

مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دوره ۳۳ شماره ۶ بهمن و اسفند ۱۳۹۰ صفحات ۴۴-۳۹

پیش بینی تغییرات آلکسی تایمیا بر اساس مولفه های شخصیتی

منصور بیرامی: گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
مجتبی صالحی حیدر آباد: گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
مرتضی عندلیب کورایم: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، باشگاه پژوهشگران جوان، تهران، ایران، نویسنده رابط:

E-mail: mortezaandalib65@yahoo.com

اصغر پور اسمعیلی: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اردبیل، باشگاه پژوهشگران جوان، اردبیل، ایران.

دریافت: ۸۹/۱۲/۲۲ پذیرش: ۹۰/۵/۱۹

چکیده

زمینه و اهداف: امروزه آلکسی تایمیا به عنوان یک صفت شخصیتی در میان افراد جامعه مشاهده می شود. پژوهش حاضر به منظور بررسی پیش بینی تغییرات آلکسی تایمیا بر اساس مولفه های شخصیتی انجام شده است.

مواد و روش ها: روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دانشگاه تبریز بوده که از میان آنها ۲۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شده است. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه ۲۰ آیتمی تورنتو (TAS-20) و پرسشنامه پنج عامل شخصیتی نئو (NEO-FFI) است. داده ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون همزمان و گام به گام بررسی شده اند.

یافته ها: یافته های به دست آمده از رگرسیون همزمان نشان داد، عوامل شخصیتی ۲۹ درصد از واریانس نمرات آلکسی تایمیا را پیش بینی می کنند. در ادامه رگرسیون گام به گام به منظور مشخص کردن سهم تفکیکی هر کدام از عوامل شخصیتی در پیش بینی آلکسی تایمیا مورد استفاده قرار گرفت. نتایج به دست آمده به ترتیب سهم برون گرایی را ۱۸٪، وجدانی بودن را ۷٪، انعطاف پذیری را ۲٪، و روان رنجورخویی را ۲٪ مشخص کرد.

نتیجه گیری: نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان می دهد که بر اساس مولفه های شخصیتی می توان نمرات آلکسی تایمیا در افراد را پیش بینی کرد.

کلید واژه ها: آلکسی تایمیا، برونگرایی، وجدانی بودن، انعطاف پذیری، روان رنجورخویی

مقدمه

در تمیز دادن بین احساسات و حواس فیزیکی مشخص می شود (۳،۲،۱). گمان می رود که این ویژگی ها یک نوع کمبود را در پردازش شناختی و نظم دهی حالت های عاطفی منعکس می کنند (۴).

این افراد تهییج های بدنی بهنجار را بزرگ می کنند، نشانه های بدنی انگیزندگی هیجانی را بد تفسیر می کنند، درماندگی هیجانی را

مفهوم آلکسی تایمیا که به صورت محاوره ای معنای آلکسی تایمیا و بی احساسی را تداعی می کند بر پایه ی مشاهده بیماران روان تنی استوار است و اولین بار توسط سیفنتوس مطرح شد و اساسا با مشکل در تشخیص و بیان احساسات، خیالبافی بسیار کم، سبک شناختی با جهت گیری بیرونی و وابسته به محرک یا به عبارتی فکر برون مدار توأم با اصل اخلاقی سودمندگرایی و مشکل

از طریق شکایتهای بدنی نشان می دهند و در اقدامات درمانی هم به دنبال درمان نشانه های جسمانی هستند (۵).

هرچند آلکسی تایمیا در ارتباط با بیماران روان تنی مطرح شد، اما به طور گسترده در پژوهش بر روی آزمودنی های سالم و بیماران روانی به کار رفت و با گستره ی متنوعی از مسائل، مانند افسردگی (۷،۶)، اضطراب (۹،۸)، الکلیسم و سوءمصرف مواد، سبک زندگی فاقد تحرک، سوء تغذیه و عادات غذایی نادرست (۱۰)، هوش هیجانی (۱۱،۱۲،۱۳) و افکار خودکشی (۱۴) همبستگی نشان داد.

