



دانشگاه ارومیه

دانشکده ادبیات و علوم انسانی
گروه علوم تربیتی

عنوان:

بررسی رابطه بین سیستم های مغزی / رفتاری و حساسیت پردازش حسی با
آلکسی تیمیا

نگارش:

نورین افراسیاب

استاد راهنما:

دکتر علی عیسی زادگان

استاد مشاور:

دکتر فرزانه مکاییلی منیع

پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

تیر ۱۳۹۱

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم به:

پدر و مادر بزرگوار و مهربانم، گرامی‌ترین‌ها و زیباترین‌ها در جهان که عظمت یاری آن‌ها توان پاهایم، انگیزه کارهایم و دلخوشی راهم بود و اینک ثمره‌ی دسترنج آن‌هاست که در وجودم متبلور است و امیدوارم هدیه ناچیز من پاسخی باشد به محبت‌های بی‌کران آن‌ها و امیدوارم در صحنه بی‌کران زندگی همواره دختری لایق برایشان باشم.

و تقدیم به:

برادر عزیزم نور و خواهر گلم منور که حضورشان همواره در زندگی‌م مایه دلگرمی و آرامش خاطر است. امیدوارم این هدیه کوچک پاسخی ناچیز به محبت‌ها و دل‌نگرانی‌هایشان برای من بوده باشد. برایشان در محضر خداوند سبحان آرزوی موفقیت و سلامتی همیشگی را خواستارم و امیدوارم در سراسر زندگی‌م خواهری لایق برایشان باشم.

تقدیر و تشکر:

به نام او که زیباست و نام زیبایش زیور هر کلام و یادش فروغ دل‌هاست؛ معبودی بی‌مانند و مهربان که در هر لحظه‌ای که فرا خواندمش پاسخ داد و هرگز در رنج‌هایم تنه‌ایم نگذاشت و یاری‌ام کرد تا این راه را به پایان برسانم. پس نخست آن یگانه را سپاس می‌گویم که هر چه دارم از اوست.

بهترین تقدیر و تشکرات خود را به اساتید راهنمای فرهیخته و بزرگوارم جناب آقای دکتر عیسی‌زادگان و سرکار خانم دکتر میکاییلی منیع که صبورانه و بزرگوارانه همواره حامی و راهنمای بسیار خوبی برایم بودند و هر گونه موفقیت خود را در تدوین و نگارش پایان‌نامه مدیون زحمات ایشان می‌دانم، خالصانه‌ترین تشکر خود را نثار آن‌ها می‌کنم. شاگردی در محضر ایشان برای من افتخاری بزرگ بود.

و همچنین از سرکار خانم دکتر سپهریان آذر ارجمند و بزرگوار که در طول تحصیل با مساعدت‌های دلسوزانه خویش مرا یاری نمودند، تشکر فراوان را دارم. از اساتید محترم داور جناب آقای دکتر قلاوندی و سرکار خانم دکتر سپهریان آذر که مسئولیت داوری این پایان‌نامه را تقبل کرده و با رهنمودهای ارزنده خود باعث بهتر گردیدن این اثر شدند، سپاسگزاری و تشکر می‌نمایم.

عنوان:

بررسی رابطه بین سیستم های مغزی / رفتاری و حساسیت پردازش حسی با آلکسی تیمیا

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی بین سیستم‌های مغزی/رفتاری و حساسیت پردازش-حسی با آلکسی تیمیا بود. این پژوهش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه آن دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی شهرستان مهاباد بود که از آن نمونه‌ای ۴۰۰ نفری به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیری به روش گام به گام، آزمون T مستقل و ضریب همبستگی پیرسون نشان دادند که رابطه مستقیم اما منفی بین سیستم بازداری رفتاری و آلکسی تیمیا وجود دارد و رابطه بین سیستم فعال سازی رفتاری و آلکسی تیمیا مستقیم اما ضعیف می‌باشد، یعنی با افزایش فعالیت این سیستم اختلال آلکسی تیمیا نیز افزایش پیدا می‌کند. همچنین بین حساسیت پردازش حسی و دو بعد از آن که سهولت تحریک و آستانه حسی پایین می‌باشد با آلکسی تیمیا رابطه مستقیمی وجود دارد و درحقیقت از آنها می‌توان به عنوان متغیرهایی جهت پیش بینی آلکسی تیمیا استفاده نمود. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین سیستم‌های بازداری/فعال سازی رفتاری در بین دانشجویان دختر و پسر مبتلا به اختلال آلکسی تیمیا و سالم تفاوت معناداری وجود ندارد، ولی در حساسیت پردازش-حسی در بین دانشجویان دختر و پسر مبتلا به اختلال آلکسی تیمیا و سالم تفاوت معناداری وجود دارد.

