

پیش بینی ناگویی هیجانی براساس سبک‌های دلبستگی و ابعاد کمال گرایی

جمیل منصورى^۱، محمدعلی بشارت^۲، حمیدرضا غریبی^۳

Predicting alexithymia based on attachment styles and perfectionism dimensions

Jamil Mansouri¹, MohammadAli Besharat², HamidReza Gharibi³

چکیده

زمینه: ناگویی هیجانی به معنای توصیف، تمایز و تنظیم هیجانات است. مطالعات نشان داده‌اند که این سازه در پیوند عاطفی هیجانی نسبتاً پایدار کودک با مراقب اولیه ریشه دارد و تحت تأثیر تلاش فرد برای اجتناب از احساسات از طریق تمرکز بر کامل بودن و پنهان کردن نقایص است. بر همین اساس، آیا می‌توان از طریق سبک‌های دلبستگی و ابعاد کمال‌گرایی ناگویی هیجانی را پیش‌بینی کرد؟ **هدف:** پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی ناگویی هیجانی براساس سبک‌های دلبستگی و ابعاد کمال‌گرایی در دانشجویان دانشگاه تهران انجام شد. **روش:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی همبستگی است. در این تحقیق ۲۶۸ نفر (۳۷ زن و ۲۳۱ مرد) از دانشجویان به صورت داوطلبانه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا مقیاس دلبستگی بزرگسال (بشارت، ۱۳۹۲)، مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران (بشارت، ۱۳۸۶) و مقیاس ناگویی هیجانی (بشارت، ۲۰۰۷) را تکمیل کنند. **یافته‌ها:** برای تحلیل داده‌های پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که با افزایش نمره کمال‌گرایی خودمحور ($r=0/30, p<0/01$)، کمال‌گرایی دیگرمحور ($r=-0/26, p<0/01$) و کمال‌گرایی جامعه‌محور ($r=0/14, p<0/05$) ناگویی هیجانی نیز افزایش می‌یابد. همچنین با افزایش نمره زیرمقیاس سبک دلبستگی ایمن ($r=-0/35, p<0/01$) نمره مقیاس ناگویی هیجانی کاهش و با افزایش نمره زیرمقیاس‌های سبک دلبستگی اجتنابی ($r=0/38, p<0/01$) و دوسوگرا ($r=0/38, p<0/01$) ناگویی هیجانی افزایش می‌یابد. نتایج همچنین نشان دادند که دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به همراه کمال‌گرایی خودمحور در مجموع ۲۶٪ از تغییرات ناگویی هیجانی را تبیین می‌کنند ($p<0/01$). **نتیجه‌گیری:** این بدان معنی است که ناکامی کودک در رابطه ایمن با مراقب به ناگویی هیجانی منجر می‌شود و تلاش‌های کمال‌گرایانه نیز روبرو شدن، شناختن، تمایز و توصیف احساسات را به تعویق می‌اندازند. **واژه کلیدی‌ها:** ناگویی هیجانی، دلبستگی، کمال‌گرایی، عاطفه

Background: Alexithymia is difficulty in describing, differentiating and regulating emotions. This construct is rooted in the relatively stable emotional bond of the child with the primary caregiver and it continues under the influence of one's effort to avoid emotions by focusing on perfectness and hiding defects. Based on these, does it possible to predict alexithymia by attachment styles and dimensions of perfection? **Aims:** The present study was carried to predict alexithymia based on attachment styles and dimensions of perfectionism in students of University of Tehran. **Method:** current study is descriptive-correlation research. 268 students (37 women and 231 men) from University of Tehran completed the Adult Attachment Inventory (Besharat, 1392), Tehran's Multidimensional Perfectionism Scale (Besharat, 1386) and Farsi Toronto Alexithymia Scale 20 (Besharat, 2007) by accessible sampling, voluntarily. **Results:** The analysis of data involves Prrr ' ' ' cccr rll tt ifffffff fiii tt ssssssmll tsssss regression analytic. The results demonstrated that as the self-oriented ($p<0/01, r=0/30$), other-oriented ($p<0/01, r=-0/26$) and social-oriented ($p<0/05, r=0/14$) perfectionism increased, the scores of alexithymia increased too. Results also showed that increasing in secure attachment subscale ($p<0/01, r=-0/35$), the alexithymia score reduce and an increasing in avoidance ($p<0/01, r=0/38$) and ambivalence ($p<0/01, r=0/38$) attachment sunscales, the alexithymia score increased. Findings showed that secure, avoidance, and ambivalent attachment styles, along with self-oriented perfectionism, explained 26% of alexithymia variances ($p<0/01$) **Conclusions:** This means that child's failure to have a secure relationship with the caregiver leads to alexithymia and perfectionism that operate as a means to self-expression during the development also delay recognition and description of emotions so that alexithymia persists. **Key words:** Alexithymia, attachment, perfectionism, emotion

Corresponding Author: besharat@ut.ac.ir

۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۱. M.A. in General Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran

۲. استاد، گروه روانشناسی دانشگاه تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

۲. Professor, Department of Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran (Corresponding Author)

۳. دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۳. Ph.D Student candidate in Health Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran

پذیرش نهایی: ۹۸/۰۹/۲۳

دریافت: ۹۸/۰۷/۲۲

مقدمه

ناگویی هیجانی^۱ به معنای نبود واژه برای احساسات است (اوگرو دنیگزوک، پیسیپر و جویس، ۲۰۱۱) و ویژگی‌های اصلی آن عبارتند از دشواری در تشخیص و تمایز هیجان‌ها از حس‌های جسمانی، توصیف آنها برای دیگران و نیز سبک شناختی متمرکز بر بیرون که سه نقص اجتماعی را منعکس می‌سازد: (۱) نقص در مؤلفه‌های شناختی - تجربه‌ای سیستم پاسخ‌دهی هیجانی (۲) نقص در تنظیم هیجان‌ها در روابط بین‌شخصی و (۳) ظرفیت محدود برای خیال پردازی (ماهاپاترا و شارما، ۲۰۱۸). مفهوم‌سازی‌های کنونی، ناگویی هیجانی را به‌عنوان یک نقص صفتی در فرآیندهای شناختی تجارب هیجانی معرفی می‌کنند که مربوط به فهم و ادراک حالت ذهنی است (ژو، آپمیر، تل، گلریچ، آلمن، ۲۰۱۸)، به گونه‌ای که این افراد ظرفیت محدودی برای نمادسازی هیجان‌ها و گسترش دادن تجارب هیجانی دارند (آسوگنا و همکاران، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها رابطه بین ناگویی هیجانی و سبک‌های ناکارآمد تنظیم هیجانی را تأیید کرده‌اند (دوبی، پاندى و میشر، ۲۰۱۰)؛ به‌عنوان مثال افراد دارای ناگویی هیجانی نسبت به افراد عادی، با احتمال بیشتری از راهبردهای فرونشانی استفاده می‌کنند، کمتر از راهبردهای ارزیابی مجدد بهره می‌برند و در نتیجه راهبردهای ناسازگارانه‌ای را برای تنظیم هیجان‌ها به کار می‌برند (چن، ژو، جینگ و چان، ۲۰۱۱).

در سبب‌شناسی ناگویی هیجانی، فرض بر این است که ریشه‌های آن در دوران اولیه کودکی است و در زمینه‌ای شکل می‌گیرد که فرآیندهای شناختی تنظیم هیجان توسط عوامل آسیب‌زا مانند غفلت و سوءاستفاده یا موقعیت‌های اجتماعی ناگوار مختل می‌شود. بدرفتاری در دوران کودکی تحول طبیعی فرآیندهای شناختی و هیجانی، یکپارچه‌سازی تفکر و احساسات و نیز ظرفیت فهم و بیان حالت‌های هیجانی را مختل می‌کند (یاتس، گریگور و هاویلند، ۲۰۱۲). در واقع بدرفتاری و تجارب ناگوار در دوران کودکی فرآیندهای طبیعی استفاده از زبان برای در میان گذاشتن تجارب هیجانی را مختل می‌کند و ممکن است کودک آسیب‌دیده عواطف را از طریق بدن خود بیان کند. این توضیحات نقش سبک‌های دلبستگی که در اوایل دوران زندگی افراد شکل می‌گیرد را برجسته می‌سازد (کالا و آچاچ، ۲۰۱۷).

دلبستگی پیوند عاطفی و هیجانی نسبتاً پایداری است که بین کودک و مراقب (مادر) و یا افرادی که کودک در تعامل با آنهاست، ایجاد می‌شود. جان بالبی (۱۹۷۳)؛ به نقل از رنجبری، بشارت و پورحسین، ۱۳۹۶) بر اساس مشاهده ویژگی‌های روابط مادر - کودک در موقعیت‌های مختلف به این نتیجه رسید که پیوندهای مراقب - کودک مسئول تنظیم تجربه‌های عاطفی و رفتاری کودک هستند. میزان دسترسی‌پذیری و پاسخ‌دهی مستمر به تلاش‌های کودک برای رسیدن به آرامش و امنیت، کیفیت و سبک دلبستگی کودک به مادر را تعیین می‌کند (مالیک، ولز و ویتکوفسکی، ۲۰۱۵). اینسورث و همکاران (به نقل از ریس، ۲۰۱۶) در مطالعات خود سه نوع سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را متمایز کردند. سبک‌های دلبستگی انتظارات کودک را در مورد اینکه آیا مراقب از نظر عاطفی در دسترس و پاسخ‌گو هست یا نه شکل می‌دهد. سبک‌های دلبستگی نه تنها در کودکی بلکه در بزرگسالی هم نقش بسیار اساسی در برقراری ارتباط با دیگران بازی می‌کنند (سیمپسون و هولز، ۲۰۱۷)؛ میکولینسر و شاور، ۲۰۱۲).

مطالعات مختلف رابطه مثبت بین دلبستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) و ناگویی هیجانی (آسکیس و همکاران، ۲۰۱۳)؛ بشارت، نوربخش و رستمی، ۱۳۹۳)؛ لیورس، ادوارد و ثوربرگ، ۲۰۱۷) را نشان داده‌اند. پژوهش‌ها بیان می‌کنند که وقتی مراقبین توجه و مراقبت کافی از فرزندان به عمل نمی‌آورند، از یکسو دلبستگی ایمن در کودک شکل نمی‌گیرد و از دیگر سو کودک نمی‌تواند احساسات و هیجان‌اتش را بروز دهد و به تدریج در طی رشد دچار ناگویی هیجانی می‌گردد. در نتیجه افراد با الگوی دلبستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) احتمالاً دارای توانایی‌های پایینی در بازنمای‌های تحولی و درست از حالت‌های هیجانی هستند که باعث افزایش مضمّن بودن آنها به ناگویی هیجانی می‌شود (کراپارو، گوری، پتروسلی، کانلا و سیمونلی، ۲۰۱۴). کمال‌گرایی، به گرایش برای تعیین معیارهای عالی، تلاش برای بی‌نقص بودن و تجربه ناخرسندی هنگامی که فرد احساس ناکامل بودن می‌کند، اشاره دارد (استوبر، اسنایدر، حوسین و متیو، ۲۰۱۴)؛ بشارت و عطاری، ۲۰۱۷). هویت و فلت (۱۹۹۱) کمال‌گرایی را شامل سه بعد خودمحور^۲، دیگرمحور^۳ و جامعه‌محور^۴ می‌دانند. کمال‌گرایی خودمحور، گرایش فرد به تعیین

