

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه هیجان‌آگاهی

رحیم یوسفی*^۱، الهه طغیانی^۲

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۷/۰۶

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۲/۲۰

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه هیجان‌آگاهی در بین دانش‌آموزان شهر تبریز بود. به این منظور تعداد ۵۸۵ دانش‌آموز از دانش‌آموزان دختر و پسر مناطق پنجگانه شهر تبریز با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. سپس پرسشنامه هیجان‌آگاهی بر روی آن‌ها اجرا شد. همچنین پرسشنامه‌های نارسایی هیجانی تورنتو و هوش هیجانی شات به‌منظور بررسی روایی همگرا، همراه با پرسشنامه اصلی توسط نمونه تکمیل شد. جهت بررسی روایی ملاکی همزمان، همبستگی بین پرسشنامه هیجان‌آگاهی با پرسشنامه‌های نارسایی هیجانی و هوش هیجانی استفاده شد؛ سپس با استفاده از روش‌های آماری همبستگی، تحلیل عوامل و تحلیل واریانس داده‌ها مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی نشانگر استخراج پنج مؤلفه تمایز هیجان‌ها، ابراز هیجان‌ها، آگاهی بدنی، توجه به هیجان‌های دیگران و تحلیل هیجان‌ها بود که در مجموع ۵۲/۱۳ واریانس را تبیین می‌کرد. تحلیل عاملی تأییدی نشانگر برازش مطلوب مدل استخراج شده بود. ضریب اعتبار پرسشنامه به روش بازآزمایی برای کل پرسشنامه ۰/۸۲ و برای مؤلفه‌ها بین ۰/۶۶ تا ۰/۷۹ محاسبه شد. همچنین محاسبه ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های هیجان‌آگاهی و مقیاس نارسایی هیجانی و هوش هیجانی نشان داد که پرسشنامه فوق از روایی ملاکی بالا و خوبی برخوردار است؛ بنابراین پرسشنامه هیجان‌آگاهی دارای ویژگی‌های روان‌سنجی لازم برای نمونه ایرانی می‌باشد.

واژگان کلیدی: پرسشنامه، هیجان‌آگاهی، هوش هیجانی، نارسایی هیجانی.

۱. *دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. yousefi@azaruniv.ac.ir

۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

مقدمه

هیجان‌ها الگوهای عمل خودکاری را فراخوانی می‌کنند که برای بقاء بسیار ضروری هستند، ولی عمل بر اساس الگوهای هیجانی ابتدائی، باعث ایجاد مشکلاتی در محیط اجتماعی می‌شود (فولادی^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). از طریق معطوف‌سازی توجه به هیجان، الگوهای خودکار پردازش متوقف شده و زمینه برای کنترل رفتارها فراهم می‌شود (اسایگل، بوکنی، بازینسکا^۲، ۲۰۱۲). این موضوع نشان می‌دهد که پیش از آنکه پاسخ مقابله‌ای مناسب به موقعیت ارائه شود، آگاهی هیجانی^۳ باید وجود داشته باشد. علاوه بر این، آگاهی دقیق و گسترده مانند تحلیل دقیق ماهیت هیجان و شناسایی پیشایندها و پسایندهای ممکن، احتمال دستیابی به رویکرد سازگارانه به موقعیت را افزایش می‌دهد. این وضعیت تبیین می‌کند که چرا درمانگران هیجان، آگاهی را در بیماران با ارزش می‌شمارند (آمادور و دیوید^۴، ۲۰۰۴؛ واین و آلداو^۵، ۲۰۱۴؛ مانکاس، تایلر بودن و تامپسون^۶، ۲۰۱۶). در همین رابطه و در گستره روان‌درمانی نیز، مفهوم بالینی بینش هیجانی، پدیده‌ای مهم در رویکردهای درمانگری روان‌پویشی و همچنین عقلانی-هیجانی است که برای پیشرفت فرایند درمان خصوصاً ایجاد تغییرات رفتاری پایدار حیاتی می‌باشد (کاستنگای و هیل^۷، ۲۰۰۷). فهم اینکه فرد بر ماهیت و فرایندهای تأثیرگذار در وضعیت بیماری خویش آگاهی دارد یا نه می‌تواند تأثیر مهمی بر بهبود وی داشته باشد (یوسفی و قربانعلی پور، ۱۳۸۸).

به‌طور کلی، آگاهی و بینش به عملکردهای روان‌شناختی احتمالاً با بهزیستی فرد مرتبط است (کاستنگای و هیل، ۲۰۰۷؛ یوسفی، عابدین و فتح‌آبادی، ۱۳۸۸). بخشی از این آگاهی می‌تواند معطوف به کارکردهای هیجانی خود شود. پدیده بالینی نارسایی هیجانی^۸ شامل مؤلفه‌های اساسی اختلال در شناسایی، ابراز کلامی و تمایز هیجان‌ها از احساسات فیزیولوژیکی است (وان‌ریجن و اسکات رست، وات، اسپرانگک، زیرمنس، انگلند، آلمان و اسواب^۹، ۲۰۱۱؛ وندرویک، درکس، هان، بنینگا و بوئر، ۲۰۱۲؛ کامل، ۲۰۱۳؛ دانجس،

1. Fouladi
2. Szczygieł, Buczny, Bazinska
3. Emotional Awareness
4. Amador & David
5. Vine & aldao
6. Mankus, Tyler Boden & Thompson
7. Castonguay & Hill
8. Alexithymia
1. Van Rijn, Schothorst, Wout, Sprong, Ziermans, Engeland, Aleman, Swaab

کرس‌تینگ و ساسلو^۱، ۲۰۱۳) از این رو با هیجان آگاهی در ارتباط است (سیفنوس، ۱۹۹۶). پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که نارسایی هیجانی با سطوح پائین هیجان آگاهی (دانجس، کرس‌تینگ و ساسلو، ۲۰۱۳؛ کرمی، یزدان بخش و کریمی، ۱۳۹۵) و با اختلال‌های بدنی شکل، اختلال‌های روان‌تنی و روان‌پزشکی مختلف مرتبط هستند (وندرویک و دیگران، ۲۰۱۲؛ تایلر بودن و تامپسون، ۲۰۱۵؛ کانبارا و فوکاناگا، ۲۰۱۶)؛ همان‌گونه که ارتباط میان نارسایی هیجانی و بازشناسی هیجانی مختل در معتادان به هروئین (کراپارو و همکاران^۲، ۲۰۱۶) قابل مشاهده است. پژوهش‌ها همچنین نشان داده‌اند که میان باورهای مربوط به هیجان با سلامت روان (کرمی، زکی‌بی و محبی، ۱۳۹۱؛ برقی ایرانی، بختی، بگیان و کرمی، ۱۳۹۳) و پاسخ دادن همدلانه ارتباط وجود دارد (کامل، ۲۰۱۳).