کلید واژگان: سیستم‌های مغزی/رفتاری، حساسیت پردازش حسی، آلکسی تیمیا

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|------|----------------------------------|
| | فصل اول - کلیات پژوهش |
| ۲ | ۱-۱-مقدمه..... |
| ۶ | ۲-۱-بیان مسئله..... |
| ۱۳ | ۳-۱-اهمیت و ضرورت پژوهش..... |
| ۱۵ | ۴-۱-اهداف پژوهش..... |
| ۱۵ | ۴-۱-۱-هدف کلی..... |
| ۱۵ | ۴-۲-اهداف اختصاصی پژوهش..... |
| ۱۶ | ۵-۱-سؤال های پژوهش..... |
| ۱۶ | ۶-۱-تعاریف مفهومی..... |
| ۱۶ | ۶-۱-۱-آلکسی تیمیا..... |
| ۱۷ | ۶-۲-حساسیت پردازش حسی..... |
| ۱۷ | ۶-۳-سیستم های مغزی / رفتاری..... |
| ۱۸ | ۷-۱-تعاریف عملیاتی..... |
| ۱۸ | ۷-۱-۱-آلکسی تیمیا..... |
| ۱۸ | ۷-۲-حساسیت پردازش حسی..... |
| ۱۸ | ۷-۳-سیستم های مغزی/رفتاری..... |

فصل دوم- ادبیات پژوهشی

| | |
|----|---|
| ۲۱ | ۱-۲-مقدمه..... |
| ۲۱ | ۲-۲-آلکسی تیمیا..... |
| ۲۱ | ۲-۲-۱-تعریف آلکسی تیمیا..... |
| ۲۴ | ۲-۲-۲-دیدگاه سیفونوز در زمینه آلکسی تیمیا..... |
| ۲۴ | ۲-۲-۳-جایگاه آلکسی تیمیا در فرایند هیجانان و احساسات..... |
| ۲۵ | ۲-۲-۴-آلکسی تیمیا از نظر دیدگاه نظریه پردازش..... |
| ۲۶ | ۲-۲-۵-پژوهش های انجام شده در زمینه آلکسی تیمیا..... |
| ۳۶ | ۲-۲-۶-بررسی رابطه بین نوروپسیکولوژی و آلکسی تیمیا..... |

| | |
|----|---|
| ۳۸ | ۳-۲- حساسیت پردازش حسی..... |
| ۳۸ | ۳-۱-۳- تعریف حساسیت پردازش حسی..... |
| ۳۹ | ۲-۳-۲- ابعاد مختلف حساسیت پردازش حسی..... |
| ۳۹ | ۲-۳-۳- نحوه ارتباط حساسیت پردازش حسی با آلکسی تیمیا..... |
| ۴۰ | ۲-۳-۴- نحوه ارتباط حساسیت پردازش حسی با سیستم فعال سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری..... |
| ۴۰ | ۲-۳-۵- پژوهش های انجام شده در زمینه حساسیت پردازش حسی..... |
| ۴۵ | ۲-۴-۱- سیستم های مغزی/ رفتاری..... |
| ۴۶ | ۲-۴-۱-۱- تعریف سیستم های مغزی/ رفتاری..... |
| ۴۶ | ۲-۴-۱-۱-۱- سیستم فعال سازی رفتاری (BAS)..... |
| ۴۶ | ۲-۴-۱-۲- سیستم بازداری رفتاری (BIS)..... |
| ۴۶ | ۲-۴-۲- دیدگاه گری در زمینه سیستم فعال سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری..... |
| ۴۶ | ۲-۴-۲-۱- سیستم فعال سازی رفتاری (BAS)..... |
| ۴۷ | ۲-۴-۲-۲- سیستم بازداری رفتاری (BIS)..... |
| ۴۷ | ۲-۴-۳- تفاوت های فردی در سیستم فعال سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری..... |
| ۴۹ | ۲-۴-۳-۱- روان نژندی گرایی..... |
| ۵۰ | ۲-۴-۳-۲- برون گرایی..... |
| ۵۱ | ۲-۴-۳-۳- درون گرایی..... |
| ۵۱ | ۲-۴-۴- بررسی آلکسی تیمیا و سنخ شخصیتی از دیدگاه نظریه پردازان مختلف..... |
| ۵۲ | ۲-۴-۵- پژوهش های انجام شده در زمینه سیستم فعال سازی رفتاری (BAS) و سیستم بازداری رفتاری (BIS) با آلکسی تیمیا..... |
| ۵۴ | ۲-۴-۶- نحوه ارتباط سیستم فعال سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری با آلکسی تیمیا..... |
| ۵۶ | ۲-۵- خلاصه و جمع بندی..... |