بر طبق اولین مطالعات صورت گرفته در این زمینه، آلکسی تایمیا امروزه به عنوان یک صفت شخصیتی نرمال در میان تمامی افراد جامعه توزیع شده است اما سطوح بالای آلکسی تایمیا احتمال بالایی از آسیب پذیری در مقابل بیماریهای روان تنی و بیماریهای فیزیکی را فراهم می کند و با ویژگی های شخصیتی مختلفی در ارتباط است (۱۱،۱۵).

مک کری و کوستا، (۱۶) شخصیت را در امتداد پنج عامل اصلی، شامل نوروگرایی، برون گرایی، انعطاف پذیری، توافق پذیری و وظیفه شناسی، توصیف کردند (۱۷)، پژوهش های انجام شده در زمینه ی رابطه ی عوامل شخصیتی و آلکسی تایمیا عمدتاً به بررسی روی عامل نوروگرایی و برون گرایی پرداخته اند (۱۱،۱۸،۱۹). این یافته ها نشان داده اند که آلکسی تایمیا با نوروگرایی همبستگی مثبت و با برون گرایی همبستگی منفی دارد. پژوهش های مربوط به رابطه ی احتمالی آلکسی تایمیا با عوامل تجربه پذیری، توافق پذیری و وظیفه شناسی، محدود و نابسندانه اند. اسپینا (۱۸) نیز در پژوهشی رابطه ی ویژگی های شخصیتی و آلکسی تایمیا را بررسی کرده و نشان داد که بین نوروگرایی و آلکسی تایمیا رابطه مثبت وجود دارد.

همچنین برخی مطالعات رابطه ی تجربه پذیری و آلکسی تایمیا را مورد تایید قرار داده اند. افرادی که علاقه ای به روبه رو شدن با هیجانها، فهمیدن و درک هیجانها و صحبت کردن در مورد آن ها را ندارند، به احتمال بیشتری نشانه های آلکسی تایمیا را دارند؛ به عبارت دیگر آلکسی تایمیا را می توان نوعی از سطح پایین تجربه پذیری دانست (۲۰). در پژوهشی که در آن رابطه آلکسی تایمیا و ۵ عامل بزرگ شخصیت بررسی شد، ۱۱۴ بیمار بهبود یافته از بیماری روانپزشکی و ۷۱ داوطلب سالم در این پژوهش شرکت داشتند. در این پژوهش، افسردگی کنترل شده بود. نتایج این پژوهش که با ابزارهای مقیاس آلکسی تایمیا تورنتو (TAS-20) و آزمون پنج عاملی نئو (NEO) اجرا گردید به این صورت گزارش شد که نوروگرایی، درون گرایی و تجربه پذیری پایین، با آلکسی تایمیا همبسته هستند. نوروگرایی در گروه بیماران بهبود یافته و درون گرایی در گروه داوطلبان سالم، پیش بین آلکسی تایمیا بودند (۲۱).

وايز و همکاران تحلیل چندگانه گام به گام را مورد استفاده قرار دادند تا از روی پرسش نامه ۵ عاملی NEO نمرات TAS-26 را

پیش بینی کنند. در یک نمونه کوچکی از بزرگسالان نرمال، برون گرایی ۲۲/۴٪، گشودگی ۸/۳٪، نوروتیسم ۳/۶٪ را به خود اختصاص دادند که در کل ۳۸/۱٪ از واریانس نمرات TAS-26 را شامل می شد. بنابراین سهم برون گرایی مهم می باشد. از آنجایی که سهم نوروتیسم به طور شگفت آوری پایین می باشد، بنابراین باید توجه داشت که آلکسی تایمیا یک فاکتور آسیب پذیری عمومی مرتبط با ثبات عاطفی می باشد (۲۱).