3. Other-oriented

4. Socially prescribed perfectionism

1. Alexithymia

2. Self-oriented

جست‌وجوی معیارهای عالی عملکرد برای خودش است. کمال‌گرایی دیگر محور اشاره به انتظار فرد به این که دیگران باید در کارکردشان کامل باشند دارد. نوع سوم کمال‌گرایی به باور فرد به این که جامعه از او انتظار کامل بودن دارد، اشاره دارد (بشارت، ۲۰۱۱). مطالعاتی نشان داده‌اند که نگرانی‌های کمال‌گرایانه با سطح پایین هیجانات مثبت و تلاش‌های کمال‌گرایانه با سطوح بالای هیجانات مثبت رابطه دارد (دامیان، استوبر، نگرو و بابان، ۲۰۱۳). این درحالی است که در برخی دیگر نگرانی‌های کمال‌گرایانه و نه تلاش‌های کمال‌گرایانه با حالت‌های عواطف منفی ارتباط دارد (فلت، بلنکشتاین و هویت، ۲۰۰۹). اگر عواطف منفی را افسردگی، اضطراب و عصبانیت یا عواطف منفی مزمن تعبیر کنیم ارتباطی مثبت برای هر دو بعد کمال‌گرایی، نگرانی‌ها و تلاش‌های کمال‌گرایانه، مشاهده می‌شود، مخصوصاً بعد از شکست‌های متوالی (استوبر، اشنایدر، حسین و متیو، ۲۰۱۴). این حالت‌های منفی عاطفی خود می‌تواند روی خود-تنظیمی فرد اثر منفی گذاشته و عملکرد فرد و رفتارهای سالم او را پایین آورد (واگنر و هیترتون، ۲۰۱۵). مطالعات کمی به بررسی رابطه کمال‌گرایی و ناگویی هیجانی پرداخته‌اند و نتایج ناهمخوانی نیز گزارش شده‌اند (مارسرو، روگیرو، سکانرو، برتلی و ساسارولی، ۲۰۱۱).

مطالعه حاضر با توجه به رابطه هر سه سازه که در مطالعات مختلف نشان داده شده است و همچنین با توجه به مطالعاتی که در ادبیات پژوهشی برای مشخص شدن رابطه بین دلبستگی و کمال‌گرایی با ناگویی هیجانی به انجام رسیده است، در پی آن است تا روشن کند که آیا می‌توان سطوح ناگویی هیجانی را براساس سبک‌های دلبستگی و ابعاد کمال‌گرایی پیش‌بینی کرد یا نه؟

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری دانشجویان رشته‌های تحصیلی دانشگاه تهران در سال ۹۵-۹۶ بودند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود. به منظور اندازه‌گیری حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد:

$$n = \frac{\frac{Z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{Z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

با قرار دادن مقادیر پیش‌فرض در این فرمول ($q=p=0/5$ ،

ابزار

مقیاس دلبستگی بزرگسالان - مقیاس دلبستگی بزرگسال یک آزمون ۱۵ سؤالی است و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ خواهد بود. ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد یک نمونه ($N=1480$ ؛ $\alpha=0/88$ ؛ برای زنان $0/91$ ، $0/87$ و برای مردان $0/89$ ، $0/87$ و $0/89$ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس دلبستگی بزرگسال است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب در مورد سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب $0/87$ ، $0/83$ ، $0/74$ ؛ برای زنان $0/86$ ، $0/82$ ، $0/75$ و برای مردان $0/85$ ، $0/81$ و $0/73$ محاسبه شد که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است. روایی محتوایی مقیاس دلبستگی بزرگسال با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های پانزده نفر از متخصصان روانشناسی مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب توافق کندال برای سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب $0/80$ ، $0/61$ و $0/57$ محاسبه شد. روایی همزمان مقیاس دلبستگی بزرگسال از طریق اجرای همزمان مقیاس‌های "مشکلات بین شخصی" و "حرمت خود کوپر اسمیت" در مورد یک نمونه ۳۰۰

احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالف تا ۵=کاملاً موافق) می‌سنجد. از جمع نمره‌های سه زیر مقیاس برای ناگویی خلقی کلی، یک نمره کل نیز محاسبه می‌شود (بگبی، پارکر، و تایلر، ۱۹۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس فارسی ناگویی خلقی تورنتو در پژوهش‌ها مورد بررسی و تأیید شده است (پارکر، تایلر، بگبی، ۲۰۰۳). در نسخه فارسی این مقیاس (بشارت، ۲۰۰۷) ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی خلقی کل ۰/۸۵ و برای زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد که نشانه‌ی همسانی درونی مطلوب آن است. روایی همزمان مقیاس، بر اساس همبستگی زیر مقیاس‌های این آزمون و مقیاس‌های هوش هیجانی، بهزیستی روانشناختی بررسی و تأیید گردید (بشارت، ۲۰۰۷).

یافته‌ها

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را حسب جنس، و میانگین و انحراف استاندارد کل، در نمونه مورد بررسی را نشان می‌دهد.

طبق یافته‌های جدول ۱، بیشترین نمره در سبک دلبستگی مربوط به سبک دلبستگی ایمن است. از نظر تفاوت‌های جنس نیز زنان در سبک دلبستگی ایمن (۱۶/۳۱) نمره بالاتری را کسب کرده اند اما نمره دو جنس در دو سبک دیگر دلبستگی تقریباً برابر است. میانگین نمره ناگویی هیجانی در مردان (۵۳/۸۲) بیشتر از زنان (۵۲/۹۴) است. در هر سه زیر مقیاس کمال‌گرایی نیز نمرات مردان (۳۱/۵۰، ۳۱/۳۸، ۲۶/۳۸) بیشتر از زنان (۲۹/۹۷، ۳۰/۶۶، ۲۶/۲۰) است.

به منظور بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی ابعاد سه‌گانه کمال‌گرایی و سبک‌های سه‌گانه دلبستگی در پیش‌بینی سطوح ناگویی هیجانی از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. در ابتدا مفروضه‌های تحلیل رگرسیون همزمان بررسی و گزارش گردید.

با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نرمال بودن داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاکی از این بود که مفروضه نرمالیتی برای همه متغیرها برقرار است.

نفری از آزمودنی‌ها ارزیابی شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در سبک دلبستگی ایمن و زیر مقیاس‌های مشکلات بین شخص همبستگی منفی معنادار (از ۰/۶۱ - $r = -0/83$) و با زیر مقیاس‌های حرمت خود همبستگی مثبت معنادار (از $r = 0/39$ تا $r = 0/41$) وجود دارد. بین نمره آزمودنی‌ها در سبک‌های دلبستگی ناایمن و زیر مقیاس‌های مشکلات بین شخصی همبستگی مثبت معنادار (از $r = 0/26$ تا $r = 0/45$) و با زیر مقیاس‌های حرمت خود همبستگی منفی و اما غیرمعنادار به دست آمد. این نتایج نشان‌دهنده‌ی روایی کافی مقیاس دلبستگی بزرگسال است. نتایج تحلیل عوامل نیز با تعیین سه عامل سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا، روایی سازه مقیاس دلبستگی بزرگسال را مورد تأیید قرار داد (بشارت، ۱۳۹۲).

مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران - مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران^۱ یک آزمون ۳۰ سؤالی است و بر اساس مقیاس‌های قبلی (فلت و هویت، ۲۰۰۲) توسط بشارت (۱۳۸۶) به فارسی ساخته شده است. این مقیاس، سه بعد کمال‌گرایی خودمحور، کمال‌گرایی دیگر محور و کمال‌گرایی جامعه‌محور را در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های سه‌گانه آزمون به ترتیب ۱۰ و ۵۰ است. ضرایب آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌های کمال‌گرایی خودمحور، کمال‌گرایی دیگر محور و کمال‌گرایی جامعه‌محور در نمونه‌ای متشکل از پانصد دانشجوی دانشگاه تهران، به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۱ و ۰/۸۱ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی^۲ خوب مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۷۸ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی^۳ محاسبه شد. این ضرایب برای کمال‌گرایی خودمحور، کمال‌گرایی دیگر محور و کمال‌گرایی جامعه‌محور به ترتیب $r = 0/85$ ، $r = 0/79$ و $r = 0/84$ در سطح $p < 0/01$ معنادار بودند که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است. روایی همزمان مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران از طریق اجرای همزمان مقیاس با مقیاس‌های متعدد روانشناختی مورد تأیید قرار گرفت (بشارت، ۱۳۸۶).

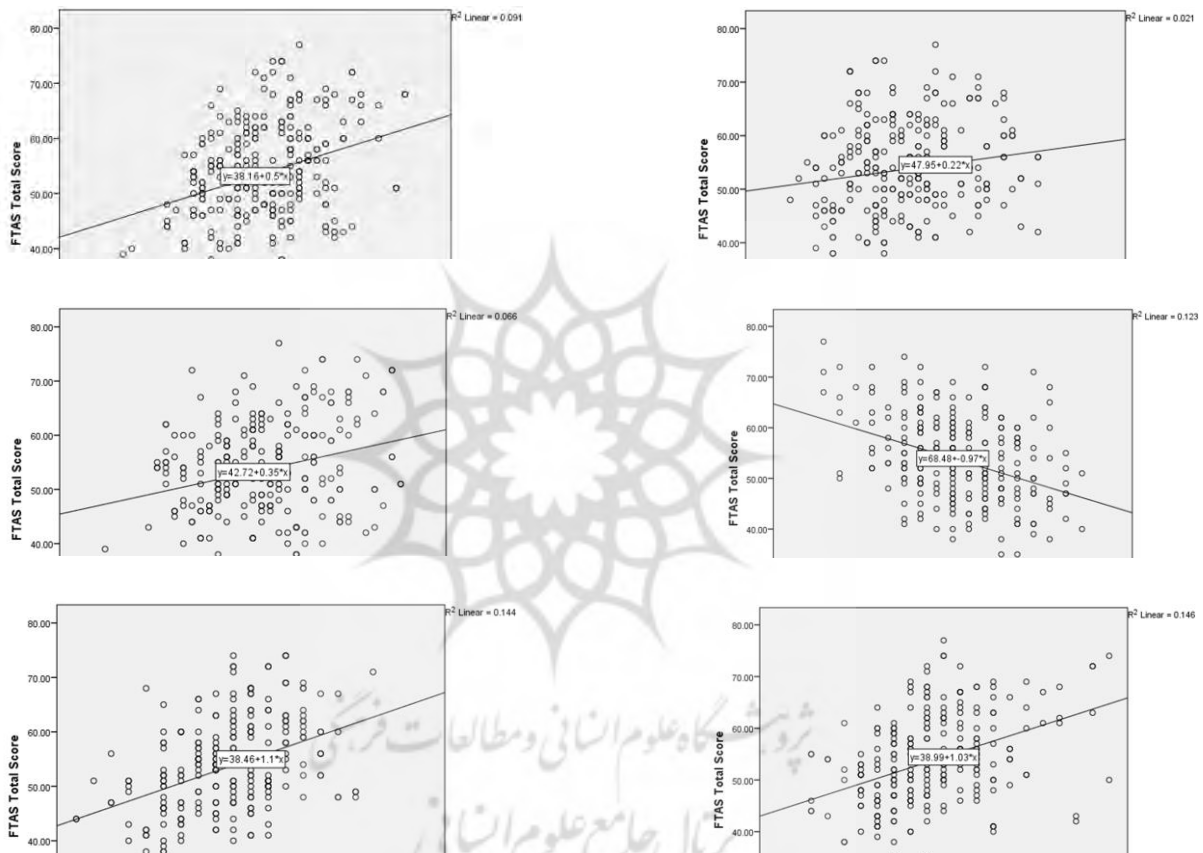
مقیاس ناگویی هیجانی - مقیاس فارسی ناگویی هیجانی تورنتو، یک آزمون ۲۰ سؤالی است و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی

3. test-retest reliability

1. Tehran Multidimensional Perfectionism Scale

2. Internal consistency

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش						
متغیر	زن		مرد		کل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
ناگویی هیجانی	۵۲/۹۴	۹/۴۰	۵۳/۸۲	۹/۴۱	۵۳/۶۹	۹/۳۸
کمال‌گرایی خودمحور	۳۰/۶۶	۵/۴۲	۳۱/۰۵	۵/۶۸	۳۱/۰۲	۵/۶۴
کمال‌گرایی دیگرمحور	۲۹/۹۷	۶/۳۰	۳۱/۵۰	۶/۹۳	۳۱/۳۲	۶/۸۶
کمال‌گرایی جامعه‌محور	۲۶/۲۰	۷/۲۱	۲۶/۳۸	۶/۰۲	۲۶/۴۰	۶/۲۱
سبک دلبستگی ایمن	۱۶/۳۱	۳/۷۰	۱۵/۲۵	۳/۲۰	۱۵/۳۶	۳/۳۱
سبک دلبستگی اجتنابی	۱۳/۷۴	۲/۹۱	۱۳/۷۰	۳/۲۱	۱۳/۷۱	۳/۱۷
سبک دلبستگی دوسوگرا	۱۴/۰۶	۳/۵۴	۱۴/۱۵	۳/۳۶	۱۴/۱۸	۳/۴۴