فصل سوم - روش پژوهش

| | |
|----|-----------------------|
| ۵۸ | ۳-۱- مقدمه..... |
| ۵۸ | ۳-۲- روش پژوهش..... |
| ۵۸ | ۳-۳- جامعه آماری..... |

| | |
|----|--|
| ۵۸ | ۳-۴-روش نمونه گیری..... |
| ۶۰ | ۳-۵-ابزار اندازه گیری..... |
| ۶۰ | ۳-۵-۱-پرسشنامه آلکسی تیمیا..... |
| ۶۲ | ۳-۵-۲-پرسشنامه حساسیت پردازش حسی..... |
| | ۳-۵-۳-پرسشنامه سیستم های مغزی / رفتاری (سیستم فعال سازی رفتاری (BAS) / سیستم |
| ۶۳ | بازداری رفتاری (BIS)..... |
| ۶۵ | ۳-۶-روش تجزیه و تحلیل داده ها..... |
| ۶۵ | ۳-۷-روش اجرا..... |

فصل چهارم- تجزیه و تحلیل داده ها

| | |
|----|-------------------------------------|
| ۶۷ | ۴-۱-مقدمه..... |
| ۶۷ | ۴-۲-توصیف آماری متغیرهای تحقیق..... |
| ۶۸ | ۴-۳-آزمون سؤال ها..... |
| ۸۳ | ۴-۴-جمع بندی و نتیجه گیری..... |

فصل پنجم - بحث و نتیجه گیری

| | |
|----|-----------------------------|
| ۸۵ | ۵-۱-مقدمه..... |
| ۹۱ | ۵-۲-محدودیت های تحقیق..... |
| ۹۱ | ۵-۳-پیشنهاد های پژوهشی..... |

منابع

| | |
|----|--------------------|
| ۹۴ | منابع فارسی..... |
| ۹۵ | منابع انگلیسی..... |

پیوست

- پرسشنامه آلکسی تیمیا..... ۱۰۹
- پرسشنامه حساسیت پردازش حسی..... ۱۱۰
- پرسشنامه سیستم های بازداری / فعال سازی رفتاری..... ۱۱۱

فهرست جداول

- جدول ۱-۳-۱ فراوانی و درصد افراد نمونه به تفکیک جنسیت..... ۵۹
- جدول ۲-۳-۲ فراوانی و درصد افراد نمونه به تفکیک افراد آلکسی تیمیا، سالم و مرزی..... ۵۹
- جدول ۳-۳-۳ فراوانی افراد نمونه به تفکیک جنسیت، تشخیص و گروه..... ۶۰
- جدول ۳-۴-۴ شماره سؤال های پرسشنامه آلکسی تیمیا..... ۶۱
- جدول ۳-۵-۵ شماره سؤال های پرسشنامه حساسیت پردازش حسی..... ۶۳
- جدول ۳-۶-۶ شماره سؤال های پرسشنامه سیستم های مغزی/ رفتاری (سیستم های بازداری / فعال سازی رفتاری)..... ۶۴
- جدول ۴-۱-۱ آماره های توصیفی و مربوط به متغیرهای تحقیق..... ۶۷
- جدول ۴-۲-۲ محاسبه ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه بین سیستم بازداری رفتاری (BIS) و آلکسی تیمیا..... ۶۸
- جدول ۴-۳-۳ محاسبه ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه بین سیستم فعال سازی - رفتاری (BAS) و آلکسی تیمیا..... ۶۹
- جدول ۴-۴-۴ محاسبه ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه بین حساسیت پردازش حسی و آلکسی تیمیا..... ۷۱
- جدول ۴-۵-۵ محاسبه ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه بین سهولت تحریک و آلکسی تیمیا..... ۷۲
- جدول ۴-۶-۶ محاسبه ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه بین حساسیت زیبایی شناختی و آلکسی تیمیا..... ۷۳
- جدول ۴-۷-۷ محاسبه ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه بین آستانه حسی پایین و آلکسی تیمیا..... ۷۴
- جدول ۴-۸-۸ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش..... ۷۵