مفهوم آگاهی هیجانی اولین بار توسط لان و شوارتز (۱۹۸۷) به عنوان توانایی شناسایی و توصیف هیجان‌های خود و دیگران تعریف شده است (اسایگل و همکاران، ۲۰۱۲). آگاهی هیجانی که دو بعد وضوح هیجانی^۳ و توجه به هیجان‌ها را شامل می‌شود (مانکاس، تایلر بودن و تامپسون، ۲۰۱۶؛ یوسفی، عریضی، صادقی، ۱۳۸۶)، به عنوان درک عواطف و هیجان‌های مرتبط با ادراک عقلانی تعریف شده و دربرگیرنده تلویحات مهمی در خصوص روابط بین فردی در بافت روان‌درمانی، به‌ویژه جریان انتقال است (کاستنگای و هیل، ۲۰۰۷) و به‌طور معمول یکی از پیش‌شرط‌های اساسی و ضروری برای تنظیم هیجان سازگارانه است (اسایگل و همکاران، ۲۰۱۲؛ می‌نی، هاسکینگ و ریپرت^۴، ۲۰۱۶؛ کشدان، بارت و مک‌نایت^۵، ۲۰۱۵؛ تقوی، آزاد فلاح و موتابی، ۱۳۹۴).

آگاهی هیجانی به‌نوعی فرایند توجه اشاره دارد که با کارکردهایی نظیر تعبیر و تفسیر و ارزشیابی مرتبط است. این فرآیند توجه فرد را قادر می‌سازد تا هیجان‌های خود را مورد بازبینی قرار بدهد. علاوه بر این، تمایز کیفی بین هیجان‌های مختلف، شناسایی پیشایندهای آن‌ها و تشخیص همبسته‌های فیزیولوژیک تجربه هیجانی را ممکن می‌سازد (تایلر بودن و تامپسون، ۲۰۱۵). آگاهی هیجانی همچنین در برگیرنده جنبه‌های نگرشی است که به گونه‌ای نزدیک با فرآیندهای تفسیر و توجه در هم تنیده هستند. اگر تجربه هیجانی موجب

2. Donges, Kersting & Suslow

3. Craparo, Gori, Dell' Aera, Costanzo, Fasciano, Tomasello & Vicario

3. Emotional clarity

5. Meaney, Hasking & Reupert

6. Kashdan, Barrett & McKnight

شرم و خجالت فرد شود، توجه به آن و ارزیابی آن با دید باز مشکل خواهد بود. به‌طور کلی، انکار قابلیت و توانایی هیجان‌ها باعث تضعیف توجه به آن می‌شود و برعکس (ریف، آسترولد، میرز، تروت و لی^۱، ۲۰۰۸).

پرسشنامه هیجان آگاهی ریف و همکاران (۲۰۰۸) برای توصیف شش جنبه از کارکرد هیجانی (۱) تمایز هیجان‌ها، (۲) مشارکت کلامی هیجان‌ها، (۳) آشکارسازی هیجان‌ها، (۴) آگاهی بدنی، (۵) توجه به هیجان‌های دیگران و (۶) تحلیل هیجان‌ها طراحی شده است. پرسشنامه دارای ۳۰ گویه است و از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود تا میزان مطابقت هر گویه را با وضعیت خودشان بر اساس یک مقیاس سه‌نقطه‌ای (درست نیست=۱، گاهی درست است=۲، اغلب درست است=۳) درجه‌بندی کنند. نمرات بالا در این پرسشنامه نشانگر آگاهی هیجانی بیشتر و نمرات پایین نشانگر آگاهی هیجانی کمتر است. ریف و همکاران (۲۰۰۸) در یک نمونه ۶۶۵ نفری از دانش‌آموزان، همسانی درونی گویه‌های پرسشنامه را در نسخه اصلی برای ۶ جنبه هیجانی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۷، ۰/۷۶، ۰/۷۴، ۰/۷۷، ۰/۷۷ به دست آوردند. همچنین در تحلیل عاملی انجام شده بر روی نسخه اصلی پرسشنامه هیجان آگاهی که نشانگر ساختار عاملی مناسب پرسشنامه است، سازندگان (ریف و همکاران، ۲۰۰۸) شش عامل را شناسایی کرده‌اند که مجموعاً ۴۹٪ درصد واریانس را تبیین می‌کنند. ریف و همکاران (۲۰۰۷) شش جنبه نسخه کودکان را شامل (۱) توانایی تمایز کردن هیجان‌ها و پیشایندهای آن‌ها (تمیز هیجان‌ها^۲)، (۲) بیان کلامی هیجان‌ها (مشارکت کلامی هیجان‌ها^۳)، (۳) ابراز غیر کلامی هیجان‌ها (آشکارسازی هیجان^۴) (۴) توجه به جنبه‌های فیزیولوژیک تجربه هیجانی (آگاهی بدنی^۵)، (۵) تمایل برای رویارویی با هیجان‌های خود (تحلیل هیجان‌ها^۶)، (۶) تمایل برای رویارویی با هیجان‌های دیگران (توجه به هیجان‌های دیگران^۷) شناسایی کردند.

پرسشنامه هیجان آگاهی (فرم ۴۰ سؤالی) را بر اساس مفهوم نارسایی هیجانی ساخته‌اند، با این وجود هیجان آگاهی ممکن است در برگیرنده مؤلفه‌ها و جنبه‌هایی خاص مانند جنبه-

1. Rieffe, Oosterveld, Miers, Terwogt Ly
2. Differentiating Emotions
1. Verbal Sharing of Emotions
2. Not Hiding Emotions
3. Bodily Awareness
4. Analyses of Emotions
5. Attending to Others' Emotions

های نگرشی و ارزش‌گذاری هیجان‌ات (ریف و همکاران، ۲۰۰۸) باشد بیشتر از آن چیزی را که در پرسشنامه‌های سنتی نارسایی هیجانی مانند پرسشنامه نارسایی هیجانی تورنتو^۱ منعکس شده است، بسنجد. نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه هیجان آگاهی (فرم ۳۰ سؤال) به منظور اصلاح مفهومی مؤلفه‌ها و کاهش گویه‌ها معرفی شد که ساختار عاملی آن مشابه فرم اولیه ۴۰ سؤال و شامل شش مؤلفه هیجان آگاهی بود (فولادی و همکاران، ۲۰۱۶).