شکل ۱. نمودار خطی بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف			
متغیر	۱	۲	۳
ناگویی هیجانی	۰/۰۴	۲۶۶	۰/۲۰
کمال‌گرایی خودمحور	۰/۲۴	۲۶۶	۰/۱۱
کمال‌گرایی دیگرمحور	۰/۱۹	۲۶۶	۰/۰۹
کمال‌گرایی جامعه‌محور	۰/۳۲	۲۶۶	۰/۱۷
سبک دلبستگی ایمن	۰/۱۳	۲۵۸	۰/۰۷
سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۱۸	۲۵۷	۰/۰۹
سبک دلبستگی دوسوگرا	۰/۲۱	۲۵۶	۰/۱۰

متغیرهای پیش‌بین نیز با استفاده از ضریب همبستگی پرسون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که بین متغیرهای پیش‌بین همبستگی بیشتر از ۰/۵ وجود ندارد، بنابراین مفروضه هم‌خطی بین متغیرهای پیش‌بین برقرار است.

مفروضه خطی بودن رابطه بین متغیرهای پیش‌بین با متغیرهای میانجی و ملاک در شکل ۱ گزارش گردید. ضرایب خطی بودن برای همه نمودارها بالاتر از ۰/۵ بود و مفروضه خطی بودن داده‌ها برای متغیرهای پیش‌بین و ملاک برقرار بود. مفروضه هم‌خطی بین

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
						۱	ناگوی هیجانی
					۱	۰/۳۰**	کمال‌گرایی خودمحور
				۱	۰/۵۹**	۰/۲۶**	کمال‌گرایی دیگرمحور
			۱	۰/۳۹**	۰/۳۳**	۰/۱۴*	کمال‌گرایی جامعه‌محور
		۱	-۰/۲۳**	-۰/۱۷**	-۰/۱۴*	-۰/۳۵**	سبک دلبستگی ایمن
	۱	-۰/۳۹**	۰/۱۸**	۰/۲۱**	۰/۱۹**	۰/۳۸**	سبک دلبستگی اجتنابی
۱	۰/۲۶**	-۰/۳۱**	۰/۲۶**	۰/۳۵**	۰/۳۳**	۰/۳۸**	سبک دلبستگی دوسوگرا

** $P < 0.01$ * $P < 0.05$

معنادار هستند.

با توجه به معنادار بودن ضریب همبستگی متغیرهای یاد شده، از تحلیل رگرسیون همزمان برای تعیین نقش پیش‌بینی‌کنندگی ابعاد سه‌گانه کمال‌گرایی و سبک‌های سه‌گانه دلبستگی در تغییرات ناگوی هیجانی استفاده شد. در این مدل رگرسیونی ابعاد سه‌گانه کمال‌گرایی (خودمحور، دیگرمحور و جامعه‌محور) و نیز سبک‌های دلبستگی (ایمن، اجتنابی و دوسوگرا) به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و ناگوی هیجانی به‌عنوان متغیر ملاک وارد تحلیل شدند. داده‌های خروجی نشان از این دارد که مدل یادشده به لحاظ آماری معنادار است ($P < 0.01$ ، $R^2 = 0.26$). همچنین ضرایب استاندارد و غیر استاندارد رگرسیونی و نیز مقدار ثابت خط رگرسیونی در جدول ۴ نشان داده شده است.

بر اساس جدول ۳ بین ابعاد سه‌گانه کمال‌گرایی و ناگوی هیجانی رابطه‌ای مستقیم برقرار است. به عبارت دیگر با افزایش نمره فرد در کمال‌گرایی خودمحور ($r = 0.30$ ، $P < 0.01$)، کمال‌گرایی دیگرمحور ($r = -0.26$ ، $P < 0.01$) و کمال‌گرایی جامعه‌محور ($r = 0.14$ ، $P < 0.05$)، نمره فرد در ناگوی هیجانی نیز افزایش می‌یابد. همچنین داده‌های این جدول حاکی از آن است که با افزایش نمره فرد در زیرمقیاس سبک دلبستگی ایمن ($r = -0.35$ ، $P < 0.01$) نمره فرد در مقیاس ناگوی هیجانی کاهش می‌یابد. این درحالی است که با افزایش نمره فرد در زیرمقیاس‌های سبک دلبستگی اجتنابی ($r = 0.38$ ، $P < 0.01$) و دوسوگرا ($r = 0.38$ ، $P < 0.01$)، شاهد کاهش ناگوی هیجانی فرد هستیم. در نتیجه همه‌ی شش رابطه بین ناگوی هیجانی و ابعاد کمال‌گرایی و نیز سبک‌های دلبستگی به لحاظ آماری

متغیر مستقل	B	SE	Beta	t	p
مقدار ثابت	۳۴/۷۰	۵/۳۰	---	۶/۵۵	۰/۰۰
سبک دلبستگی دوسوگرا	۰/۶۴	۰/۱۶	۰/۲۴	۳/۹۹	۰/۰۰
سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۶۰	۰/۱۸	۰/۲۱	۳/۳۹	۰/۰۰
کمال‌گرایی خودمحور	۰/۲۵	۰/۰۹	۰/۱۶	۲/۷۰	۰/۰۱
سبک دلبستگی ایمن	-۰/۴۳	۰/۱۷	-۰/۱۵	-۲/۴۶	۰/۰۱

که ضرایب رگرسیونی آنها در مدل به لحاظ آماری معنادار نباشند، از مدل حذف می‌گردند. در این مدل نیز از میان ابعاد کمال‌گرایی، کمال‌گرایی دیگر محور ($B = 0.06$ ، $P > 0.05$) و جامعه‌محور

در تحلیل رگرسیون گام به گام، ابتدا متغیری که بیشترین همبستگی را با متغیر ملاک داشته باشد وارد تحلیل می‌شود و به همین ترتیب متغیرهای دیگر نیز وارد تحلیل می‌شوند. همچنین متغیرهایی

ایمن ($P < 0/05$ ، $B = -0/43$) در پیش‌بینی تغییرات متغیر ملاک یعنی ناگویی هیجانی، به لحاظ آماری، معنادار بود. بدین ترتیب معادله خط رگرسیونی با استفاده از ضرایب استاندارد به صورت زیر بود:

($P > 0/05$ ، $B = -0/07$) از مدل حذف شده‌اند. در نتیجه به ترتیب نقش پیش‌بینی‌کنندگی سبک دلبستگی دوسوگرا ($B = 0/64$ ، $P < 0/01$)، سبک دلبستگی اجتنابی ($B = 0/60$ ، $P < 0/01$)، و سبک دلبستگی کمال‌گرایی خودمحور ($B = 0/20$ ، $P < 0/01$)، و سبک دلبستگی

(سبک دلبستگی ایمن) $-0/15$ - (کمال‌گرایی خودمحور) $+0/16$ + (دلبستگی اجتنابی) $+0/21$ + (دلبستگی دوسوگرا) $+0/24$ = ناگویی هیجانی

بحث و نتیجه‌گیری

مثبت را فعال می‌سازند. در مقابل، افراد دارای سبک‌های دلبستگی نایمن از آن دسته راهبردهای تنظیم هیجان پیروی می‌کنند که بر هیجان‌های منفی تأکید می‌ورزند (مالیکس، ولز و ویتکوفسکی، ۲۰۱۵). به باور برخی نظریه پردازان دلبستگی، فرآیند تنظیم هیجان در واقع یکی از خصیصه‌های بنیادی سبک دلبستگی است (بشارت و همکاران، ۱۳۹۳). بر اساس شواهد، نوزاد انسان از سه ماهگی نسبت به دریافت نشانه‌های بیرونی از جمله پاسخ‌های چهره‌ای و آوایی مادر (مراقب)، حساس شده و به سمت آنها جلب می‌شود. این نشانه‌ها نقشی مهم در یادگیری نحوه تنظیم درماندگی‌های نوزاد بازی می‌کنند. کودکان ایمن که در تعامل با مراقبه اولیه خود نوعی پاسخ دهی بهینه و منسجم را تجربه می‌کنند، می‌آموزند که ابراز متعادل هیجان‌ها پیامدهای مثبتی به دنبال دارد (تایلر، بگی، کوشنه، بنوئیت، و اتکینسون، ۲۰۱۴). در نتیجه، هر اندازه مادر (مراقب اولیه) در برآورده کردن نیازهای نوزاد با حساسیت بهینه‌ای پاسخ دهد، توانایی لازم برای تنظیم عواطف در کودک، از طریق ایجاد و بالندگی دلبستگی ایمن، رشد می‌یابد. این توانمندی‌ها، نقش منفی دلبستگی ایمن در پیش‌بینی ناگویی هیجانی را به عنوان شاخص اصلی خودتنظیم‌گری هیجانی تبیین می‌کند.

از سوی دیگر، مراقبت نابسنده و مضطرب از سوی مراقب و ناتوانی وی در حساسیت و پاسخ‌دهی بهینه به نیازهای کودک، رفتار دلبستگی نایمن (اجتنابی و دوسوگرا) را ایجاد می‌کند و مانع تحول مهارت‌های مؤثر تنظیم عاطفه می‌گردد (کرمی و جشن‌پور، ۱۳۹۶). بر اساس شواهد، کودکانی که در محیط‌هایی بزرگ شده‌اند که از نظر جسمانی و هیجانی ناآرام و ناامن بوده و از آشکارسازی هیجان‌ها ممانعت به عمل می‌آمده است، مقابله موفق با حالت‌های هیجان‌شان را یاد نمی‌گیرند و در نتیجه از تجربه هیجان‌ها ناراحت می‌شوند (پیس، کاوانا، گیدوسی، و بیزی، ۲۰۱۵). به عبارت دیگر، افرادی که در کودکی مجبور شده‌اند هیجان‌های خود را بازداري کنند یا با احساسات و عواطف آنها بدرفتاری شده است، در مراحل بعدی

یافته‌های پژوهش حاضر حاکی از این بود که سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی و سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا به صورت مثبت ناگویی هیجانی را پیش‌بینی می‌کنند. این یافته‌ها همراستا با یافته‌های دیگر پژوهش‌های این حوزه است (آندرس، کاستانیر و اسکائف، ۲۰۱۴؛ فوناگی و بیت‌من، ۲۰۱۶). در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که حوادث ناگوار دوران کودکی را باید عامل مهمی در شکل‌گیری دلبستگی و احساس امنیت درونی دانست که این‌ها می‌توانند براساس تغییراتی که در مراحل حساس تحول مغز ایجاد می‌کنند، تفکیک هیجان‌ات از همدیگر و نام‌گذاری هر یک بر اساس وضعیتی که فرد در آن زندگی می‌کند را دچار اختلال می‌کنند (اسکات، وان‌کوف، آنگرمیر و همکاران، ۲۰۱۱). بر اساس نظریه دلبستگی، حساسیت و پاسخ‌دهی مادر (مراقب اولیه) برای یادگیری روش‌های متنوع تنظیم عواطف و رابطه با دیگران در کودک، نقشی تعیین‌کننده دارد (پری، بلیر، سالیوان، ۲۰۱۷). سبک‌های دلبستگی به مدل درون‌کاری برآمده از پیوندهای عمیق عاطفی کودک - مادر (مراقب) منجر می‌شود. این مدل‌ها شکل پاسخ‌های رفتاری افراد به جدایی نگاره دلبستگی و پیوند مجدد با این نگاره‌ها را تعیین می‌کنند. این سبک‌ها در مراحل مختلف زندگی نسبتاً پایدار می‌مانند و تعامل‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (حسینی و فریبرزی، ۱۳۹۵؛ رنجبری و همکاران، ۱۳۹۶). تأثیر تجربه‌های نخستین بر تجسم‌های درونی در حال پیدایش و شکل‌گیری از خود و نیز چگونگی تأثیرگذاری این مدل‌ها بر روابط آینده و راهبردهای تنظیم عاطفه در بزرگسالی، توسط پژوهشگران دلبستگی در مطالعات متعدد مورد تأیید قرار گرفته است (ریس، ۲۰۱۶). افراد ایمن، اجتنابی و دوسوگرا، در طی فرآیند رشد راهبردهای متفاوتی برای تنظیم عواطف و پردازش اطلاعات یاد می‌گیرند. اشخاص دارای سبک دلبستگی ایمن از آن دسته راهبردهای تنظیم هیجانی استفاده می‌کنند که تیدگی را به حداقل می‌رسانند و هیجان‌های

