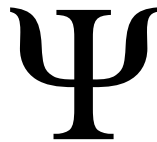




DET PSYKOLOGISKE FAKULTET



Hva karakteriserer emosjonell bevissthet?

HOVEDOPPGAVE

profesjonsstudiet i psykologi

Andreas Bøhler

Vår 2010

Innholdsfortegnelse:

Silvan S. Tomkins sin affektteori	6
Affektens karakteristika.....	7
Affektsystemet.....	8
Organisering av affekt: scener og script.....	9
Affektteoriens funksjon i oppgaven.....	11
Tema og problemstilling	11
”Emosjonell bevissthet” forstått ved hjelp av ”Levels of Emotional Awareness Scale”	15
LEAS: reliabilitet og validitet.....	20
LEAS: prediktiv verdi.....	21
Emosjonell intelligens og MSCEIT	26
MSCEIT: reliabilitet og validitet.....	28
MSCEIT: prediktiv verdi.....	29
-Sosiale relasjoner.....	29
-Skole.....	30
-Arbeidsplassen.....	30
-Trivsel/velvære (well-being).....	30
-Øvrige funn.....	31
Aleksitymi	32
Toronto Alexitymia Scale-20 (TAS-20).....	34
-TAS-20: reliabilitet og validitet.....	36
-TAS-20: prediktiv verdi.....	37
Forholdet mellom LEAS, MSCEIT og TAS-20	42
Diskusjon	43
1. I hvor stor grad måler LEAS, MSCEIT og TAS-20 overlappende aspekter ved emosjonell bevissthet?.....	44
-Korrelasjonene mellom LEAS, MSCEIT og TAS-20.....	44
-Forholdet mellom målemetodene og NEO-PI-R.....	46
2. Hvilke implikasjoner har målemetodenes struktur for forståelsen av konseptene de er tenkt å måle?.....	49
-Forslag til målemetode.....	53
3. Hvordan kan konseptene bidra til forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse?.....	55
-Emosjonell bevissthet og psykosomatikk.....	56
-Emosjonell bevissthet og sosiodemografiske variabler.....	65
-Emosjonell bevissthet og substansmisbruk.....	68
-MSCEIT og psykisk helse.....	70
Sammenfatning og konklusjon: Hva karakteriserer emosjonell bevissthet?	72
Referanser	75

Abstract

There has been a growing interest in emotional abilities within the field of emotion research. This thesis deals with identification and description of emotions, here referred to as "emotional awareness". It has been suggested a number of theories that explain the identification and description of emotions in different ways. Three of these theories are presented, along with methods of measurement, and research findings. In light of this presentation a discussion will be performed of how the theories can contribute to the understanding of emotional awareness.

On the basis of the presented research findings it is concluded that high emotional awareness is weakly associated with factors that are likely to involve positive consequences for the individual's mental health. It is further concluded that the presented measurement methods represent two different kinds of information about emotional awareness, information about the cognitive/emotional processes, and information about the respondent's perception of their emotional functioning. The overall conclusion based on the discussion of research findings and the discussion of methods of measurement is that a more comprehensive understanding of emotional awareness should be sought by including both types of information. This will be crucial to the term's usefulness, both in research and in clinical practice.

Sammendrag

Det har vært en voksende interesse for emosjonelle evner innenfor emosjonsforskningen.

Denne oppgaven omhandler identifisering og beskrivelse av emosjoner, her benevnt som ”emosjonell bevissthet”. Det har blitt foreslått en rekke teorier som forklarer identifisering og beskrivelse av emosjoner på ulike måter. Tre av disse teoriene blir presentert med tilhørende målemetoder og forskningsfunn. I lys av denne presentasjonen blir det foretatt en drøfting av hvordan teoriene kan bidra til forståelsen av emosjonell bevissthet.

På bakgrunn av den presenterte forskningen blir det konkludert med at høy emosjonell bevissthet synes å vise en svak assosiasjon med faktorer som kan antas å ha positive konsekvenser for individets psykisk helse. Det blir videre konkludert med at de presenterte målemetodene gir to ulike typer informasjon om emosjonell bevissthet, informasjon om kognitive/emosjonelle prosesser og informasjon om opplevd emosjonell fungering. Den overordnede konklusjonen basert på drøftingen av forskningsfunn og drøftingen av målemetoder er at en mer helhetlig forståelse av emosjonell bevissthet burde søkes ved å inkludere begge typer informasjon. Dette vil være avgjørende for begrepets nytteverdi, både i forskning og i klinisk praksis.