همان‌گونه که اشاره شد، آگاهی و بینش به عملکردهای روان‌شناختی که بخشی از آن معطوف به کارکردهای هیجانی خود می‌باشد، با بهزیستی افراد مرتبط است (کاستنگای و هیل، ۲۰۰۷؛ یوسفی، عابدین و فتح‌آبادی، ۱۳۸۸). علاوه بر بهزیستی، ارتباط و نقش هیجان در سلامت روان‌شناختی از جمله نقش هیجان‌ات و آگاهی به آن‌ها در اختلال‌های روان-شناختی (کرینگ و کاپونینگر^۲، ۲۰۱۰؛ وان‌ریجن و همکاران، ۲۰۱۱؛ کیمی، واکروشو، جابسن احمد، تاریر، مالاسپینا، گروس^۳، ۲۰۱۲؛ تایلر بودن و تامپسون، ۲۰۱۵) و در شکایات جسمانی کودکان و خردسالان (ریف و همکاران، ۲۰۰۸؛ وندرویچک، درکس، دیهان، بنینگا و بور^۴، ۲۰۱۲) نشان داده شده است. با توجه به نیاز به یک ابزار معتبر و مناسب جهت ارزیابی و سنجش هیجان آگاهی که ویژگی‌های روان‌سنجی آن به صورت همه‌جانبه مورد بررسی قرار گرفته باشد تا بعد از این متخصصان راحت‌تر و با اطمینان بیشتری از آن استفاده نمایند، هدف پژوهش حاضر اعتبار سنجی پرسشنامه هیجان آگاهی در جامعه دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تبریز و پاسخ به این سؤال است که ویژگی‌های اعتبار، روایی و ساختار عاملی پرسشنامه هیجان آگاهی کدام است؟ مؤلفه‌های استخراج شده پرسشنامه کدامند؟

روش

جامعه پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تبریز بودند که در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ مشغول به تحصیل بود. از جامعه فوق تعداد ۵۸۵ نفر با استفاده از شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به این صورت که ابتدا از بین نواحی پنجگانه آموزش و پرورش ابتدا دو ناحیه (ناحیه ۱ و ۵) و سپس از دو ناحیه فوق ۱۰ مدرسه

6. Toronto Alexithymia Scale

7. Kring, Caponigro

8. Kimhy, Vakhrusheva, Jobson-Ahmed, Tarrier, Malaspina, Gross

9. Van der Veek, Derkx, De Haan, Benninga & Boer

و از هریک از مدارس یک کلاس در هر پایه و در نهایت از هر کلاس ۲۰ نفر دانش‌آموز به شیوه تصادفی انتخاب شدند. نمونه موردنظر شامل ۲۹۶ دختر (۵۰/۵۹ درصد) و ۲۸۹ پسر (۴۹/۴۰ درصد) و به ترتیب با میانگین و انحراف معیار سنی ۱۳/۱۱ (۱/۷۶) و ۱۳/۵۵ (۲/۰۶) بود. از این تعداد، ۲۱۸ نفر در پایه اول، ۱۸۸ نفر در پایه دوم و ۱۷۹ نفر در پایه سوم تحصیل می‌کردند. لازم به ذکر است که در نواحی ۱ و ۵ شهر تبریز بر اساس اطلاعات آموزش و پرورش نواحی مذکور در مجموع ۵۰ مدرسه راهنمایی وجود داشت که به شیوه کاملاً تصادفی و با رعایت نسبت دانش‌آموزان دختر و پسر ۱۰ مدرسه انتخاب شدند. به منظور گردآوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱) پرسشنامه هیجان آگاهی: به منظور شناسایی و ارزیابی نحوه احساس و تفکر دانش‌آموزان درباره هیجان‌های خودشان از نسخه تجدیدنظر شده پرسشنامه هیجان آگاهی (ریف و همکاران، ۲۰۰۸) استفاده شد. این پرسشنامه برای توصیف ۶ جنبه از کارکرد هیجانی (تمایز هیجان‌ها، مشارکت کلامی هیجان‌ها، آشکارسازی هیجان‌ها، آگاهی بدنی، توجه به هیجان‌های دیگران و تحلیل هیجان‌ها) طراحی شده است. پرسشنامه دارای ۳۰ گویه است. ریف و همکاران (۲۰۰۸) در یک نمونه ۶۶۵ نفری از دانش‌آموزان، همسانی درونی گویه‌های پرسشنامه را در نسخه اصلی برای ۶ جنبه هیجانی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۷، ۰/۷۶، ۰/۷۴، ۰/۷۷، ۰/۷۷ به دست آورده‌اند. همچنین در تحلیل عاملی انجام شده بر روی نسخه اصلی پرسشنامه هیجان آگاهی که نشانگر ساختار عاملی مناسب پرسشنامه است، سازندگان (ریف و همکاران، ۲۰۰۷) ۶ عامل را شناسایی کرده‌اند که مجموعاً ۴۹٪ درصد واریانس را تبیین می‌کنند.

۲) پرسشنامه هوش هیجانی شات: این پرسشنامه توسط شات، مالوف، هال، هاگرتی، کوپر، گلدن، دورهایم^۱ (۱۹۹۸) و بر اساس الگوی هوش هیجانی مایر و سالووی (۱۹۹۷) برای ارزیابی هوش هیجانی ساخته شده است و شامل ۳۳ گویه خود توصیفی ۵ درجه‌ای است و سه خرده‌مقیاس ابراز هیجان، تنظیم و مدیریت هیجان و بهره‌برداری از هیجان را می‌سنجد. محمدی و غرابی (۱۳۸۶) ضریب اعتبار آن را در یک نمونه ۱۸۰ نفری از دانش‌آموزان دوره راهنمایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۴ به دست آورد. خسرو جاوید (۱۳۸۱) ضرایب اعتبار آن را برای کل پرسشنامه ۰/۸۱ و برای خرده‌مقیاس‌ها

1. Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden & Dornheim

به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۷۸ و ۰/۵۰ به دست آورد. همبستگی منفی بین نمره‌های هوش هیجانی با اضطراب، افسردگی و نارسایی هیجانی و همبستگی مثبت آن با برونگرایی و گشودگی در پرسشنامه پنج عاملی شخصیت نشانگر روایی ملاکی این آزمون است (محمدی و غرایبی، ۱۳۸۶).

۳) مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو: این مقیاس در سال ۱۹۸۶ توسط تایلور ساخته شده است و توسط بگی، پارکر و تایلور^۱ (۱۹۹۴) تجدیدنظر شده است. این مقیاس شامل ۲۰ گویه است و دارای سه زیر مقیاس دشواری در تشخیص احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر برون مدار است. در این مقیاس نمره بالاتر نشانگر نارسایی هیجانی بالاتر است. قربانی، بینگ، واتسون، دویسون و ماک (۲۰۰۲) ضریب آلفای این مقیاس را در نمونه ایرانی برای زیر مقیاس دشواری در تشخیص احساسات ۰/۷۴، دشواری در توصیف احساسات ۰/۶۱ و تفکر برون مدار ۰/۵۰ بدست آوردند. محمد (۱۳۸۰) اعتبار کل مقیاس را با استفاده از روش دو نیمه کردن ۰/۷۴ و ضریب بازآزمایی آن را ۰/۷۲ بدست آورد.

فرایند اجرای پژوهش: در گام اول پرسشنامه هیجان‌آگاهی به منظور برگردان دقیق و تخصصی سازه‌ها، توسط مؤلفان به فارسی برگردانده شد، سپس از یک متخصص زبان انگلیسی عضو هیئت علمی دانشگاه خواسته شد تا نسخه فارسی را مجدد به زبان اصلی ترجمه معکوس کند و از این طریق نواقص ترجمه اصلاح گردید. سپس پرسشنامه آماده شده به ۱۰ نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد روان‌شناسی داده شد تا آن را تکمیل کرده و نظرات خود را در خصوص گویا و روان بودن آن ارائه نمایند. در نهایت پرسشنامه به ۳ نفر از اساتید هیئت علمی دانشگاه ارائه شد تا در خصوص روایی صوری و محتوایی آن قضاوت نمایند که با اندک ویرایش نگارشی روایی صوری و محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفت. در خصوص نحوه محاسبه روایی محتوایی لازم به ذکر است که معمولاً این شاخص به دو شیوه کمی و کیفی انجام می‌گیرد، لذا در این پژوهش روایی محتوایی به شیوه کیفی و بر اساس نقطه نظرات متخصصان ارزیاب مورد تأیید قرار گرفت.