بی توجهی به احساسات و هیجانات و ناآگاهی از آنها را مشاهده کرده و نسبت به آنها حساس باشند. همچنین ضمن ایجاد فضای گرم و صمیمی، وجوه متعدد پاسخ‌دهی بهینه را برای والدین شرح دهند و به آنها در ایفای این نقش یاری رسانند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که جامعه آماری پژوهش و نوع پژوهش (همبستگی) محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها، تفسیر و اسنادهای علت شناختی متغیرهای مورد بررسی مطرح می‌کند که لازم است در نظر گرفته شود. نمونه مورد بررسی در این پژوهش به صورت در دسترس انتخاب شد و در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید احتیاط شود. پیشنهاد می‌گردد برای دستیابی به نتایج بهتر از روش‌های تجربی و آزمایشی و از شبیه‌سازی موقعیت‌های واقعی زندگی بهره گرفته شود. همچنین از نمونه‌های غیردانشجو برای تعمیم‌پذیری بهتر یافته‌ها استفاده شود.

منابع

- بشارت، محمدعلی (۱۳۸۶). ساخت و اعتبار یابی مقیاس کمال‌گرایی چند بعدی تهران. *پژوهش‌های روانشناختی*، ۱۹ (۱۰)، ۶۷-۴۹.
- بشارت، محمدعلی (۱۳۹۲). مقیاس دلبستگی بزرگسال: پرسشنامه، شیوه اجرا و کلید نمره‌گذاری. *روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۳۵ (۹)، ۳۲۰-۳۱۷.
- بشارت، محمدعلی، نوربخش، سیده نجمه و رستمی، رضا (۱۳۹۳). نقش تعدیل‌کننده ناگویی هیجانی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و شدت اختلال‌های مصرف مواد، *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۳۳ (۹)، ۴۲-۱۷.
- حسینی، زهرا سادات و فریریزی، الهام (۱۳۹۵). رابطه بین افکار سبک‌های دلبستگی و افکار خودکشی در سربازان، *روانشناسی نظامی*، شماره ۲۷ (۱۷)، ۸۸-۸۱.
- رنجبری، توحید، بشارت، محمدعلی و پورحسین، رضا (۱۳۹۶). نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی، *روانشناسی تحولی*، ۵۳ (۱۴)، ۲۷-۱۵.
- کرمی، جهانگیر و جشن‌پور، محمد (۱۳۹۶). مقایسه سبک‌های دلبستگی، سبک‌های عاطفی و منبع کنترل در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار، *سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۱۵ (۴)، ۱۲۰-۱۰۳.
- Andres, F., Castanier, C., & Le Scanff, C. (2014). Attachment and alcohol use amongst athletes: The mediating role of conscientiousness and alexithymia. *Addictive behaviors*, 39(2), 487-490.

زندگی در تنظیم هیجان‌های خود با مشکل مواجه خواهند شد. این دشواری و فقدان سرمشق‌های مناسب برای ابراز هیجان می‌تواند به نگرانی و دوسوگرایی در ابراز احساسات منتهی شود. لذا نارسایی در بازشناسی، آشکارسازی، پردازش و تنظیم هیجان‌ها، به‌عنوان مشخصه اصلی ناگویی هیجانی در افراد نایمن محصول مراقبت نابسند و محیط رشدی نایمن به حساب می‌آید.

بر اساس دیگر یافته این پژوهش، کمال‌گرایی خودمحور، به صورت مثبت، ناگویی هیجانی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته‌ها همراستا با یافته‌های دیگر پژوهش‌های این حوزه است (مارسو و همکاران، ۲۰۱۱؛ هایاکی، فریدمن و براونل، ۲۰۰۲). این پژوهشگران نشان دادند خودابرازی کمال‌گرایانه، شامل میل به پنهان کردن نقایص، به اختلال در بیان هیجانی کلی منجر می‌شود. نیاز به «کامل» ظاهر شدن، نوعی خودابرازی کمال‌گرایانه را ایجاد می‌کند تا فرد احساساتی از قبیل ناکامی و ناامیدی را بپوشاند (دو بارادیس و همکاران، ۲۰۰۹). به عبارت دیگر، فرد کمال‌گرای خودمحور با نگرانی و دغدغه نسبت به کامل انجام دادن کارهایش، از احساساتی که به واسطه ناکامی از مواجهه با واقعیت بیرون از خودش به وجود می‌آید، اجتناب می‌کند. وقتی این رویکرد رفتاری در طی رشد به صورت مکرر و در موقعیت‌های متنوع رخ می‌دهد، کمال‌گرایی به صورت یک صفت درآمده و اجاز نمی‌دهد فرد در خود توانایی توصیف و بازشناسی احساسات را بدست آورد. در نتیجه کمال‌گرایی به عنوان عاملی در افزایش ناگویی هیجانی فرد عمل می‌کند.

به طور کلی نتایج این پژوهش حاکی از آن است که ناکامی کودک در رابطه ایمن با مراقب، از یکسو به سبب مکانیزم‌های مغزی تحولی به ناگویی هیجانی منجر می‌شود و از دیگر سو تلاش‌های کمال‌گرایانه نیز به عنوان ابزاری برای ابراز وجود در طی تحول به وجود می‌آید، در نتیجه هر چقدر کودک در تلاش‌های کمال‌گرایانه خود موفق‌تر عمل کند، گویی نیاز کمتری به برون‌رفت از ناگویی هیجانی احساس خواهد کرد. نتایج این پژوهش از لحاظ نظری از یکسو نقش پاسخ‌دهی بهینه مادر (مراقب) و نام‌گذاری بر احساسات را برجسته می‌کند و از سوی دیگر تأییدی است بر این نکته که دغدغه فرد برای کامل بودن و پنهان کردن نقایص‌اش، در واقع ابزاری است تا وی با احساساتش مواجه نشود. این نتایج نظری می‌تواند در مداخلات درمانی و تربیتی مورد توجه متخصصان قرار گیرد بدین معنا که به افراد کمک کنند پیامدهای رفتارهای کمال‌گرایانه مبنی بر

- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2016). Adversity, attachment, and mentalizing. *Comprehensive psychiatry*, 64(8), 59-66.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(11), 456-470.
- Hayaki, J., Friedman, M.A., & Brownell, K.D. (2002). Emotional expression and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 31(7), 57-62.
- Lyvers, M., Edwards, M. S., & Thorberg, F. A. (2017). Alexithymia, Attachment and Fear of Intimacy in Young Adults. *IAFOR Journal of Psychology & the Behavioral Sciences*, 3(8), 1-11.
- Mahapatra, A., and Sharma P. (2018). Association of Internet addiction and alexithymia – A scoping review. *Addictive Behaviors*, 81(9), 175-182.
- Marsero, S., Ruggiero, G. M., Scarone, S., Bertelli, S., & Sassaroli, S. (2011). The relationship between alexithymia and maladaptive perfectionism in eating disorders: a mediation moderation analysis methodology. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 16(3), 182-187.
- Malik S., Wells A., & Wittkowski A. (2015). Emotion regulation as a mediator in the relationship between attachment and depressive symptomatology: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 172(1), 428-444.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). An attachment perspective on psychopathology. *World Psychiatry*, 11(1), 11-15.
- Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., & Joyce, A. S. (2011). Effect of alexithymia on the process and outcome of psychotherapy: A programmatic review. *Psychiatry research*, 190(1), 43-48.
- Oskis A., Clow A., Hucklebridge F., Bifulco A., Jacobs C., Loveday C. (2013). Understanding alexithymia in female adolescents: The role of attachment style. *Personality and Individual Differences*, 54(1) 97-102
- Pace, C. S., Cavanna D., Guiducci V., & Bizzi F. (2015). When parenting fails: alexithymia and attachment states of mind in mothers of female patients with eating disorders. *Frontiers in Psychology*, 6(4), 1145-1153.
- Parker, J. D., 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(3), 269-275.
- Perry R. E., Blair C., Sullivan R. (2017). Neurobiology of infant attachment: attachment despite adversity and parental programming of emotionality. *Current Opinion in Psychology*, 17(10), 1-6.
- Rees C. (2016). Chddnn's hhhhhhh nsss. *Paediatrics and Child Health*, 26(5), 185-193.
- Scott, K.M., Von Korff, M., Angermeyer, M.C., Benjet, C., Bruffaerts, R., De Girolamo, G., Haro, J.M., Lepine, Assogna, F., Cravello, L., Orfei, M. D., Cellupica, N., Caltagirone, C., & Spalletta, G. (2016). Alexithymia in Parkinson's disease: a systematic review of the literature. *Parkinsonism & related disorders*, 28(7), 1-11.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 23-32.
- Besharat, M. A. (2007). Reliability and factorial validity of a Farsi version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological reports*, 101(1), 209-220.
- Besharat, M. A. (2011). Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30(5), 475-479.
- Besharat, M. A., & Atari, M. (2017). Psychometric evaluation of a Farsi translation of the Big Three Perfectionism Scale. *Personality and Individual Differences*, 113(13), 5-12.
- Chalah, M. A., & Ayache, S. S. (2017). Alexithymia in multiple sclerosis: a systematic review of literature. *Neuropsychologia*, 104(8), 31-47.
- Chen, J., Xu, T., Jing, J., & Chan, R. C. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC psychiatry*, 11(1), 33-45.
- Craparo G., Gori A., Petruccelli I., Canella V., & Simonelli C. (2014). Intimate Partner Violence: Relationships Between Alexithymia, Depression, Attachment Styles, and Coping Strategies of Battered Women, *The Journal of Sexual Medicine*, 11(6), 1484-1494
- Dubey, A., Pandey, R., & Mishra, K. (2010). Role of emotion regulation difficulties and positive/negative affectivity in explaining alexithymia-health relationship: An overview. *Indian Journal of Social Science Research*, 7(23), 20-31.
- aa maan, L. E., ooœbrr, J., ee gru, .. , & Băbnn, A. (2013). On the development of perfectionism in adolescence: Perceived parental expectations predict longitudinal increases in socially prescribed perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 55(11), 688-693.
- De Berardis, D., Serroni, N., Campanella, D., Carano, A., Gambi, F., Valchera, A.,... & Ferro, M. F., (2009). Alexithymia and its relationships with dissociative experiences, body dissatisfaction and eating disturbances in a non-clinical female sample. *Cognitive Therapy & Research*, 33(5), 471-479.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002) *Perfectionism and maladjustment: an overview of theoretical, definitional, and treatment issues*. Washington, DC, USA: APA.
- Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Hewitt, P. L. (2009). Perfectionism, performance, and state positive affect and negative affect after a classroom test. *Canadian Journal of School Psychology*, 24(1), 4-18.

- J.P., Ormel, J., Posada-Villa, J. and Tachimori, H. (2011). Association of childhood adversities and early-onset mental disorders with adult-onset chronic physical conditions. *Archives of General Psychiatry*, 68(8), 838-844.
- Simpson J., & Rholes W. S. (2017), Adult attachment, stress and romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13(5), 19-24.
- Stoeber, J., Schneider, N., Hussain, R., & Matthews, K. (2014). Perfectionism and negative affect after repeated failure. *Journal of Individual Differences*, 13(4), 37-50.
- Taylor G. J., Bagby M., Kushne S. C., Benoit D., & Atkinson L (2014). Alexithymia and adult attachment representations: Associations with the five-factor model of personality and perceived relationship adjustment. *Comprehensive Psychiatry*, 55(5), 1258-1268.
- Wagner, D. D., & Heatherton, T. F. (2015). Self-regulation and its failure: the seven deadly threats to self-regulation. *APA handbook of personality and social psychology*, 1(5), 42-805.
- Xu, P., Opmeer, E. M., van Tol, M. J., Goerlich, K. S., & Aleman, A. (2018). Structure of the alexithymic brain: A parametric coordinate-based meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 87(7), 50-55.
- Yates, T. M., Gregor, M. A., & Haviland, M. G. (2012). Child maltreatment, alexithymia, and problematic internet use in young adulthood. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(4), 219-225.

