجانی بر مشکلات

بین شخصی در زمینه قاطعیت

مدل شاخص	SS	df	Ms	F	P	R	R ²	SE
رگرسیون	۲۰/۷۰۳	۳	۶/۹۰۱	۳۲/۲۳۴	/۰۰۰	۰/۴۶۴	۰/۲۱۵	۰/۴۶۲
باقیمانده	۷۵/۵۷۴	۳۵۳	۰/۲۱۴					
متغیر شاخص		B	SEB	Beta	t	P		
دشواری در شناسایی احساسات		۰/۰۰۰	۰/۰۰۹	۰/۰۰۵	۰/۰۵۷	۰/۹۹۵		
دشواری در توصیف احساسات		۰/۰۳۵	۰/۰۲۱	۰/۲۳۳	۱/۶۲۳	۰/۱۰۴		
تفکر عینی		۰/۰۲۰	۰/۰۰۸	۰/۲۴۸	۲/۴۰۹	۰/۰۱۷		

جدول ۵- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون ناگویی هیجانی بر مشکلات بین

شخصی در زمینه مردم‌آمیزی

مدل شاخص	SS	df	Ms	F	P	R	R ²	SE
رگرسیون	۴۲/۹۹۱	۳	۱۴/۳۳۰	۴۲/۱۴۶	/۰۰۰	۰/۵۱۴	۰/۲۶۴	۰/۵۸۳
باقیمانده	۶۹/۸۲۴	۳۵۲	۰/۱۹۸			۰		
متغیر شاخص		B	SEB	Beta	t	P		
دشواری در شناسایی احساسات		۰/۰۱۹	۰/۰۱۱	۰/۱۴۹	۱/۷۶۶	۰/۰۷۸		
دشواری در توصیف احساسات		۰/۰۱۸	۰/۰۲۷	۰/۰۹۰	۰/۶۵۲	۰/۵۱۵		
تفکر عینی		۰/۰۵۱	۰/۰۱۰	۰/۴۹۵	۴/۹۶۸	۰/۰۰۰		

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی در زمینه مردم‌آمیزی در جدول ۵ ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان F مشاهده شده معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۱$) و $R^2 = ۰/۲۶$ واریانس مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه مردم‌آمیزی به وسیله متغیرهای ناگویی هیجانی تبیین می‌شود ($R^2 = ۰/۲۶۴$). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهد که ناگویی هیجانی می‌تواند واریانس مشکلات بین شخصی دانشجویان در زمینه مردم‌آمیزی را به صورت معنادار تبیین کند. ضرایب تأثیر دشواری در شناسایی احساسات ($B = ۰/۱۴۹$)، دشواری در توصیف احساسات

($B = ۰/۰۹۰$) و تفکر عینی ($B = ۰/۴۹۵$)، با توجه به آماره‌های t نشان می‌دهد که تنها متغیر تفکر عینی می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه آمیزی را به صورت معنادار پیش‌بینی کند.

جدول ۶- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون ناگوی هیجانی بر مشکلات بین

شخصی در زمینه صمیمیت

مدل شاخص	SS	df	Ms	F	P	R	R ²	SE
رگرسیون	۲۳/۹۲۶	۳	۷/۹۷۵	۲۴/۴۱۶	/۰۰۰	۰/۴۱۵	۰/۱۷۲	۰/۵۷۱
باقیمانده	۱۱۵/۳۰۳	۳۵۳	۰/۳۲۷					
متغیر شاخص	B	SEB	Beta	t	P			
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۰۲۰	۰/۰۱۱	۰/۱۶۶	۱/۸۵۷	۰/۰۶۴			
دشواری در توصیف احساسات	۰/۰۹۹	۰/۰۲۶	۰/۵۵۳	۳/۷۷۴	۰/۰۰۰			
تفکر عینی	۰/۰۰۳	۰/۰۱۰	۰/۰۲۸	۰/۲۶۷	۰/۷۹۰			