برای بررسی ساختار عاملی و روایی سازه پرسشنامه هیجان‌آگاهی از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی، برای بررسی اعتبار از روش‌های بازآزمایی، دو نیمه کردن و بررسی همسانی درونی آلفای کرونباخ و برای بررسی روایی ملاکی همزمان، همبستگی بین پرسشنامه

هیجان آگاهی با پرسشنامه‌های نارسایی هیجانی و هوش هیجانی استفاده شد. داده‌های پژوهش به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و لیزرل نسخه ۸ مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج

به منظور بررسی ساختار عاملی و روایی سازه پرسشنامه از روش اعتباریابی متقاطع استفاده شد. در این روش به منظور افزایش اعتبار نتایج، تحلیل عاملی در دو نمونه مجزا انجام می‌شود (علوی، اصغری مقدم، رحیمی نژاد و فراهانی، ۱۳۹۶). به این ترتیب که ابتدا گروه نمونه به طور تصادفی به دو بخش مساوی تقسیم شد. در نمونه اول از روش تحلیل عاملی اکتشافی برای بررسی ساختار عاملی مقیاس استفاده شد، سپس با استفاده از نمونه دوم به منظور بررسی برازش مدل بدست آمده از تحلیل عاملی اکتشافی، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. در نمونه اول ($N=293$) از تحلیل عاملی اکتشافی به شیوه تحلیل مؤلفه‌های اصلی استفاده شد. با اجرای یک تحلیل عاملی اولیه، مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفت. مقدار KMO^1 که برای بررسی میزان کفایت و بسندگی نمونه پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد، برابر با $0/74$ بود که این مقدار نشان داد که نمونه حاضر از کفایت و بسندگی مطلوبی برای تحلیل برخوردار است. همچنین، آزمون کرویت بارتلت^۲ نیز از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($1313/43$ ، $p \leq 0/001$) که این مقدار از قابل تحلیل عاملی بودن داده‌ها پشتیبانی می‌کرد. در جریان تحلیل عاملی پرسشنامه از روش چرخش متمایل استفاده شد. در این تحلیل فقط گویه‌هایی مشمول یک عامل شدند که وزن عاملی آن‌ها $0/4$ یا بالاتر بود. در مجموع ۵ مؤلفه ارزش ویژه بالاتر از یک داشتند که برابر بودند از $2/74$ ، $1/67$ ، $1/51$ ، $1/46$ و $1/34$. در مجموع ۵ مؤلفه $52/13$ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کرد. در تحلیل اکتشافی، مؤلفه مشارکت هیجان‌ها با مؤلفه آشکارسازی هیجان‌ها روی یک عامل جدید بارگذاری شد و ابراز هیجان نام گرفت. ضمناً سؤال ۱۵ از مؤلفه ابراز هیجان و همچنین سؤال ۲۵ در مؤلفه توجه به هیجان‌های دیگران، به علت عدم همبستگی با نمره کل و نیز بار عاملی کمتر از $0/4$ حذف شدند. جدول ۱ نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی به روش چرخش متمایل را نشان می‌دهد. پس از بازنگری

1. Kaiser-Meyer-Olkin Measure
2. Bartlett's Test of Sphericity

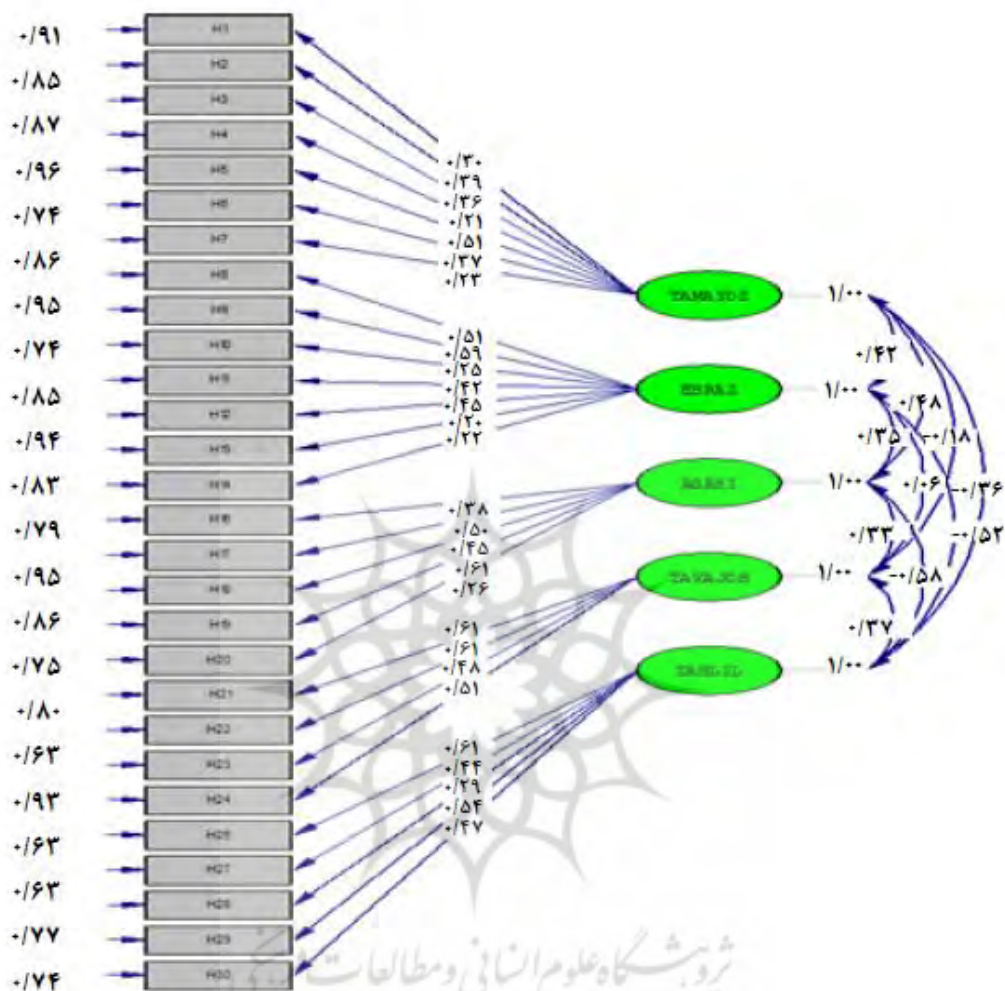
نهایی گویه‌ها ۵ مؤلفه استخراج شده به ترتیب تمایز هیجان‌ها، ابراز هیجان‌ها، آگاهی بدنی، توجه به هیجان‌های دیگران و درنهایت تحلیل هیجان‌ها نام‌گذاری شدند.