در یک مطالعه ی معتبر، باگی، تیلور (۴) ارتباط بین TAS-20 و ابعاد شخصیتی پرسش نامه ی شخصیتی NEO را در یک گروه از دانشجویان دانشگاه بررسی کرد. همان طور که انتظار می رفت TAS-20 همبستگی مثبت با بعد نوروتیسم ($r=0.27$)، اضطراب ($r=0.25$)، افسردگی ($r=0.36$)، خودآگاهی هایی چون شرمندگی و خجالت ($r=0.30$) و آسیب پذیری ($r=0.35$) داشت. اگرچه برون گرایی به طور معناداری با TAS-20 همبستگی نداشت ولی عواطف مثبت به طور منفی ($r=-0.36$) با TAS-20 همبستگی معنی داری داشت. علاوه بر این TAS-20 همبستگی منفی معنی دار و بالایی با گشودگی ($r=-0.40$)، خیال پردازی ($r=-0.30$)، زیبایی شناسی ($r=-0.29$)، احساس ($r=-0.55$)، فعالیت ها ($r=-0.24$) و ایده ها ($r=-0.33$) را داشت. هیچ ارتباط معنی داری بین توافق پذیری، وجدانی بودن و آلکسی تایمیا وجود نداشت. یافته ها پیشنهاد می کند که آلکسی تایمیا ترکیب پیچیده ای از عناصر نوروتیسم، برون گرایی و گشودگی می باشد.

به منظور بررسی بیشتر ارتباط، لومینت و همکاران ارتباط بین آلکسی تایمی و ۵ عامل شخصیت را با استفاده از پرسش نامه TAS-20 و پرسشنامه NEO بررسی کردند (۲۲). در یک سطح ابعادی آنها نتایج مشابهی را با انتظارات باگی و همکاران در زمینه برون گرایی به دست آوردند. در واقع برون گرایی ارتباط منفی معنی داری با نمرات TAS-20 داشت ($r=0.36$). اگرچه آلکسی تایمیا با ابعاد توافق پذیری و وجدانی بودن نامرتبط بود، اما در یک سطح معنی دار، نوع دوستی و شایستگی ارتباط منفی معنی داری را با نمرات TAS-20 نشان داد (۲۴).

روی هم رفته تحقیقاتی که از مدل پنج عامل شخصیتی (FFM) استفاده کردند از این دیدگاه حمایت می کنند که آلکسی تایمیا تفاوت های فردی را در تجربه حالتهای عاطفی ایجاد می کند که به وسیله ترکیبی از عناصر FFM به ویژه نوروتیسم و برون گرایی و گشودگی نشان داده می شود. این نتایج با مشاهدات کلینیکی از بیماران آلکسی تایمیا که ناپایداری عاطفی (نوروتیسم بالا)، ناتوانی در درک احساسات و عواطف درونی (انعطاف پذیری) و ظرفیت کم برای تجربه عواطف مثبت نظیر لذت، شادی، عشق و هیجان (برون گرایی پایین) را تجربه می کنند، همسان بوده است (۲۳). مبتنی بر مطالب ذکر شده، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه آلکسی تایمیا با ۵ بعد شخصیتی NEO در میان دانشجویان می باشد. به عبارت دیگر این پژوهش در صدد بررسی پیش بینی تغییرات آلکسی تایمیا بر اساس مولفه های شخصیتی است.

مواد و روش ها

دیگران نیز بدین ترتیب است: $E=0/86$, $A=0/89$, $C=0/60$, $N=0/74$, $O=0/76$ (۲۷) در ایران ضریب پایایی به دست آمده برای عوامل C, A, O, E, N به ترتیب $0/83$, $0/75$, $0/80$, $0/79$, $0/79$ بوده است و ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده کل پرسشنامه و پنج بعد C, A, O, E, N در نمونه ایرانی به ترتیب $0/60$, $0/79$, $0/57$, $0/32$, $0/76$ بوده است (۲۸).

یافته ها

با توجه به این که پژوهش حاضر بر روی گروه آزمودنیهای نرمال (دانشجویان) انجام شده است نتایج توصیفی که در جدول ۱ آمده است بیانگر آن است که میانگین خرده مقیاس وجدانی بودن در بالاترین سطح و میانگین خرده مقیاس روان رنجور خوبی در پایین ترین سطح قرار دارد.