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون بین ناگوی هیجانی و مشکلات بین شخصی در زمینه صمیمیت در جدول ۶ ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان F مشاهده شده معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۱$) و ۱۷% واریانس مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه صمیمیت به وسیله متغیرهای ناگوی هیجانی تبیین می‌شود ($R^2 = ۰/۱۷۲$). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهد که ناگوی هیجانی می‌تواند واریانس مشکلات بین شخصی دانشجویان در زمینه صمیمیت را به صورت معنادار تبیین کند. ضرایب تأثیر دشواری در شناسایی احساسات ($B = ۰/۱۶۶$)، دشواری در توصیف احساسات ($B = ۰/۵۵۳$) و تفکر عینی ($B = ۰/۰۲۸$)، با توجه به آماره‌های t نشان می‌دهد که فقط متغیر دشواری در توصیف احساسات می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه صمیمیت را به صورت معنادار پیش‌بینی کند.

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون بین ناگوی هیجانی و مشکلات بین شخصی در زمینه مسئولیت‌پذیری در جدول ۷ ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان F مشاهده شده معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۱$) و ۲۵% واریانس مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه مسئولیت‌پذیری به وسیله متغیرهای ناگوی هیجانی تبیین می‌شود ($R^2 = ۰/۲۵۴$). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش‌بین نشان می‌دهد که ناگوی هیجانی می‌تواند واریانس مشکلات بین شخصی دانشجویان در زمینه مسئولیت‌پذیری را به صورت معنادار

تبیین کند. ضرایب تأثیر دشواری در شناسایی احساسات ($B=0/164$)، دشواری در توصیف احساسات ($B=0/643$) و تفکر عینی ($B=0/028$)، با توجه به آماره‌های t نشان می‌دهد که تنها متغیر دشواری در توصیف احساسات می‌تواند تغییرات مربوط به مشکلات بین شخصی در زمینه مسئولیت‌پذیری را به صورت معنادار پیش‌بینی کند.

جدول ۷- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون ناگویی هیجانی بر مشکلات بین شخصی در زمینه مسئولیت‌پذیری

مدل شاخص	SS	df	Ms	F	P	R	R ²	SE
رگرسیون	۳۵/۶۰۰	۳	۱۱/۸۶۷	۳۹/۹۷۶	/۰۰۰	۰/۵۰۴	۰/۲۵۴	۰/۵۴۴
باقیمانده	۱۰۴/۷۸۴	۳۵۳	۰/۲۹۷					
متغیر شاخص		B	SEB	Beta	t	P		
دشواری در شناسایی احساسات		۰/۰۲۰	۰/۰۱۰	۰/۱۶۴	۱/۹۲۹	۰/۰۵۵		
دشواری در توصیف احساسات		۰/۱۱۶	۰/۰۲۵	۰/۶۴۳	۴/۶۱۹	۰/۰۰۰		
تفکر عینی		۰/۰۰۳	۰/۰۱۰	۰/۰۲۸	۰/۲۷۹	۰/۷۸۰		

بررسی و تفسیر نتایج

نتایج پژوهش نشان داد که ناگویی هیجانی می‌تواند مشکلات بین شخصی دانشجویان را در زمینه‌های قاطعیت، مردم‌آمیزی، صمیمیت، و مسئولیت‌پذیری پیش‌بینی کند. جهت همبستگی متغیرها بیانگر آن است که با افزایش میزان ناگویی هیجانی، سطح مشکلات بین شخصی دانشجویان افزایش می‌یابد. این نتایج، که فرضیه‌های پژوهش را تأیید می‌کنند، بر حسب چند احتمال تبیین می‌شوند:

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از چهره دیگران مشکل دارند (پارکر، تیلور و بگبی، ۱۹۹۳؛ لین، شرس، ریدل، ولدون، کاسنیاک و شوارتز، ۱۹۹۶). شناخت صحیح هیجان‌ها از اجزاء تفکیک‌ناپذیر روابط بین شخصی محسوب می‌شوند. نارسایی در شناخت صحیح هیجان‌ها فرد را با مشکلات متعدد در روابط بین شخصی مواجه می‌سازد. برای مثال، مردم‌آمیزی و برقراری روابط صمیمی با دیگران مستلزم توانایی شناخت هیجان‌ها و عواطف خود و دیگران است. نقص و ناتوانی در شناخت هیجان‌ها و عواطف باعث به وجود آمدن مشکلات بین شخصی

در این زمینه‌ها می‌شود. بر این اساس، ناگویی هیجانی از طریق نقص و ناتوانی در شناخت هیجان‌ها و عواطف با مشکلات بین شخصی مرتبط می‌شود.