جدول ۱: تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش متمایل و وزن‌های عاملی مربوط به هر مؤلفه

گویه‌ها	تمایز	ابراز	آگاهی	توجه	تحلیل
	هیجان	هیجان-ها	بدنی	به هیجان-ها	هیجان-های دیگران
۱. نمی‌دانم که آیا چیزی مرا ناراحت کرده است یا نه	۰/۷۱				
۲. اغلب در مورد آنچه احساس می‌کنم، آشفته و متحیر هستم	۰/۶۳				
۳. اغلب نمی‌دانم چرا عصبانی هستم	۰/۵۲				
۴. گاهی اوقات احساس ناراحتی می‌کنم و علت آن را نمی‌دانم	۰/۴۹				
۵. وقتی ناراحت نمی‌دانم غمگینم، ترسیده‌ام، یا عصبانی هستم	۰/۴۷				
۶. هرگز دقیقاً نمی‌دانم چه نوع احساسی دارم	۰/۴۶				
۷. برایم دشوار است که بدانم غمگین هستم یا عصبانیم یا احساس دیگری دارم	۰/۴۳				
۸. می‌توانم به راحتی چیزی را که در درونم احساس می‌کنم به دوستانم توضیح بدهم	۰/۷۴				
۹. برایم دشوار است چیزی را که احساس می‌کنم، برای دوستم توضیح بدهم	۰/۶۷				
۱۰. برایم سخت است که در مورد احساسم با کسی حرف بزنم	۰/۵۹				
۱۱. وقتی عصبانی یا ناراحتم، سعی می‌کنم آن را پنهان کنم	۰/۷۱				
۱۲. وقتی که احساس بدی دارم، هیچ‌کس نمی‌تواند کمکم کند	۰/۶۲				
۱۳. وقتی در مورد موضوعی ناراحتم اغلب آن را پیش خودم مخفی نگه می‌دارم	۰/۶۰				
۱۴. وقتی ناراحتم سعی می‌کنم آن را بروز ندهم	۰/۴۳				

۰/۷۵	۱۶. وقتی که ترسیده‌ام، یا عصبانی هستم، احساس می‌کنم در شکم چیزی هست
۰/۶۴	
۰/۶۳	۱۷. وقتی ترسیده‌ام یا عصبانی هستم، هیچ‌چیزی در بدنم احساس نمی‌کنم
۰/۴۸	
۰/۴۴	۱۸. وقتی ناراحتم می‌توانم آن را در بدنم هم احساس کنم
	۱۹. وقتی در مورد چیزی ناراحتم، در بدنم نیز احساس متفاوتی به وجود می‌آید
	۲۰. وقتی غمگینم احساس ضعف می‌کنم
۰/۷۴	۲۱. نمی‌خواهم بدانم دوستانم چه احساسی دارند
۰/۷۰	۲۲. من معمولاً متوجه می‌شوم که دوستانم چه احساسی دارند
۰/۶۶	۲۳. برایم اهمیتی ندارد که دوستانم چه احساسی دارند
۰/۴۷	۲۴. برایم مهم است که بدانم دوستانم چه احساسی دارند
۰/۶۵	۲۶. احساسم به من کمک می‌کند تا بدانم چه اتفاقی افتاده است
۰/۶۳	
۰/۵۲	۲۷. برایم مهم است که بدانم چه احساسی دارم
۰/۴۹	۲۸. وقتی مشکلی دارم، دانستن اینکه چه احساسی دارم برایم سودمند است
۰/۴۳	
	۲۹. وقتی عصبانی یا ناراحتم، سعی می‌کنم بفهمم که چرا این احساس را دارم
	۳۰. همیشه می‌خواهم بدانم چرا در مورد چیزی احساس بدی دارم

پس از استخراج ساختار عاملی ۵ مؤلفه‌ای برای پرسشنامه آگاهی از هیجان، به منظور تأیید ساختار اکتشاف شده، در گروه دوم (N=۲۹۲) از تحلیل عاملی تأییدی جهت آزمون مدل استفاده شد که نتایج آن در ادامه گزارش شد.



شکل ۱: مدل ساختاری تائیدی پرسشنامه هیجان آگاهی

در تحلیل تائیدی که بر اساس مدل اکتشافی استخراج شده انجام گرفت، مدل تائید شد. به منظور بررسی نیکویی برازش مدل با داده‌های پژوهش، شاخص‌های مربوط به برازش مدل ارائه می‌شوند. جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل آگاهی از هیجان را نشان می‌دهد.

جدول ۲: شاخص های برازش مدل آگاهی از هیجان

شاخص	Df	X ²	X ² /df	RMSEA	CFI	NFI	NNFI	IFI	RFI
مقدار	۳۴۰	۸۱۹/۵۳	۲/۴۱	۰/۰۶	۰/۹۳	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۹۱

همان طور که مشاهده می شود اگرچه شاخص مجذور کای معنادار بود، ولی با توجه به این که این شاخص در مواردی که حجم نمونه بالاست معنادار می شود، قابل اغماض هست. در عوض به جای شاخص مجذور کای به تفسیر شاخص دیگری به نام نسبت مجذور کای بر درجه آزادی (X²/df) می پردازند. حاصل تقسیم شاخص مجذور کای بر درجه آزادی برابر با ۲/۴۱ است که در مقایسه با مقدار بحرانی ۳ شاخص قابل قبولی است. شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) در این مدل برابر با ۰/۰۶ است. شاخص های برازش مقایسه ای (CFI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص برازش هنجار نشده (NNFI)، شاخص برازش فزاینده (IFI)، شاخص نیکویی نسبی (RFI) به ترتیب برابر با ۰/۹۳، ۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۱ به دست آمد و با توجه به این که مقادیر این شاخص ها بالای ۰/۹ است، در نتیجه نشانگر برازش مطلوب مدل هستند.

در گام بعدی برای بررسی اعتبار پرسشنامه هیجان آگاهی، از روش های باز آزمایی، دو نیمه کردن و بررسی همسانی درونی استفاده شد. جهت برآورد ضریب اعتبار ابزار به روش باز آزمایی، ۷۰ نفر آزمودنی به صورت داوطلب از بین نمونه تحقیقی و از مدارس متفاوت انتخاب شدند و پرسشنامه هیجان آگاهی را تکمیل کردند و سپس در فاصله ۳ هفته دوباره مورد آزمون قرار گرفتند. ضریب اعتبار کل پرسشنامه ۰/۸۲ و برای عامل های تمایز هیجان ها ۰/۶۹، ابراز هیجان ها ۰/۶۶، آگاهی ۰/۷۹، توجه به هیجان های دیگران ۰/۷۲ و تحلیل هیجان ها ۰/۷۴ بود. جدول ۳ ضرایب اعتبار باز آزمایی عامل های پرسشنامه هیجان آگاهی را نشان می دهد.