نتایج مربوط به همبستگی بین متغیرها قابل توجه است (جدول ۲). همبستگی بین متغیرها نشان می دهد که بین مولفه روان رنجور خوبی و دیگر مولفه های شخصیت به استثنای انعطاف پذیری همبستگی منفی معنی دار ($P<0/01$) وجود دارد. بین دیگر مولفه های شخصیت (برونگرایی، انعطاف پذیری، سازگاری و وجدانی بودن) نیز همبستگی مثبت و معنی دار ($P<0/01$) وجود دارد. همچنین بین آلکسی تایمیا و روان رنجور خوبی همبستگی منفی معنی دار ($P<0/01$) و با سایر مولفه ها همبستگی مثبت وجود دارد.

جهت بررسی پیش بینی آلکسی تایمیا توسط عامل های شخصیتی از رگرسیون همزمان استفاده شد. برای این کار مولفه های شخصیت برای پیش بینی آلکسی تایمیا وارد معادله شدند. نتایج تحلیل رگرسیون در جدول ۳ نشان می دهد که عوامل شخصیتی ۲۹٪ از نمرات آلکسی تایمیا را پیش بینی می کنند.

با توجه به این که جدول ۳ نشان داد مولفه های شخصیتی به طور معنی داری نمرات آلکسی تایمیا را پیش بینی می کنند، بنابراین به منظور بررسی سهم تفکیکی هرکدام از عوامل، در ادامه از مدل رگرسیون گام به گام استفاده شد. برای این کار مولفه های شخصیت به عنوان متغیرهای پیش بین و آلکسی تایمیا به عنوان متغیر ملاک وارد مدل رگرسیون شدند. نتایج رگرسیون گام به گام (جدول ۴) نشان می دهد که از پنج مولفه شخصیتی، چهار مولفه (برونگرایی، وجدانی بودن، انعطاف پذیری و روان رنجورخوبی) آلکسی تایمیا را پیش بینی می کنند و فقط مولفه سازگاری پیش بین آلکسی تایمیا نبود و از مدل رگرسیون خارج شد. برونگرایی به تنهایی ۱۸٪، برونگرایی و وجدانی بودن ۲۵٪ (وجدانی بودن به تنهایی ۷٪)، برونگرایی، وجدانی بودن و انعطاف پذیری ۲۷٪ (انعطاف پذیری به تنهایی، ۲٪) و برونگرایی، وجدانی بودن، انعطاف پذیری و روان رنجورخوبی ۲۹٪ (روان رنجورخوبی به تنهایی، ۲٪) از واریانس آلکسی تایمیا را پیش بینی می کنند.

جامعه و نمونه آماری: پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، از نوع تحقیقات توصیفی-پیش بینی است و در صدد بررسی پیش بینی آلکسی تایمیا بر اساس عاملهای شخصیتی می باشد. جامعه آماری را دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تبریز که در نیمسال دوم ۸۹-۸۸ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می دهد. که از میان آنها ۲۰۰ نفر (۶۲ مرد، ۱۳۸ زن) انتخاب شدند. میانگین سنی آنها $20/44$ ($SD=2/18$) بود. نمونه به شیوه نمونه گیری تصادفی و از میان ۴ گروه تحصیلی دانشگاه (گروه علوم انسانی، علوم پایه، فنی مهندسی و کشاورزی) انتخاب شد؛ بدین گونه که پس از انتخاب دانشکده ها به صورت تصادفی و همچنین پس از جلب رضایت آزمودنی ها و اطمینان یافتن آنها از سری ماندن اطلاعاتشان، پرسشنامه ها را به خود گزارشی تکمیل کردند، پرسشنامه ها تکمیل شدند. نتایج این پژوهش با استفاده از روش همبستگی و تحلیل رگرسیون همزمان و گام به گام مورد بررسی قرار گرفت.