- جدول ۴-۹- تبیین میزان آلکسی تیمیا براساس متغیرهای سهولت تحریک، حساسیت زیبایی- شناختی، آستانه حسی پایین، سیستم های بازداری / فعال سازی رفتاری (BIS/BAS).....۷۶
- جدول ۴-۱۰- تحلیل واریانس میزان پیش بینی آلکسی تیمیا از روی متغیرهای سهولت- تحریک، حساسیت زیبایی شناختی، آستانه حسی پایین، سیستم های بازداری / فعال سازی- رفتاری (BIS/BAS).....۷۶
- جدول ۴-۱۱- تحلیل رگرسیون میزان پیش بینی آلکسی تیمیا از روی متغیرهای سهولت- تحریک، حساسیت زیبایی شناختی، آستانه حسی پایین، سیستم های بازداری / فعال سازی- رفتاری (BIS/BAS).....۷۷
- جدول ۴-۱۲- آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین سیستم های بازداری /فعال سازی رفتاری (BIS/BAS) در دانشجویان دختر و پسر مبتلا به اختلال آلکسی تیمیا.....۷۸
- جدول ۴-۱۳- آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین سیستم های بازداری / فعال سازی رفتاری (BIS/BAS) در دانشجویان دختر و پسر سالم.....۸۰
- جدول ۴-۱۴- آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین حساسیت پردازش حسی در دانشجویان دختر و پسر مبتلا به اختلال آلکسی تیمیا.....۸۱
- جدول ۴-۱۵- آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین حساسیت پردازش حسی در دانشجویان دختر و پسر سالم.....۸۲

فصل اول:

کلیات پژوهش

کاویانی (۱۳۸۶، ص ۷) «ادعا کرد که بخش عظیمی از رفتار ما تحت تأثیر عوامل زیستی می‌باشد. این موضوع در ابتدا جبرگرایی^۱ (در مقابل اراده آزاد) را به ذهن می‌آورد. از آنجا که دیدگاه‌ها و نظریه‌های زیست شناختی شخصیت، جایگاه ویژه‌ای در متون علمی جهان دارد، طی سالیان متمادی تلاش‌های زیادی برای پیوند بین روانشناسی و زیست‌شناسی صورت گرفته است. و باعث این شد که روان‌شناسان میان روان و تن و نیز رفتار و مغز پلی بزنند و جایگاه کردار را در کنش و ساختارهای مختلف مخ بکاوند. حاصل این گونه تلاش‌ها درگرایش‌های علمی نظیر علوم عصب پایه و نوروسیکولوژی بازتاب خوبی داشته است».

آلکسی تیمیا از جمله مباحث روانشناختی است که همواره با پیچیدگی‌ها و ابهامات زیادی روبرو بوده است. به همین دلیل در مورد آن دیدگاه‌ها و تعاریف متعدد و مختلفی ارائه شده است. اهمیت آن در روانشناسی به این دلیل می‌باشد که مطمئناً دامنه اختلال آلکسی تیمیا به بسیاری از اختلالات روانی همچون افسردگی و اضطراب نیز کشانده می‌شود. اصطلاح آلکسی تیمیا (ناگویی خلقی) اولین بار توسط سیف‌نوز^۳ (۱۹۷۳) در توصیف افرادی به کار برده شد که فقدان ظرفیت عاطفی آنها، منجر به شکست در تشخیص و توصیف هیجان‌ها و به کلام درآوردن آنها می‌شد. در توصیف آلکسی تیمیا چهار ویژگی «دشواری در شناسایی احساسات^۴»، «دشواری در توصیف احساسات^۵»، «دشواری در تمایزگذاری بین هیجان‌ها و تحریکات بدنی ناشی از برانگیختگی هیجانی و سبک تفکر برون مدار^۶» عنوان شده است. این سازه در انواع بیماران و با گستره وسیعی از آسیب‌شناسی روان‌پزشکی و بالینی و حتی در جمعیت غیربالینی نیز مشاهده شده است (مهرابی زاده هنرمند، افشاری و داودی، ۱۳۸۹).

پارکر، بار-آن^۷ (۲۰۰۰)، به نقل از سپهریان، ۱۳۸۶، ص ۱۷) «اظهار داشت که آلکسی تیمیا از خصیصه‌های زیر تشکیل می‌شود: مشکل در شناسایی و تشخیص احساسات و حس‌های جسمی ناشی از تحریکات هیجانی، مشکل در بیان احساسات خود به دیگران، محدودیت در

-
- 1- Dterminism
 - 2- Alexithymia
 - 3- Sifneos
 - 4- Difficulty Identifying Feelings
 - 5- Difficulty Describing Feelings
 - 6- External Oriented Thinking Style
 - 7- Parker & Bar-on

روند تخیل به جز تعریف رسمی سازه، ویژگی‌های متعددی نیز وجود دارد که با آلکسی تیمیا مرتبط هستند و کاربرد بالینی مهمی دارند، مانند: مشکل در شناسایی احساسات دیگران، براساس بیانات چهره‌ای آنها توانایی محدود در همدلی با احساسات دیگران، دشواری در به یادآوری رویاها می باشد». همچنین آلکسی تیمیا به عنوان یک پدیده هیجانی / شناختی به اختلال خاص در کارکرد روانی اطلاق می شود که در نتیجه فرآیندهای بازداری اتوماتیک اطلاعات و احساسات هیجانی به وجود می آید.