Innenfor emosjonsforskningen har man forsøkt å forstå hvordan folk forholder seg til sine egne og andres emosjoner. Tradisjonelt har emosjonsforskningen hatt fokus på emosjonenes valens og intensitet. Det har i de senere år vært en voksende interesse for emosjonenes funksjonelle aspekter, slik som emosjonelle evner. Det nye fokuset på emosjonelle evner involverer prosessene der emosjoner blir generert, forstått, uttrykt og modulert (Lumley, Gustavson, Partridge, & Labouvie-Vief, 2005). Det er antatt at det finnes individuelle forskjeller med hensyn til å identifisere sine egne og andres emosjoner, og å gi uttrykk for emosjonene. Personer varierer også med hensyn til å kunne bruke informasjon fra emosjonene til å styre sin atferd i det daglige liv. Det har blitt fremsatt flere teorier som omhandler hvordan man kan forstå disse prosessene. Felles for disse teoriene er at de antar at den emosjonelle funksjonen vil ha viktige implikasjoner for individet, og at den emosjonelle funksjonen kan måles.

Opgaven skal presentere og drøfte aspekter ved emosjonelle evner. Det vil bli fokusert på identifisering og beskrivelse av egne og andres emosjoner. Under overskriften "tema og problemstilling" vil det bli utdypet hvordan oppgaven skal utforske disse prosessene. Oppgaven vil innledningsvis presentere utdrag fra Silvan S. Tomkins sin affektteori. Denne teorier representerer en helhetlig forståelse av affektens rolle i menneskers fungering, og vil danne grunnlaget for oppgavens senere presentasjon av teorier som omhandler spesifikke emosjonelle evner.

Det eksisterer ingen enighet vedrørende definisjonene av begrepene "affekt", "følelse" og "emosjon" i litteraturen. Teoretikere har brukt begrepene på forskjellige måter (Taylor, Bagby & Parker, 1997). Denne oppgaven har ikke som formål å utføre en avklaring av disse begrepene. Oppgavens bruk av begrepene affekt, følelse og emosjon vil gjenspeile teoretikernes begrepsbruk, og begrepene vil bli brukt som synonymer.

Silvan S. Tomkins sin affektteori

Silvan S. Tomkins blir regnet som en av pionerene innenfor emosjonsfeltet, og allerede tidlig på 50- tallet utarbeidet han en affektteori som brøt med driftsteorier som dominerte tenkningen innen akademisk motivasjonspsykologi (Monsen, 1997). Tomkins representerte et brudd med det gamle ved at han i stedet for driftene vektla affektens rolle i menneskers fungering. Han la til grunn at affektsystemet er det overordnede motivasjonelle systemet (Tomkins, 2008). I forordet til boken ”Exploring Affect: The Selected Writings of Silvan S. Tomkins” blir Tomkins sitt bidrag oppsummert av bokens redaktør Virginia E. Demos:

”(...) Tomkins constructed a comprehensive theory of the biological basis of affects, their distinctive function within the human being, their interactions with other important human mechanisms such as cognition, perception, memory, and motor functions, their importance in human motivation, their contribution to unique personality configurations, which he called scripts, and their involvement in cultural meanings and values, such as ideologies” (Demos, 1995, referert i Tomkins, 1995, s. xiii).

En komplett presentasjon av Tomkins sin affektteori er utenfor denne oppgavens omfang. I den følgende presentasjonen vil oppgaven fokusere på utdrag fra Tomkins sin affektteori som er særlig relevante i den hensikt å skape et grunnlag for forståelsen av emosjonelle evner. Det vil bli fokusert på hvordan Tomkins forsto affektens karakteristika, hvordan han oppfattet organiseringen av affektene, og hvilken rolle han tilskrev affektene i menneskers fungering.

Affektene karakteristika

Basert på et evolusjonsmessig fundament la Tomkins (1995) til grunn at det eksisterer ni affekter som er avgjørende faktorer i prosessene som bidrar til å skape den menneskelige personlighet: 1. Overraskelse, 2. Frykt, 3. Interesse, 4. bekymring, 5. Sinne, 6. Glede, 7. Forakt, 8. Avsky, 9. Skam. Tomkins delte de ni affektene i to grupper. De seks første affektene på listen er medfødte fysiologiske mekanismer, de kan observeres som ansiktsuttrykk hos den nyfødte og videre i varierende former gjennom livsløpet. De tre siste affektene, forakt, avsky og skam er ikke medfødte. De har likevel de samme motiverende egenskapene som de medfødte affektene (Tomkins, 1995).