ظرفیت افراد مبتلا به ناگویی هیجانی برای همدردی با حالت‌های هیجانی دیگران نیز محدود است (تیلور، ۱۹۸۷؛ کریستال، ۱۹۷۹؛ مک دوگال، ۱۹۸۹). محدودیت و ناتوانی فرد برای همدردی و همدلی با دیگران روابط بین شخصی را، مخصوصاً در زمینه‌های مردم‌آمیزی و صمیمیت، تحت تأثیر قرار می‌دهد و با مشکل مواجه می‌سازد. بر این اساس، می‌توان این احتمال را مطرح کرد که ناگویی هیجانی از طریق نقص و ناتوانی در همدردی و همدلی، مشکلات بین شخصی را افزایش می‌دهد.

ناگویی هیجانی معادل دشواری در خودتنظیم‌گری هیجانی یا ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها است (بگبی و تیلور، ۱۹۹۷؛ تیلور، ۲۰۰۰؛ تیلور و بگبی، ۲۰۰۰؛ لین و همکاران، ۱۹۹۷). وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرایند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود. این ناتوانی، سازمان عواطف و شناخت‌های فرد را مختل می‌سازد. این اختلال در سطح تعامل‌های اجتماعی، مشکلات بین شخصی را بر فرد تحمیل می‌کند. تنظیم و مدیریت هیجان‌ها نیز به منزله عملی سازی هیجان‌ها (فرایند‌گذار از پردازش به عمل) در دو سطح رفتارهای شخصی و بین شخصی، دچار اختلال می‌شود. این اختلال نیز بخشی از مشکلات بین شخصی را تبیین می‌کند. بر اساس این دو تبیین، مشکلات بین شخصی ممکن است مستقیماً تحت تأثیر اختلال در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها به وجود آیند، یا از طریق اختلال در سلامت روانی فرد ایجاد شوند.

به‌طور خلاصه، نتایج این پژوهش نشان داد که بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی همبستگی وجود دارد. بر این اساس می‌توان به دو دسته پیامد عملی و نظری پژوهش حاضر اشاره کرد. در سطح عملی، مخصوصاً بالینی، تهیه برنامه‌های آموزشی مهارت‌های هیجانی و ارتباطی، می‌تواند راهبردهای مناسب و کارآمد را به فرد آموزش دهد. این برنامه‌ها می‌توانند به چهارچوب برنامه‌های مداخله‌ای موجود در زمینه درمان‌های مبتنی بر پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها نیز تزریق شوند و بر کارآمدی آنها بیافزایند. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش حاضر می‌توانند هم نظریه‌های فعلی مربوط به ناگویی هیجانی و روابط بین شخصی را از جهاتی تأیید کنند و هم پرسش‌ها و فرضیه‌های جدید در مورد رابطه ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی مطرح سازند. نمونه‌ای از این پرسش‌ها عبارتند از: میزان تأثیر هر یک از متغیرهای ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی بر دیگری چقدر است؟ آیا مشکلات

بین شخصی هم نقش تعیین کننده در میزان ناگویی هیجانی دارند؟ آیا تأثیر ناگویی هیجانی بر زمینه‌های مختلف مشکلات بین شخصی یکسان است یا متفاوت؟ آیا نوع رابطه و میزان تأثیر گذاری ناگویی هیجانی بر مشکلات بین شخصی، و بالعکس نوع رابطه و میزان تأثیر گذاری مشکلات بین شخصی بر ناگویی هیجانی در دو جنس یکسان است؟ چه متغیرهایی احتمالاً نقش واسطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی را بر عهده دارند؟ پاسخ به هر یک از این پرسش‌ها و فرضیه‌های مبتنی بر آنها نیازمند پژوهش‌های مستقلی است که به علاقمندان پیشنهاد می‌شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود به منظور شناخت بهتر رابطه و تأثیرات متقابل ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی، رابطه این دو متغیر در نمونه‌های بالینی شامل نمونه‌های مبتلا به اختلال‌های روان‌شناختی و پزشکی مورد بررسی قرار گیرد.