برسنرایت^۱ (۱۹۹۵) اظهار داشت که کژکاری سیستم لیمبیک، جانبی شدن نابهنجار مغز و یا اشکال در کارآمدی ارتباط بین نیمکره ای را در پدیدآیی آلکسی تیمیا مؤثر دانسته اند (مددی و قائلی، ۱۳۸۱).

تایلر^۲ (۲۰۰۰)، به نقل از سپهریان، ۱۳۸۶، ص ۱۸) اظهار می کند: «از آنجا که بخش قابل ملاحظه ای اختلال آلکسی تیمیا^۳ به عنوان یکی از چندین عامل مخاطره ای شخصیت در انواع مختلفی از ناراحتی های پزشکی و روانپزشکی به شمار می رود، که مشکلات تنظیم عواطف را در بر می گیرند. برای مثال اختلال جسمانی کردن و خود بیمار انگاری، که نتیجه محدودیت آگاهی و درک احساسات در افراد مبتلا می باشد، و از طرفی دیگر افراد مبتلا به این عارضه، احساسات فردی خود را دقیق درک نمی کنند، در ارتباط احساسی با دیگران ضعیف هستند و در نتیجه از دیگران کمک و دلداری دریافت نمی کنند. در حقیقت تمامی مطالب عرضه شده در رابطه با آلکسی تیمیا بیانگر نقص در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی آنها می باشد، و زمانی که اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیند پردازش شناختی ادراک ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می شود و این ناتوانی، سازماندهی عواطف و شناخت های او را تحت تأثیر قرار می دهد». حساسیت پردازش حسی به عنوان یک ویژگی خلق و خوی شخصیتی به شمار می رود که توسط حساسیت نسبت به تحریکات درونی و بیرونی از قبیل محرکهای هیجانی و اجتماعی که علت پیدایش آن می باشد، مشخص می شود (جاگیلوز^۴ و همکاران، ۲۰۱۱).

-
- 1- Beresnerait
 - 2- Taylor
 - 3- Alexithymia
 - 4- Jagiellowicz

آرون و آرون^۱ (۱۹۹۷) از حساسیت پردازش حسی^۲ به عنوان ساختاری که گرایش به پردازش انواع مختلفی از اطلاعاتی که از اهمیت بیشتری نسبت به سایر اطلاعات دریافت شده از محیط برخوردار هستند، یاد می کنند. همچنین حساسیت پردازش حسی اشاره دارد؛ به شناسایی و پاسخ افراد به تعداد معدودی از محرک های موجود در محیط می باشد. حساسیت پردازش - حسی توضیحات قابل ملاحظه ای را در رابطه با ویژگی های شخصیتی افراد و سلامت روانی آنها بیان می دارد. حساسیت پردازش حسی شامل سه بعد یا مؤلفه «سهولت تحریک^۳»، «حساسیت زیبایی شناختی^۴» و «آستانه حسی پایین^۵» می باشد.

هر یک از این ابعاد ارتباط های متفاوتی با سایر متغیرهای دیگر در روان شناسی دارند، که سهولت تحریک به احساس پاسخ نسبت به خواسته ها و نیازها اشاره دارد، اما حساسیت زیبایی شناختی به آگاهی از تجارب زیبایی شناختی و آستانه حسی پایین به حساسیت افراد نسبت به محرک های ناخوشایند اشاره دارند.

گری^۶ (۱۹۸۱)، با مبتنی بر کنش های مغزی به نظریه پرداززی در زمینه شخصیت پرداخته است. او برای اولین بار به تشریح دو سیستم مغزی جداگانه می پردازد که به اعتقاد او به همانندی های محیطی مربوط به پاداش و تنبیه، حساس هستند که عبارتند از: ۱- سیستم فعال - سازی رفتاری (BAS)^۷، ۲- سیستم بازداری رفتاری^۸ (BIS) می باشند. بر طبق نظریه گری، سیستم فعال سازی رفتاری به عنوان برانگیزاننده رفتاری در حیوانات و انسان برای دستیابی به خواهش ها و پاداش ها، عمل می کند. فعالیت بیش از حد این سیستم به رفتار تکانشی می انجامد و فرد کارهایی را انجام می دهد که احتمالاً به دریافت پاداش منجر می شود بدون آن که توجه زیادی به احتمال پیامد های منفی داشته باشد.

گری (۱۹۸۱) سیستم بازداری رفتاری را به عنوان فرایندی جهت اعلام خطر به احتمال تنبیه و پیامد های ناخوشایند ناشی از انجام کاری عمل می کند؛ معرفی می نماید، بنابراین این سیستم فرد را از هدف جویی باز می دارد. فعالیت در سیستم بازداری رفتاری به احساس های

-
- 1- Aron & Aron
 - 2- Sensory Processing Sensitivity
 - 3- Ease of Excitation
 - 4- Aesthetic Sensitivity
 - 5- Low Sensory Threshold
 - 6- Gray
 - 7- Behavioral Activation System
 - 8- Behavioral Inhibition System

اضطراب، نگرانی، نشخوار فکری و ترس می انجامد و فرد را متوجه نشانه هایی می کند که هشدار دهنده خطر است.