جدول ۳: ضرایب اعتبار باز آزمایی عامل های پرسشنامه هیجان آگاهی

عامل ها	تمایز هیجان ها	ابراز هیجان ها	آگاهی بدنی	توجه به هیجان های دیگران	تحلیل هیجان ها	کل
ضرایب باز آزمایی	۰/۶۹	۰/۶۶	۰/۷۹	۰/۷۲	۰/۷۴	۰/۸۲

نتایج جدول ۳ نشان داد که ضرایب اعتبار باز آزمایی برای کل پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد و برای مؤلفه‌های آن در دامنه‌ای از ۰/۶۲ تا ۰/۷۹ قرار دارند. ضریب اعتبار دو نیمه کردن پرسشنامه هیجان آگاهی‌ها با استفاده از داده‌های کل نمونه پژوهشی، برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ به دست آمد. همچنین همسانی درونی پرسشنامه هیجان آگاهی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای عامل‌های تمایز هیجان‌ها ۰/۷۲، ابراز هیجان‌ها ۰/۶۴، آگاهی ۰/۷۱، توجه به هیجان‌های دیگران ۰/۷۰، تحلیل هیجان‌ها ۰/۶۸ و برای کل پرسشنامه ۰/۷۶ به دست آمد. جدول ۴ ضرایب اعتبار (دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ) مربوط به عامل‌های پرسشنامه هیجان آگاهی را نشان می‌دهد.

جدول ۴: ضرایب اعتبار همسانی درونی و دو نیمه کردن پرسشنامه هیجان آگاهی و عامل‌های آن

عامل‌های پرسشنامه آگاهی از هیجان							روش
تحلیل	توجه به	آگاهی	ابراز	تمایز	تعداد	اعتباریابی	
کل	هیجان‌ها	بدنی	هیجان‌ها	هیجان‌ها			
۰/۷۶	۰/۶۸	۰/۷۰	۰/۷۱	۰/۶۴	۰/۷۲	۵۸۵	
						ضریب آلفای کرونباخ	
		۰/۷۸				۵۸۵	
						ضریب دو نیمه کردن	

جهت بررسی روایی ملاکی همزمان، همبستگی بین پرسشنامه هیجان آگاهی با پرسشنامه‌های نارسایی هیجانی و هوش هیجانی محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شد.

جدول ۵: ضرایب همبستگی پرسشنامه هیجان آگاهی با مقیاس نارسایی هیجانی و هوش هیجانی

هوش هیجانی			نارسایی هیجانی		متغیرها
بهره‌برداری	مدیریت	ابراز	تفکر	دشواری در	دشواری در
از هیجان‌ها	هیجان	هیجانی	برون‌مدار	توصیف	تشخیص
				احساسات	احساسات

۰/۰۷	۰/۳۷**	۰/۲۴*	-۰/۱۶*	-۰/۵۱**	-۰/۷۶**	تمایز هیجان‌ها
۰/۲۱*	۰/۴۲**	۰/۷۷**	-۰/۲۲**	-۰/۷۹**	-۰/۲۴*	مشارکت کلامی
۰/۳۲**	۰/۲۷*	۰/۸۱**	-۰/۱۷*	-۰/۶۵**	-۰/۳۴*	آشکارسازی هیجان
۰/۰۸	۰/۱۷*	۰/۰۴	-۰/۰۹	-۰/۱۳*	-۰/۳۵*	آگاهی بدنی
۰/۴۶**	۰/۲۹**	۰/۳۷**	-۰/۴۳**	-۰/۲۶*	-۰/۲۴*	توجه به هیجان‌های دیگران
۰/۴۶**	۰/۵۵**	۰/۳۱**	-۰/۰۶	-۰/۳۸**	-۰/۵۹**	تحلیل هیجان‌ها
۰/۱۳*	۰/۳۳**	۰/۵۶**	-۰/۳۳**	-۰/۵۴**	-۰/۵۸**	کل

**همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

*همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

همان‌طور که جدول ۵ نشان داد همبستگی بین مؤلفه‌های هیجان آگاهی با نارسایی هیجانی به صورت منفی (در دامنه‌ای از ۰/۱۶ تا ۰/۷۹) و با هوش هیجانی به طور مثبت (در دامنه‌ای از ۰/۱۳ تا ۰/۸۱) معنادار است. این وضعیت نشان‌دهنده روایی ملاکی همزمان پرسشنامه هیجان آگاهی است.

بحث و نتیجه‌گیری

گردآوری شواهد اعتبار برای سازه‌های روان‌شناختی، بخش بسیار مهمی از فرآیند ارزیابی، فرمول‌بندی و مداخله را تشکیل می‌دهد. هیجان‌ها نه فقط برای زندگی و کارکرد روان‌شناختی معمول انسان حیاتی هستند بلکه نقش بسیار مهمی نیز در پدیدآیی و تداوم اختلال‌های روانی و روان‌تنی دارند (وان‌ریجن و همکاران، ۲۰۱۱؛ کرینگ و کاپونیکرو، ۲۰۱۰؛ کیمی و همکاران، ۲۰۱۲؛ کانبارا و فوکاناگا، ۲۰۱۶؛ اسپنجر و همکاران، ۲۰۱۲؛ اسپنجر و همکاران، ۲۰۱۴؛ واین و آداو، ۲۰۱۴؛ تایلر بودن و تامپسون، ۲۰۱۵)؛ بنابراین با توجه به اهمیت هیجان‌ها در ساختار کنش‌وری روانی انسان و همچنین با توجه به جایگاه هیجان در نظریه‌های جدید به‌ویژه بسط و گسترش رویکردهای درمانی هیجان‌محور در دهه‌های اخیر و نقش این سازه در فرایند مداخله (واتسون، گلدمن، گرینبرگ، ۲۰۰۷؛