ابزارهای اندازه گیری

۱) مقیاس آلکسی تایمیا تورتوی ۲۰ آیتمی (TAS-20): این مقیاس در سال ۱۹۸۶ توسط تایلور ساخته شد و توسط باگی و همکارانش تجدید نظر گردید (۲۴). این مقیاس شامل ۲۰ ماده در سه زیر مقیاس: دشواری در تشخیص احساسات (۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده) و تفکر برون مدار (۸ ماده) می باشد. در این مقیاس نمره بالاتر نشان دهنده آلکسی تایمیا بالاتر می باشد. ویژگی های روان سنجی مقیاس آلکسی تایمیا تورتو-۲۰ در پژوهش های متعدد بررسی و تایید شده است. بشارت در نسخه فارسی مقیاس آلکسی تایمیا تورتو-۲۰ را تهیه و ضرایب آلفای کرونباخ برای آلکسی تایمیا کل و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را به ترتیب $0/85$ ، $0/82$ ، $0/75$ و $0/72$ گزارش کرد که نشانه ی همسانی درونی خوب مقیاس است (۲۵). محمد اعتبار کل مقیاس را با استفاده از روش دو نیمه کردن و آزمون مجدد $0/74$ و $0/72$ و روایی مقیاس را $0/85$ به دست آورده است (۲۶).

۲) پرسشنامه شخصیتی NEO فرم کوتاه (NEO-FFI): تست NEOPI-R جانشین تست NEO است که در سال ۱۹۸۵ توسط پاول تی، کوستا و روبرت آر. مک کری تهیه شده است. پرسشنامه NEO-FFI فرمی از NEOPI-R می باشد که دارای ۶۰ سوال می باشد که برای ارزیابی پنج عامل اصلی شخصیت روان رنجور خوبی، انعطاف پذیری، برون گرایی، توافق پذیری و وجدانی بودن به کار می رود. شارون و همکاران ضریب پایایی $0/86$ برای روان رنجور خوبی و $0/77$ برای برون گرایی، $0/73$ برای انعطاف پذیری، $0/68$ برای توافق پذیری و $0/81$ برای با وجدان بودن، گزارش کردند (۲۷). آلفای کرونباخ بدست آمده توسط و این و

جدول ۱: داده های توصیفی آلکسی تایمیا و مولفه های شخصیت

| تعداد | انحراف معیار | میانگین | |
|-------|--------------|---------|----------------|
| ۲۰۰ | ۸,۳۹ | ۵۲,۴۲ | آلکسی تایمیا |
| ۲۰۰ | ۵,۹۵ | ۲۳,۷۰ | روان رنجورخویی |
| ۲۰۰ | ۶,۱۸ | ۲۸,۷۳ | برونگرایی |
| ۲۰۰ | ۵,۳۳ | ۳۰,۲۵ | انعطاف پذیری |
| ۲۰۰ | ۵,۱۸ | ۲۸,۹۰ | سازگاری |
| ۲۰۰ | ۵,۹۹ | ۳۳,۱۸ | وجدانی بودن |

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای شخصیت (پیش بین) و آلکسی تایمیا (ملاک)

| متغیرها | آلکسی تایمیا | روان رنجورخویی | برونگرایی | انعطاف پذیری | سازگاری | وجدانی بودن |
|----------------|--------------|----------------|-----------|--------------|---------|-------------|
| آلکسی تایمیا | ۱ | | | | | |
| روان رنجورخویی | **۰/۲۸ | ۱ | | | | |
| برونگرایی | **۰/۴۳ | **۰/۲۹ | ۱ | | | |
| انعطاف پذیری | **۰/۳۶ | ۰/۰۲ | **۰/۳۹ | ۱ | | |
| سازگاری | **۰/۲۸ | **۰/۳۲ | **۰/۳۱ | **۰/۳۴ | ۱ | |
| وجدانی بودن | **۰/۴۱ | **۰/۳۴ | **۰/۴۴ | **۰/۳۸ | **۰/۴۲ | ۱ |

** P < ۰/۰۱

جدول ۳: گزارش پیش بینی آلکسی تایمیا بر اساس مولفه های شخصیت

| مدل | R | مجذور R | R تعدیل شده | خطای معیار | معنی داری |
|-----|------|---------|-------------|------------|-----------|
| ۱ | ۰/۵۴ | ۰/۲۹ | ۰/۲۷ | ۷/۱ | ۰/۰۰۱ |