نکلیک^۱ و همکاران (۱۹۹۳) معتقدند که افراد مبتلا به اختلال آلکسی تیمیا نسبت به افراد سالم حساسیت نسبتاً زیادی به لمس و محرک های دردآور دارند. افرادی که از سطوح بالایی از حساسیت پردازش حسی برخوردارند، ممکن است آنها گرایش بیشتری به کاستن توجه نسبت به محرکهای اطراف خود داشته باشند یا این که حتی از بافت ها و موقعیت های اجتماعی که منجر به برانگیختن احساسات قوی می شود، کناره گیری نمایند. گزارشات حاکی از آن است، که درصد بیشتری از این افراد، مبتلایان به اختلال آلکسی تیمیا را تشکیل می دهند. زیرا این افراد در توصیف و شناسایی احساسات خود دچار مشکل می باشند و نمی توانند از هیجانات خود به شیوه کارآمدی استفاده نمایند و اختلال آلکسی تیمیا با حساسیت زیاد نسبت به درد و لمس تداعی می شود (لیس^۲ و همکاران، ۲۰۰۸). یافته های پژوهشی نشان می دهد که فعالیت سیستم بازداری رفتاری با یکی از ابعاد حساسیت پردازش حسی که سهولت تحریک می باشد تداعی می شود. و همچنین حساسیت زیبایی شناختی که از دیگر بعدهای حساسیت پردازش حسی است، رابطه مؤثری با گشودگی در مقابل تجارب جدید دارد، در حالی که مؤلفه دیگر آن سهولت تحریک است، باروان رنجوری تداعی می شود (کاسی^۳ و همکاران، ۲۰۰۶).

- آرون و آرون (۱۹۹۷) در انجام تحقیقات خود به این نتایج دست یافتند، افرادی که سطح حساسیت پردازش حسی آنها بالا باشد، سیستم بازداری رفتاری آنها نیز نسبت به افراد عادی فعال تر خواهد بود. همچنین سیستم بازداری رفتاری با یکی از ابعاد حساسیت پردازش حسی که از جمله سهولت تحریک می باشد، رابطه قوی دارد و با دیگر ابعاد حساسیت پردازش حسی که حساسیت زیبایی شناختی و آستانه حسی پایین می باشد، پیوند ضعیفی را دارد و کمتر با آنها تداعی می شود. همچنین سیستم فعال سازی رفتاری در بروز ادراک و هیجانهای منفی دخیل می باشد. هنگامی که سیستم روی آوری در پیشروی به سمت هدف مطلوب، دچار شکست و ناکامی شود باعث بروز هیجانهای منفی، ناراحتی و شکست می شود و فعالیت بیش از حد این سیستم منجر به رفتار تکانشی می گردد و فعالیت در سیستم بازداری رفتاری به احساس های اضطراب، نگرانی، نشخوار فکری و ترسیمی انجامد و فرد را متوجه

1- Neklicek

2- Liss

3- Kathy

نشانه‌هایی می‌کند که هشدار دهنده خطر است. (مؤذن و همکاران، ۲۰۰۹). بنابراین با توجه به یافته‌های فوق می‌توان گفت که سطوح فعالیت و نحوه کارکرد هر یک از سیستم‌های بازداری و فعال‌سازی رفتاری و حساسیت پردازش حسی بویژه مؤلفه‌ی سهولت تحریک آن با اختلال آلکسی تیمیا در ارتباط بوده و به نوبه خود می‌توانند در پدیدآیی این اختلال و تشدید نشانه‌های مربوط به آن نقش داشته باشند.

بنابراین تمامی این عوامل بیانگر این نکته مهم و اساسی می‌باشد، افرادی که به نوعی با این دسته از مبتلایان به آلکسی تیمیا سر و کار دارند، باید احتیاجات و نیازهای آنها را زیر نظر داشته باشند و خیلی محتاطانه در زمینه تشخیص به موقع آنها اقدام نمایند..

۱-۲- بیان مسئله:

در یک مقاله پژوهشی که در اواخر دهه ۱۹۶۰ و اوایل دهه ۱۹۷۰ به چاپ رسید چنین مطرح شد که افرادی با مشکلات خاص سلامتی به ویژه در بعد جسمانی نتایج درمانی ضعیفی در روان‌درمانی دارند و اغلب این بیماران با مسائل جسمانی قادر به بیان و توصیف هیجان‌های خودشان نیستند. درمانگران آنها را با عناوین افرادی نافعال، کسل‌کننده، ملال‌آور توصیف کردند و اصطلاحی که برای توصیف این افراد به کار بردند آلکسی تیمیا (ناگویی خلقی) بود. آلکسی تیمیا واژه‌ای یونانی است که به معنای نبود واژه برای ابراز هیجان‌ها است (پولاتوس^۱ و همکاران، ۲۰۱۱).