کامل، ۲۰۱۳)، به نظر می‌رسد تدوین و آماده‌سازی ابزارهایی که بتواند سازه‌ها و عوامل بنیادین هیجانی را می‌سنجد از اهمیتی اساسی برخوردار است. هدف پژوهش حاضر بررسی خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه هیجان‌آگاهی در جامعه دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تبریز بود. نتایج نشان داد که پرسشنامه هیجان‌آگاهی از اعتبار لازم برخوردار است. ضرایب اعتبار بازآزمایی، دو نیمه کردن و همسانی درونی مقیاس برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۶ بود و برای مؤلفه‌ها در دامنه‌ای قابل قبول قرار داشت. این نتایج با یافته‌های پژوهشی ریف و همکاران (۲۰۰۷) و ریف و همکاران (۲۰۰۸) با ضرایب اعتبار بازآزمایی، دو نیمه کردن و همسانی درونی ۰/۷۴، ۰/۷۲ و ۰/۶۷ همسو بود. بررسی روایی ملاکی پرسشنامه هیجان‌آگاهی که از پرسشنامه‌های نارسایی هیجانی تورنتو و هوش هیجانی شات استفاده شده بود، نشان داد که پرسشنامه هیجان‌آگاهی همبستگی منفی معنادار با مقیاس نارسایی هیجانی و همبستگی مثبت معنادار با مقیاس‌های هوش هیجانی دارد. به عبارت دیگر نمرات بالا در پرسشنامه هیجان‌آگاهی با نمرات پایین در مقیاس نارسایی هیجانی همراه بود؛ به عنوان نمونه مؤلفه‌های تمایز هیجان‌ها، مشارکت کلامی هیجان‌ها و آشکارسازی هیجان‌ها، قوی‌ترین و بالاترین همبستگی معکوس را با دشواری در توصیف و دشواری در تشخیص هیجان‌ها داشتند. همچنین همبستگی مثبت بالا بین مؤلفه‌های پرسشنامه هیجان‌آگاهی و مؤلفه‌های هوش هیجانی یعنی ابراز هیجان، مدیریت هیجان و بهره‌برداری از هیجان‌ها نشانگر روایی ملاکی همگرای پرسشنامه بود. همچنین به منظور کشف ساختار عاملی و اطمینان از روایی سازه پرسشنامه هیجان‌آگاهی، شاخص کفایت نمونه‌برداری (KMO) و همچنین قابلیت تحلیل عاملی داده‌ها (آزمون کرویت بارتلت) اجازه داد تا داده‌ها به روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و با استفاده از چرخش متمایل به منظور دستیابی به ساختاری ساده، تحلیل عاملی شدند که نتایج نشانگر استخراج پنج مؤلفه بودند که به ترتیب عبارتند از؛ تمایز هیجان‌ها، ابراز هیجان، آگاهی بدنی، توجه به هیجان‌های دیگران و تحلیل هیجان‌ها که در مجموع ۵۲/۱۳ درصد واریانس کل را تبیین نمود. مؤلفه تمایز هیجان‌ها با ۷ گویه مربوط به توانایی تمییز و درک علل هیجان فردی بود. مؤلفه دوم، ابراز هیجان، در واقع به منظور تفکیک شیوه‌های ابراز هیجانی یعنی کلامی و غیرکلامی پدید آمده بود. مؤلفه سوم آگاهی بدنی نام داشت و شامل ۵ گویه بود که به منظور رصد احساسات بدنی همراه با تجربه هیجانی شکل گرفت. چهارمین و پنجمین

مؤلفه‌ها عبارتند از توجه به هیجان‌های دیگران و تحلیل هیجان‌ها که هر کدام شامل ۵ گویه بودند. این دو مؤلفه به ترتیب معطوف به تشخیص تمایل افراد برای رویارویی با هیجان‌های دیگران و هیجان‌های خودشان است. تحلیل ناکارآمد موقعیت‌های هیجانی ممکن است منعکس‌کننده نوعی ناتوانی باشد که می‌تواند از یک نوع نگرش دفاعی-بی‌توجهی به علائم هیجان ریشه بگیرد. این وضعیت در افراد دارای شکایات جسمانی مبهم، مورد انتظار و شایع است (بونانو و سینگر، ۱۹۹۰؛ به نقل از ریف و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین نتایج حاصل از تحلیل عاملی تأییدی بر روی نمونه دوم نشان داد که مدل ۵ عاملی استخراج شده در نمونه اول پژوهش از برازش مطلوب و مناسبی برخوردار است که نشانگر روایی سازه مدل پیشنهادی می‌باشد.

نتایج به دست آمده از تحلیل عاملی مقیاس بر روی جمعیت دانش‌آموزان ایرانی با یافته‌های ریف و همکاران (۲۰۰۸) همسو بوده و ساختار عاملی مشابه با آن را پیشنهاد کرد. به نظر می‌رسد مؤلفه‌های استخراج شده در پرسشنامه هیجان‌آگاهی را می‌توان در دو جنبه عمده نگریست؛ ابتدا اینکه هیجان‌آگاهی مستلزم احساس و ادراک همبسته‌های جسمانی تجربه هیجانی و تمیز و تحلیل آن‌هاست. دوم اینکه آگاهی هیجانی باید در برگیرنده ابعاد بین‌فردی نیز باشد که این جنبه با مفهوم هوش هیجانی (گلمن، ۱۳۸۳) قرابت بیشتری دارد. به‌طور کلی، با توجه به پیوند نظام‌های شناختی، هیجانی در انسان و تعامل پویا بین آن‌ها در شکل‌دهی به رفتار به نظر می‌رسد ارزیابی سطح آگاهی از هیجانات توسط مؤلفه‌های استخراج شده پرسشنامه هیجان‌آگاهی سودمند و راهگشا باشد.

به دلیل مقدماتی بودن مشخصه‌ها، به‌خصوص در زمینه بررسی انواع روایی پرسشنامه، به این دلیل که باید طی فرایندی مستمر صورت می‌گرفت، با محدودیت مواجه بودیم. همچنین محدودیت عمده پژوهش حاضر این است که پژوهش بر روی دانش‌آموزان تبریز انجام شده و ممکن است به علت تفاوت‌های فرهنگی، در جامعه چند قومیتی ایران و برای سایر گروه‌ها قابل‌تعمیم نباشد. با توجه به ارتباط هیجان‌آگاهی با مشکلات روان-شناختی به‌ویژه اختلال‌های جسمانی شکل (ریف و همکاران، ۲۰۰۸؛ جلیسما و همکاران، ۲۰۰۶؛ وندرویک و همکاران، ۲۰۱۲) و با توجه به گردآوری شواهد اعتبار برای پرسشنامه هیجان‌آگاهی در پژوهش حاضر و با تکیه بر اهمیت مفهوم هیجان‌آگاهی، پیشنهاد می‌گردد از این ابزار در ارزیابی آگاهی و بینش هیجانی استفاده گردد.

سپاسگزاری

مؤلفان وظیفه خود می‌دانند تا از زحمات سرکار خانم ریحانه پاک‌نژاد نصیری، فارغ‌التحصیل کارشناسی روان‌شناسی عمومی از دانشگاه شهید مدنی آذربایجان که در گردآوری داده‌ها همکاری داشته‌اند و همچنین مسئولان مدارس راهنمایی واقع در ناحیه یک و پنج تبریز و در نهایت دانش‌آموزانی که در پژوهش شرکت داشته‌اند، کمال تشکر و امتنان را داشته باشند.

منابع

- برقی ایرانی، زیبا؛ بختی، مجتبی؛ بگیان، محمدجواد و کرمی، شجاع. (۱۳۹۳). ارتباط ابعاد پنجگانه شخصیت و نارسایی هیجانی با سلامت روان بیماران (MS) اسکروز مولتیپل. *روانشناسی سلامت*، ۳ (۲)، ۶۴-۷۹.
- تقوی، نغمه؛ آزاد فلاح، پرویز و موتابی، فرشته. (۱۳۹۱). کفایت هیجانی در دختران نوجوان بر اساس بهزیستی ادراک‌شده. *دو فصلنامه علمی پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۴ (۲)، ۱۳۷-۱۵۳.
- خسرو جاوید، مهناز. (۱۳۸۱). بررسی اعتبار و روایی سازه مقیاس هوش هیجانی شات در نوجوانان. *دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد*.
- علوی، خدیجه؛ اصغری مقدم، محمدعلی؛ رحیمی‌نژاد و فراهانی، حجت‌الله. (۱۳۹۶). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس تجربه زمانی لذت در دانشجویان دانشگاه. *فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی کاربردی*، ۱۱ (۴)، ۶۱۵-۵۹۷.
- کرمی، جهانگیر؛ زکی‌بی، علی و محبی، زینب. (۱۳۹۱). رابطه آلکسیتیمیا و باورهای مربوط به هیجان با سلامت روان بیماران کلیوی. *روانشناسی سلامت*، ۱ (۴)، ۱۹-۲۹.
- کرمی، جهانگیر؛ یزدان بخش، کامران و کریمی، پروانه. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی در رابطه بین ابعاد سرشت و منش و نارسایی هیجانی. *روانشناسی بالینی*، ۱ (۱)، ۶۱-۷۱.
- گلמן، دانیل. (۱۳۸۳). *هوش هیجانی: خودآگاهی هیجانی، خویش‌داری، همدلی و یاری به دیگران* (نسرین پارسا، مترجم). تهران: انتشارات رشد.