متغیرهای پیش بین: مولفه های شخصیت (برونگرایی، وجدانی بودن، انعطاف پذیری، سازگاری، روان رنجورخویی)

جدول ۴: پیش بینی تغییرات آلکسی تایمیا بر اساس مولفه های شخصیتی با مدل سهمی

| مدل | R | R ² | R تعدیل شده | خطای معیار | R ² تغییر | F تغییر | معنی داری |
|-----|-------------------|----------------|-------------|------------|----------------------|---------|-----------|
| ۱ | a ^{۰/۴۳} | ۰/۱۸ | ۰/۱۸ | ۷/۶ | ۰/۱۸ | ۴۴/۶۶ | ۰/۰۰۱ |
| ۲ | b ^{۰/۵۰} | ۰/۲۵ | ۰/۲۴ | ۷/۳ | ۰/۰۷ | ۱۷/۱۷ | ۰/۰۰۱ |
| ۳ | c ^{۰/۵۲} | ۰/۲۷ | ۰/۲۶ | ۷/۲۱ | ۰/۰۲ | ۶/۱۲ | ۰/۰۱۴ |
| ۴ | d ^{۰/۵۴} | ۰/۲۹ | ۰/۲۷ | ۷/۱۳ | ۰/۰۲ | ۵/۴۳ | ۰/۰۲۱ |

(a) متغیر پیش بین: برونگرایی

(b) متغیرهای پیش بین: برونگرایی، وجدانی بودن

(c) متغیرهای پیش بین: برونگرایی، وجدانی بودن، انعطاف پذیری

(d) متغیرهای پیش بین: برونگرایی، وجدانی بودن، انعطاف پذیری، روان رنجور خویی

بحث

روی هم رفته نتایج همبستگی این پژوهش نشان می دهد که از یک طرف آلکسی تایمیا ارتباط مثبتی با روان رنجورخویی دارد و از طرف دیگر دارای همبستگی منفی با برونگرایی، انعطاف پذیری، سازگاری و وجدانی بودن است.

نتایج تحلیل رگرسیون پژوهش حاضر نشان داد که برون گرایی پیش بین خوبی برای نمرات آلکسی تایمیا می باشد. این یافته ها با نتایج پژوهش های قبلی (۱۹) مطابقت می کند، می توان اینگونه تبیین کرد که در افراد برون گرا به دلیل تهییج طلبی بالا، تمایل به برقراری روابط فعال و ابراز احساسات و تجربه هیجانات مثبت بیشتری وجود دارد. شناخت هیجانها و در تعامل بودن با هیجانها در روابط فعال، فرد را از ابتلا به نشانه های آلکسی تایمیا مصون

می دارد، چنانچه سیفئوس و نمیا اشاره کرده اند، در افراد مبتلا به آلکسی تایمیا اجتناب از روابط اجتماعی دیده می شود (۱۶). برخلاف تحقیقات قبلی (۲۲، ۲۴)، که نشان داده اند وجدانی بودن با آلکسی تایمیا غیر مرتبط است، نتایج تحلیل رگرسیون داده های این پژوهش نشان می دهند که وجدانی بودن پیش بینی کننده آلکسی تایمیا می باشد. بر طبق نظر لانیون و همکاران (۱۹۷۳) وجدانی بودن با عزت نفس بالا و انگیزش مرتبط است و این ارتباطات پیشنهاد می کنند که افراد مبتلا به آلکسی تایمی اعتماد اندکی به توانایی های خود دارند و فاقد انگیزه برای انجام کارهای متکی بر خود می باشند و این می تواند دلیلی برای عدم تمایل آنها جهت سعی در تشخیص، تمیز و بیان احساساتشان باشد (۲۹).

لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر مولفه سازگاری قادر به پیش بینی آلکسی تایمیا نمی باشد. این یافته با نتایج پژوهش های قبلی (۳۰) و شواهد تجربی بر روی افراد دارای ویژگی های آلکسی تایمیک (۱۱) همخوان است.