محدودیت

جامعه آماری پژوهش و نوع پژوهش، محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسنادهای علت شناختی متغیرهای مورد بررسی مطرح می‌کند که باید در نظر گرفته شوند. نمونه مورد بررسی در این پژوهش یک نمونه دانشجویی بوده و در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید احتیاط شود. به علاوه، مشکلات احتمالی مربوط به اعتبار مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (FTAS-20) را نباید از نظر دور داشت.

تقدیر و تشکر

از دانشجویانی که به‌عنوان آزمودنی در این پژوهش شرکت کردند؛ از اساتید و مسئولان ذی‌ربط دانشکده‌های روانشناسی و علوم تربیتی، مدیریت، علوم اجتماعی، هنر، فنی و علوم دانشگاه تهران که با همکاری صمیمانه آنها اجرای پژوهش امکان پذیر گردید؛ و از دانشجویانی که به‌عنوان پرسش‌گر مسئولیت اجرای پژوهش را بر عهده گرفتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

بشارت، محمد علی (۱۳۸۶). بررسی پایایی و اعتبار مقیاس مشکلات بین شخصی (IIP-127). فصلنامه دانشور رفتار، زیر چاپ.

Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales or the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55, 521-536.

Bagby, R. M., & Taylor (1997). Affect dysregulation and alexithymia. In G. J. Taylor, R. M. Bagby, & J. D. A. Parker (Eds.), *Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness* (pp. 26-45). Cambridge: University Press

- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research, 38*, 33-40
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Ryan, D. (1986). Toronto alexithymia scale: relationship with personality and psychopathology measures. *Psychotherapy and Psychosomatics, 45*, 207-215.
- Bach, M., & Bach, D. (1995). Predictive value of alexithymia: a prospective study in somatizing patients. *Psychotherapy and Psychosomatics, 64*, 43-48.
- Bach, M., & Bach, D., Bachohmer, F., & Nutzinger, D. O. (1994). Alexithymia and somatization: relationship to DSM-III-R diagnosis. *Journal of Psychosomatic Research, 38*, 529-538.
- Bankier, B., Aigner, M., & Bach, M. (2001). Alexithymia in DSM-IV disorder. *Psychosomatics, 42*, 235-245.
- Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M. (1994). The structure, validity and clinical relevance of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Medical Psychology, 67*, 171-185.
- Barkham, M., Hardy, G. E., & Startup, M. (1996). The IIP-32: a short version of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Clinical Psychology, 35*, 21-36.
- Besharat, M. A. (2007). Reliability and factorial validity of Farsi version of the Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological Reports, 101*, 209-220.
- Cohen, K., Auld, F., & Brooker, H. (1994). Is alexithymia related to psychosomatic disorder and somatizing? *Journal of Psychosomatic Research, 38*, 119-127.
- Cox, B. J., Swinson, R. P., Shulman, I. D., & Bourdeau, D. (1995). Alexithymia in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry, 36*, 195-198.
- Culhane, S. E., & Watson, P. J. (2003). Alexithymia, irrational beliefs, and the rational-emotive explanation of emotional disturbance. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy, 21*, 57-73.
- Coopersmith, S. (1967). *The assessment of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Deary, I. J., Scott, S., & Wilson, J. A. (1997). Neuroticism, alexithymia, and medically unexplained symptoms. *Personality and Individual Differences, 22*, 551-564.
- Haviland, M. G., Hendryx, M. S., Shaw, D. G., & Henry, J. P. (1994). Alexithymia in women and men hospitalized for psychoactive substance dependence. *Comprehensive Psychiatry, 35*, 124-128.
- Hendrix, M. S., Haviland, M. G., & Shaw, D. G. (1991). Dimensions of alexithymia and their relationships to anxiety and depression. *Journal of Personality Assessment, 56*, 227-237.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Saarinen, P., Lehtonen, J., & Viinamaki, H. (2000). Is alexithymia a permanent feature in depressed outpatients? Results from a 6-month follow-up study. *Psychotherapy and Psychosomatics, 69*, 303-308.
- Horney, K. (1945). *Our inner conflicts*. New York: Norton.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth: the struggle toward self-realization*. New York: Norton.
- Horowitz, L. M. (1979). On the cognitive structure of interpersonal problems treated in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 5-15.
- Horowitz, L. M. (1994). Pschemas, psychopathology, and psychotherapy research. *Psychotherapy Research, 4*, 1-19.

- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureno, G., & Villasenor, V. S. (1988). Inventory of Interpersonal Problems: psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 885-892.
- Horowitz, L. M., & Vitkus, J. (1986). The interpersonal basis of psychiatric symptoms. *Clinical Psychology Review, 6*, 443-469.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy, 33*, 17-31.
- Lane, R. D., Ahern, G. L., Schwartz, G. E., & Kaszniak, A. W. (1997). Is alexithymia the emotional equivalent of blindsight? *Biological Psychiatry, 42*, 834-844.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Riedel, R. G., Weldon, V., Kaszniak, A. W., & Schwartz, E. G. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine, 58*, 203-210.
- Leary, T. (1957). *Interpersonal diagnosis of personality*. New York: Ronald Press.
- McDougall, J. (1989). *Theatres of the body: a psychoanalytic approach to psychosomatic illness*. New York: Norton.
- Palmer, B. R., Gignac, G., Manocha, R., & Syough, C. (2004). A psychometric evaluation of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test Version 2.0. *Intelligence, 33*, 285-305.
- Pandey, R., Mandal, M. K., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1996). Cross-cultural alexithymia: development and validation of a Hindi translation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Clinical Psychology, 52*, 173-176.
- Parker, J. D. A., Bagby, R. M., & Taylor, G. J. (1991). Alexithymia and depression: distinct or overlapping constructs? *Comprehensive Psychiatry, 32*, 387-394.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (1993). Alexithymia and the recognition of facial expression of emotion. *Psychotherapy and psychosomatics, 59*, 197-202.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences, 30*, 107-115.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2003). The 20-item Toronto Alexithymia Scale: III reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research, 55*, 269-275.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Acklin, M. W. (1993). Alexithymia in panic disorder and simple phobia: a comparative study. *American Journal of Psychiatry, 150*, 1105-1107.
- Richards, H. L., Fortune, D. G., Griffiths, C. E. M., & Main, C. J. (2005). Alexithymia in patients with psoriasis: clinical correlates and psychometric properties of the Toronto Alexithymia Scale-20. *Journal of Psychosomatic Research, 58*, 89-96.
- Saarijarvi, S., Salminen, J. K., & Toikka, T. B. (2001). Alexithymia and depression: a 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of Psychosomatic research, 51*, 729-733.
- Savournin, R., Evns, C., Hirst, J. F., & Watson, J. P. (1995). The elusive factor structure of the Inventory of Interpersonal Problems. *British Journal of Medical Psychology, 68*, 353-369.
- Schmidt, U., Jiwany, A., & Treasure J. A. (1993). A controlled study of alexithymia in eating disorders. *Comprehensive Psychiatry, 34*, 54-58.

- Sifneos, P. E. (2000). Alexithymia, clinical issues, politics and crime. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 113-116.
- Soldz, S., Budman, S., Demby, A., & Merry, J. (1995). A short form of the Inventory of Interpersonal Problems Circumplex Scales. *Assessment*, 2, 53-63.
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- Taylor, G. J. (1987). *Psychosomatic medicine and contemporary psychoanalysis*. Madison, CT: International University Press.
- Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45, 134-142.
- Taylor, G. J., & Bagby, M. (2000). An overview of the alexithymia construct. In R. Bar-On & J. D. A. Parker (Eds.), *The handbook of emotional intelligence* (pp. 263-276). San Francisco: Jossey-Bass.
- Taylor, G. J. & Bagby, M. (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73, 68-77.
- Taylor, G. J., Bagby, M., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taylor, G. J., Parker, J. D. A. Bagby, M., & Acklin, M. W. (1992). Alexithymia and somatic complaints in psychiatric out-patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 36, 417-424.
- Wise, T. N., Jani, N. N., Kass, E. Sonnenschein, K., & Mann, L. S. (1988). Alexithymia: relationship to severity of medical illness and depression. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 50, 68-71.
- Zeitlin, S. B., MaNally, R. J. (1993). Alexithymia and anxiety sensitivity in panic disorder and obsessive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 658-660.