محمد، سعید. (۱۳۸۰). بررسی ویژگی‌های شخصیتی افراد مبتلا به کولیت اولسروز و مقایسه آن با افراد سالم. انستیتو روان‌پزشکی تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. محمدی، سید داود و غرابی، بنفشه. (۱۳۸۶). ارتباط اختلالات رفتاری با هوش هیجانی در دانش‌آموزان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، ۱۴ (۴)، ۲۸۹-۲۹۹. یوسفی، رحیم؛ عریضی، حمیدرضا و صادقی، سیروس. (۱۳۸۶). سنجش میزان بیش‌شناختی در بیماران روانی. *مجله روان‌شناسی*، ۱۱ (۴)، ۳۸۱-۳۹۳. یوسفی، رحیم؛ عابدین، علیرضا و فتح‌آبادی، جلیل. (۱۳۸۸). بینش مفهومی ارزشمند در روان‌درمانی: بررسی تطبیقی بینش در نظریه اولیه فروید، روان‌شناسی من و نظریه روابط موضوعی. اولین همایش سراسری روان‌شناسی پویایی، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

یوسفی، رحیم و قربانعلی‌پور، مسعود. (۱۳۸۸). مقایسه ارزیابی‌ها و نگرش‌ها نسبت به بیماری در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا، اختلال اسکیزوافکتیو و افسردگی اساسی. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۱ (۳)، ۱-۱۲.

- Amador, X.F., David, A.S. (2004). *Insight and Psychosis*. New York, NY: Oxford Univ. Press.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. A. & 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, 23-32.
- Castonguay, L.G., & Hill, C.E. (2007). *Insight in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Craparo, G., Gori, A., Dell'Aera S., Costanzo, G, Fasciano, S., Tomasello, A. & M. Vicario, C. (2016). Impaired emotion recognition is linked to alexithymia in heroin addicts. *PeerJ* 4:e1864; DOI 10.7717/peerj.
- Donges, U.S, Kersting, A. & Suslow, TH. (2013). Alexithymia and perception of emotional information: a review of experimental psychological findings. *Universitas Psychological*, 13 (2), 745-756.
- Fouladi, S., Mir, N., Bakhshani, N.M, Mohebi, M.D, Piri, F. & Sargazi, M. (2016). Evaluation of emotional self-awareness and impulse control in drug-dependent individuals with and without borderline personality characteristics undergoing methadone maintenance treatment (MMT). *Int J High Risk Behav Addict*. In press (In press): e24399
- Ghorbani, N., Bing, M. N., Watson, P. J., Davison, H. K. & Mack, D. A. (2002). Self-reported emotional intelligence: Construct similarity and functional dissimilarity of higher-order processing in Iran and United-States. *International Journal of Psychology*, 37, 297-308.
- Kimhy, D., Vakhrusheva, J., Jobson-Ahmed, L., Tarrier, N., Malaspina, M. & James, J.J. (2012). Emotion awareness and regulation in individuals

- with schizophrenia: implications for social functioning. *Journal of Psychiatry Research*, 30(200):193-201
- Kring, A.M. & Caponigro, J.M. (2010). Emotion in schizophrenia. *Current Directions in Psychological Science*, 19, 255–259.
- Kamel, F. & Mohamed, N. (2013). The relationship between emotional awareness and empathetic response among psychiatric hospital staff. *Life Science Journal*, 10 (3), 34-43.
- Kanbara, K. & Fukunaga, M. (2016). Links among emotional awareness, somatic awareness and autonomic homeostatic processing. *BioPsychoSocial Medicine*, 10, 16-23.
- Kashdan, T. B., Barrett, T. B. & McKnight, P. E. (2015). Unpacking emotion differentiation: transforming unpleasant experience by perceiving distinctions in negativity. *Current Directions in Psychological Science*, 24, 10–16.
- Mayer, J. & Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence?* New York BasicBook.
- Meaney, R., Hasking, P. & Reupert, A. (2016). Borderline Personality Disorder Symptoms in College Students: The complex interplay between alexithymia. *Emotional Dysregulation & Rumination*, 11 (6), 24-35
- Mankus, A., & Tyler Boden, M., J. Thompson, R. (2016). Sources of variation in emotional awareness: age, gender, and socioeconomic status. *Personality and Individual Differences*, 89, 28–33.
- Rieffe, C, Oosterveld, P., Miers, A.C., Terwogt, M.M. & Ly. V. (2008). Emotion awareness and internalising symptoms in children and adolescents: the Emotion Awareness Questionnaire revised. *Personality & Individual Differences*, 45, 756–761
- Schutte, N.S., Malouff, J.M., Hall, L.E., Haggerty, D.J, Cooper, J.T., Golden, C. J. & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Journal of Personality & Individual Differences*, 25 (22), 167-177.
- Sifneos, P.E. Alexithymia: past and present. (1996). *The American Journal of Psychiatry*, 153, 137–142.
- Szczygieł, D., Buczny, J. & Bazin´ska, R. (2012). Emotion regulation and emotional information processing: the moderating effect of emotional awareness. *Personality and Individual Differences*, 52, 433–437.
- Tyler Boden, M. & Thompson, R.J. (2015). Facets of emotional awareness and associations with emotion regulation and depression. *Emotion*, 15 (3): 399-410.
- Van der Veek, S. M. C., Derkx, H. H. F., De Haan, E., Benninga, M. A., & Boer, F. (2012). Emotion awareness and coping in children with functional abdominal pain: A controlled study. *Social Science & Medicine*, 74, 112-119.
- Van Rijn, S., Schothorst, P., Wout, M.V., Sprong, M., Ziermans, T., Engeland, HV., Aleman, A. & Swaab, H. (2011). Affective dysfunctions in adolescents at risk for psychosis: emotion awareness and social functioning. *Psychiatry Research*, 187, 100–105.

- Vine, V., & Aldao, A. (2014). Impaired emotional clarity and psychopathology: a transdiagnostic deficit with symptom-specific pathways through emotion regulation. *Journal of Social and Clinical Psychology, 33*, 19–342.
- Watson, J., Goldman, R. & Greenberg, L. (2007). *Case studies in emotion-focused treatment of depression*. American psychological association. Washington, DC: American Psychological Association.