نتیجه گیری

اگرچه پژوهش حاضر همانند دیگر پژوهش های قبلی، آلکسی تایمیا را به عنوان یک ویژگی مرتبط با شخصیت می داند ولی باید توجه داشت که مولفه های شخصیتی یاد شده تنها بخشی از نمرات مربوط به آلکسی تایمیا را پیش بینی می کند و عوامل دیگری مانند تفکر برون مدار، بی ثباتی هیجانی و ناتوانی در کنار آمدن با موقعیت های استرس زا (۳۰) نیز می توانند نمرات مربوط به آلکسی تایمیا را پیش بینی کنند.

با توجه به محدودیت جامعه آماری (دانشجویان) و حجم نمونه مورد مطالعه که مانع تعمیم پذیری یافته ها به دیگر جوامع می شود، انجام این پژوهش با سایر گروه ها و نمونه های بزرگتر نیز توصیه می گردد. از دیگر محدودیت های این پژوهش می توان به خود گزارشی بودن ابزار گردآوری اطلاعات اشاره کرد.

همان طور که پیش از این نیز ذکر شد انعطاف پذیری به طور معنی داری نمرات آلکسی تایمیا را پیش بینی می کند. این یافته با نتایج تحقیقات قبلی (۲۲،۲۴) همخوان است. از مهمترین ویژگی های افراد دارای گشودگی بالا می توان به شوخ طبعی، تخیل گرایی، ابتکار، حراف بودن و اجتماعی بودن اشاره کرد (۲۹). از آنجا که افراد دارای ویژگی های آلکسی تایمیا نیز توانایی بسیار کمی در تخیل و ابتکار دارند، در تبیین، می توان اظهار داشت که این افراد (افراد دارای ویژگی های آلکسی تایمیا) به دلیل تخیل و ابتکار کم از خلق واژه هایی که بتوانند به کمک آنها احساسات درونی خود و آنچه که در درونشان می گذرد را وصف کنند، عاجز می شوند. بنابراین به نظر می رسد که آنها در فراخوانی واژه های خلاقانه مشکل دارند. از سوی دیگر پرحرف بودن و اجتماعی بودن نیز هر کدام به نوبه خود می توانند به عنوان بخش دیگری از ویژگی های افراد دارای گشودگی بالا در تبیین آلکسی تایمیا ایفای نقش نمایند.

نتایج یافته های ما در مورد پیش بینی آلکسی تایمیا توسط نوروزگرایی با نتایج پژوهشهای قبلی (۱۹) مطابقت می کند با توجه به این مورد می توان استنباط کرد که در افراد نوروتیک، به دلیل تمایل عمومی به تجربه هیجانهای منفی، ضعف در سازگاری، کنترل تکانه و مقابله با استرس (۱۶) آلکسی تایمیا می تواند به عنوان مکانیسمی برای هیجانهای منفی به کار برده شود.

References

1. Sifneos PE. The prevalence of "alexithymia" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics* 1973; **22**(8): 255-262.
2. Sifneos PE. Alexithymia: Past and present. *American Journal of Psychiatry* 1996; **153**(6): 137-142.
3. Sifneos PE. Alexithymia, clinical issues, politics, and crime. *Psychotherapy and Psychosomatics* 2000; **69**(4): 113-116.
4. Taylor GJ. The alexithymia construct: Conceptualization, validation, and relationship with basic dimensions of personality. *New Trends in Experimental and Clinical Psychiatry* 1994; **10**(14): 61-74.
5. Taylor GI, Parker IP, Bagby M, Acklin MW. Alexithymia and somatic complaints in psychiatric outpatients. *Journal of Psychosomatic Research* 1992; **36**(13): 417-429.
6. Hintikka J, Honkalampi K, Lehtonen J, Viinamaki H. Are Alexithymia and depression distinct or overlapping construct: a study in a general population. *Comprehensive Psychiatry* 2001; **42**(5): 234-239.
7. Honkalampi K, Hintikka J, Tanskanen A, Lehtonen J, Viinamaki H. Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research* 2000; **48**(6): 99-104.
8. Devine H, Stewart SH, Watt MC. Relations between anxiety sensitivity and dimensions of Alexithymia in a young adult Sample. *Journal of Psychosomatic Research* 1999; **47**(19): 145-158.
9. Berthozze S, Consoli S, Peterz Diaz. F, Jouvent R. Alexithymia and anxiety: Compounded relationships? A psychometric study. *European Psychiatry* 1999; **14**(7): 372-378.
10. Helmers KF, Mente A. Alexithymia and health behaviours in healthy male volunteers. *Journal of Psychosomatic Research* 1999; **47**(6): 635-645.
11. Parker JDA, Taylor GJ, Bagby RM. The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences* 2001; **30**(9): 107-115.
12. Palmer B, Donaldson C, Stough C. Emotional intelligence and life satisfaction. *Personality and Individual Differences* 2002; **33**(10): 1091-1100.
13. Austin EJ, Saklofske DH, Egan V. Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences* 2005; **38**: 547-555.