اصطلاح آلکسی تیمیا اولین بار توسط سیف‌نوز^۲ (۱۹۶۷ و ۱۹۷۰) در توصیف افرادی به کار رفته شد که فقدان ظرفیت عاطفی آنها، منجر به شکست در تشخیص و توصیف هیجانها و به کلام درآوردن آنها می‌شد. در توصیف آلکسی تیمیا چهار ویژگی «دشواری در شناسایی احساسات»^۳، «دشواری در توصیف احساسات»^۴، «دشواری در تمایزگذاری بین هیجانها و

1-Pollatos

2-Sifneos

3-Difficulty Identifying Feelings

4-Difficulty Discribing Feelings

سبک تفکر برون مدار^۱ عنوان شده است، که کاربرد بالینی مهمی دارند. این سازه در انواع بیماران و با گستره وسیعی از آسیب‌شناسی روانپزشکی و بالینی و حتی در جمعیت غیربالینی نیز مشاهده شده است (مهرابی زاده هنرمند، افشاری و داودی، ۱۳۸۹).

آلکسی‌تیمیا به دشواری در خودتنظیم‌گری هیجانی و به عبارت دیگر به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و نظم‌جویی هیجانها نیز گفته می‌شود. این افراد در آشکارسازی، بازشناسی، پردازش و تنظیم هیجانها و عواطف خود با دشواری‌هایی مواجه هستند و در تمایز احساسات درونی از احساسات بدنی مشکل دارند. با فرض اینکه این ویژگی‌ها موجب نقص در پردازش شناختی هیجانها شده، با شروع و یا تداوم برخی اختلالات روان‌پزشکی و طبی در ارتباط هستند (مظاهری و همکاران، ۱۳۸۹).

هورنای (۱۹۵۲) به نقل از سپهریان، (۱۳۸۶، ص ۱۶) «در گروهی از مراجعین خود، مجموعه مشابهی از خصوصیات شخصیتی را توصیف نمود که به روان‌درمانی بینش‌گرا، به طور ضعیف پاسخ می‌دادند. در حقیقت، او بر این باور بود که روان‌درمانی، برخی از مراجعین او را ناکام و ناخشنود می‌کند. به نظر هورنای، از عمده دلایل عدم موفقیت درمان این افراد، فقدان شدید آگاهی‌های هیجانی، علاقه کم به تجربیات هیجانی (مانند رویاها و خیال‌پردازی‌ها) و نیز عینی بودن سبک تفکر آنها بود».

تادارلو^۲ و همکاران (۱۹۹۵) در پژوهشی به بررسی رابطه بین فشار خون و آلکسی‌تیمیا در افراد سالم و بیمار پرداختند. یافته‌های پژوهش نشان داد که حدود ۵۵ درصد گروه بیماران دارای فشار خون اساسی، به آلکسی‌تیمیا دچار هستند.

مولر^۳ (۲۰۰۰) در پژوهشی به بررسی آلکسی‌تیمیا و اختلالات روان‌پزشکی پرداخت. نتایج نشان داد که افراد آلکسی‌تیمیک در صورت وجود یک ناراحتی هیجانی عمده برنداشتن مشکل اصرار می‌ورزند، زندگی را خوب و مطلوب می‌دانند و تصور نمی‌کنند که چیزی نادرست یا اشتباه باشد، به نظر می‌رسد این افراد به طور معمول چیزی برای گفتن ندارند و نمی‌توانند لغت مناسبی را برای بیان احساسات و مشکلات خود پیدا کنند.

1-External Oriented Thinking Style

2-Tadarllo

3-Muller

کریستال^۱ (۱۹۷۹، به نقل از سپهریان، ۱۳۸۶، ص ۱۷) «اظهار کرد که وارد کردن رؤیاهای در روان درمانی، موجب مشکلات شدید در این بیماران می شود. مبتلایان به آلکسی تیمیای شدید، گاهی اوقات قادر نیستند به طور گسترده احساس لذت کنند. این افراد چون نمی توانند احساسات خود را بفهمند، قادر نیستند که عواطف دیگران را نیز درک کنند، بنابراین فاقد همدلی می باشند».

وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیند پردازش شناختی ادراک ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار سرآسیمگی و درماندگی می شود و این ناتوانی سازمان عواطف و شناخت فرد را مختل می سازد. در ارتباط با سیستم های مغزی / رفتاری که هیجان، عواطف و احساسات در آنجا پردازش، تعدیل و عملی می شوند (مؤذن و همکاران، ۲۰۰۹). بنابراین منطقی است که نقش این سیستم ها را در اختلال آلکسی تیمیا بررسی کرده تا سهم دخالت این هر یک از این سیستم ها در ایجاد این اختلال مشخص گردد.

همچنین با توجه به این که سیستم بازداری رفتاری کنترل هیجانها و احساس های منفی را بر عهده دارد، در نتیجه باعث می شود که افراد نسبت به تنبیه حساس تر بوده و احساس اضطراب و ترس بیشتری را در رابطه با ارتباط با دیگران و موقعیت های اجتماعی مختلف، نسبت به افراد سالم از خود نشان دهند (گری، ۱۹۸۱). همچنین سیستم فعال سازی رفتاری در بروز ادراک و هیجان های منفی دخیل می باشد، هنگامی که سیستم روی آوری در پیشروی به سمت هدف مطلوب، دچار شکست و ناکامی شود باعث بروز هیجان های منفی، ناراحتی و شکست می شود و فعالیت بیش از حد این سیستم منجر به رفتار تکانشی می شود (مؤذن و همکاران، ۲۰۰۹). بنابراین به طور کلی می توان به این نتایج دست پیدا نمود که سیستم بازداری رفتاری و سیستم فعال سازی رفتاری می توانند بنا به نحوه کارکرد خود در پدیدآیی اختلال آلکسی تیمیا و تشدید نشانه های آن تاثیرگذار باشند.

کمپل سیل^۲ و همکاران (۲۰۰۵) دریافته اند که افراد دارای اختلالهای اضطرابی و خلقی (آلکسی تیمیا) در مقایسه با افراد عادی هیجانهای خودشان را کمتر می پذیرند و بیشتر از راهبردهای منع و بازداری، استفاده می کنند.

1-Krystal
2-Campbell Sills

اسوارت^۱ و همکاران (۲۰۰۹) اظهار داشتند که افراد آلکسی تیمیک از راهبرد های ناکارآمد تنظیم هیجان، منع و بازداری بیشتر و از ارزیابی مجدد کمتر استفاده می کنند.

کاسی و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهشی به بررسی رابطه بین مؤلفه های حساسیت پردازش-حسی با سیستم فعال سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری پرداختند. یافته های پژوهش نشان داد که فعالیت سیستم بازداری رفتاری با یکی از ابعاد حساسیت پردازش حسی که سهولت تحریک می باشد، تداعی می شود. و همچنین حساسیت زیبایی شناختی که از دیگر بعد های حساسیت پردازش حسی، رابطه مؤثری با گشودگی در مقابل تجارب جدید دارد، در حالی که مؤلفه دیگر آن سهولت تحریک، با روان رنجوری تداعی می شوند.

کامپوس^۲ و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهشی به بررسی آلکسی تیمیا و تصورات ذهنی (خیال پردازی) در دو گروه افراد مبتلا به آلکسی تیمیا و سالم پرداختند. نتایج نشان داد که افراد به آلکسی تیمیا از توانایی تصویر سازی (خیال پردازی) کمتری نسبت به افراد سالم برخوردار بودند، البته این امر نه به این معنی که افراد مبتلا به آلکسی تیمیا لزوماً به طور کلی فاقد این توانایی باشند بلکه فقط به کم بودن این قضیه در مورد آنها نسبت به افراد سالم اشاره دارد.

لارسن^۳ و همکاران (۲۰۰۳) در پژوهشی به بررسی آلکسی تیمیا و ویژگی های شناختی و عاطفی پرداختند. آنها دریافتند که اختلال آلکسی تیمیا به عنوان یک صفت پایدار شخصیتی است، نه یک حالت ثانویه که در پی یکسری از پیامد های خاص به وجود آید.

هان^۴ و همکارانش (۲۰۰۷) در پژوهشی به بررسی میزان تاثیر استرس، اضطراب و افسردگی در زنان در طی دوران قبل از زایمان یا دوران بارداری در میزان ابتلا به آلکسی تیمیا را در افراد مختلف مورد مطالعه قرار دادند. آنها با انجام این تحقیق به این نتیجه دست پیدا نمودند، که آلکسی تیمیا یک اختلال ثابت در دوره پیش از زایمان می باشد.

پارکرو همکاران (۱۹۹۹) بر اساس یک تحلیل عصب روان شناختی دریافتند که آلکسی تیمیا یک اختلال و بی نظمی در انتقال یا گشتار اطلاعات هیجانی گیرنده درونی به قشر کمر بندی پیشین است. در این راستا قطع در ارتباط نیمکره به ویژه از ناحیه نیمکره راست و نقص در

1-Swart
2-Kamposa
3-Larsen
4-Huyh