14. Hintikka J, Honkalampi K, Koivumaa-honkanen H, Antikainen R, Tanskanen A. Alexithymia And suicidal ideation: A 12-month follow-up study in a general population. *Comprehensive Psychiatry* 2004; **45**(5): 340-345.
15. Wearden AJ, Lambeerton N, Crook N, Walsh V. Adult attachment, alexithymia, and symptom reporting: an extension of the four category model of attachment. *Journal of Psychosomatic Research* 2005; **58**: 279-288.
16. McCrea R, Costa PT. Validation of five factor model of personality across instrument and observers. *Journal of Personality and Social Psychology* 1987; **52**: 87-90.
17. McCrea RR, John OP. An introduction to the five-factor model and its application. Special Issue: the five factor model: Issue and application. *Journal of Personality* 1992; **60**: 175-215.
18. Espina A. Alexithymia in parents of daughters with eating disorders its relationship with psychopathological and personality variables. *Journal of Psychosomatic Research* 2003; **55**: 553-560.
19. Elfhag K, Lundh LG. Personality and social science TAS-20 alexithymia in obesity, and its links to personality. *Scandinavian Journal of Psychology* 2007; **48**(5): 391-398.
20. Gustavson JP, Jonsson FG, Linder G, Weinryb RM. The HP5 inventory: definition and assessment of five health-relevant personality traits from a five factor model perspective. *Personality and Individual Differences* 2002; **35**: 69-89.
21. Wise TN, Mann LS, Shay L. Alexithymia and the five-factor model of personality. *Comprehensive Psychiatry* 1992; **33**: 147-151.
22. Luminet O, Bagby RM, Wagner H, Taylor GJ, Parker JDA. Relation between alexithymia and the five-factor model of personality: A facet level analysis. *Journal of Personality Assessment* 1999; **73**: 345-358.
23. Krystal, H. *Integration and self healing: Affect, trauma, alexithymia*. Hillsdale, 11 NJ: Analytic Press, 1988; PP: 61-77.
24. Bagby RM, Taylor GJ, Parker JDA. The Twenty- Item Toronto Alexithymia Scale II. Convergent discriminant and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research* 1994; **38**: 33-40.
25. Basharat A. The relationship between dimensions of personality and alexithymia. *Contemporary Psychology* 2007; **2**(2): 55-66.
26. Mohamad M. *The characteristics of Ulcerative Colitis persons and comparison with healthy person*. M.A dissertation, Tehran Psychiatric Institute. 2002; PP: 98-109.
27. Abdollahzade. *The Compare of Personality Components, Problem Solving Styles and Experienced Stress among Addict Persons and Normal Persons*. M.A dissertation of clinical psychology, university of Tabriz. 2008; PP: 46-80.
28. Garebaghi A. *The Relation between Personality Components and Job Satisfaction in Personnel of Iran Tractursazi Factory*. M.A dissertation of general psychology, university of Tabriz, 2004; PP: 21-49.
29. Lanyon S, Richard I, Leonard D. *Personality Assessment* 1973. Translate: Nagshbandy. Tehran, Ravan Pub, 2005; PP: 78-79.
30. Zimmermann G, Rossier J, De Stadelhofen, Gaillard F. Alexithymia Assessment and Relations with Dimensions of Personality, *European Journal of Psychological Assessment* 2005; **21**(1): 23-33.