Ifølge Tomkins (2008) kan affektene utspille seg i et uendelig antall situasjoner, og på et uendelig antall måter; alt liv er på den måten ”affektivt liv”. Det finnes ingen situasjon der en av de ni affektene i en eller annen form ikke vil påvirke vårt indre liv. Tomkins mente at mennesker er motivert til å oppsøke de positive affektene, fordi disse har en iboende belønnende kvalitet. Motsatt er mennesker motivert til å unngå de negative affektene, da disse har en iboende straffende kvalitet. Tomkins (2008) foreslo fire mekanismer som fungerer som styrende prinsipper for menneskers fungering:

1. Som mennesker er vi motiverte til å maksimere positiv affekt. Vi nyter det som føles godt, og gjør hva vi kan for å finne og beholde dette.
2. Vi har en medfødt tendens til å prøve å minimere negativ affekt.
3. Systemet virker best når vi uttrykker alle våre affekter.
4. Faktorer som øker vår mulighet til å nå disse målene er positive for vår mentale helse, mens faktorer som reduserer vår mulighet til å nå disse målene er negative for vår mentale helse.

Affektsystemet

Tomkins oppfattet driftene, som sult, tørst, seksualitet og søvnbehov, som signalmekanismer. Driftene kan gi oss motiverende informasjon, og de kan i så måte bidra til å sette i gang en atferd. Tomkins vektla likevel at driftene først og fremst fungerer som *informasjonsgivere* heller enn motiverende faktorer. Han mente at en stimulus ikke nødvendigvis vil føre til en respons. Det er affekten som fører stimulusen til oppmerksomheten, slik at man kan forme en eventuell respons til denne. Tomkins foreslo en ”stimulus- affekt- respons”-sekvens (Tomkins, 2008). Affekter ble altså oppfattet som primære motivasjonelle faktorer for vår atferd.

Stimulus- affekt- respons- sekvensen foregår innenfor det Tomkins kalte for ”affektsystemet”. Ifølge Tomkins (2008) fungerer affektsystemet på en fleksibel måte ved at det kan aktiveres når som helst, og av en rekke ulike faktorer. Stimulusen i den foreslåtte sekvensen kan være direkte stimuli, hukommelsen eller mentale representasjoner.

Tomkins (1995) tok utgangspunkt i affektsystemet som bestående av flere interagerende subsystemer, herunder *det motiverende systemet* drevet av affektene, og *det kognitive systemet*. Han mente at disse subsystemene opererer med en stor grad av interaksjon, og at skillet mellom affekt og kognisjon på mange måter er et skjørt skille: ”Cognitions coassembled with cognitions become hot and urgent. Affects coassembled with cognitions become better informed and smarter” (Tomkins, 1995, s.432). Hovedskillet mellom subsystemene er at de representerer ulike typer prosesser. Det motiverende systemet involverer *forsterkning* av informasjon, mens det kognitive systemet involverer *transformasjon* av informasjon. Likevel understrekte Tomkins at subsystemene er gjensidig avhengig av hverandre: Den forsterkede informasjonen fra det motiverende systemet må transformeres av det kognitive systemet, mens den transformerte informasjonen fra det kognitive systemet må forsterkes av det motiverende systemet. Tomkins argumenterte for at

man ikke kan oppnå en helhetlig forståelse av menneskelig fungering kun ut i fra de beskrevne motiverende og kognitive mekanismene. Han mente at disse mekanismene sammen vil virke organiserende i kraft av et fenomen han kalte ”script” (Tomkins, 1995). I den videre presentasjonen av Tomkins sin scriptteori vil oppgaven først presentere Tomkins sin teori om ”scener”, da denne teorien danner utgangspunktet for scriptteorien.

Organisering av affekt: scener og script

I følge Tomkins (1995) er affekter organisert som scener. Han definerte en scene som en hendelse med en opplevd begynnelse og slutt, denne inkluderer minst én affekt og minst ett objekt knyttet til affekten. Persepsjonen av en scene vil foregå ved en inndeling av scenen i figur og grunn, avhengig av hvilket aspekt av scenen som er i fokus. Individet vil trekke ut informasjon fra scenen knyttet til dens begynnelse (hva startet scenen), dens deltagere (hvem er med i scenen), dens lokalisering (hvor foregår scenen), dens plassering i tid (når fant scenen sted), dens handlinger (hvem gjorde hva), dens funksjoner (observerte jeg det, drømte jeg det), dens hendelser (hva hendte, for eksempel snødde det, eller var det en ulykke), dens rekvisitter (hvilke ting er involvert), dens utfall (hva hendte mot slutten), og dens ende (hva avsluttet scenen) (Tomkins, 1995).

Med utgangspunkt i ovennevnte informasjon kan den totale scenen bli sammenlignet med andre scener gjennom hukommelse og kognisjon. Scener som blir gjentatt vil bli komprimert og bearbeidet vanemessig med enkle strategier. Slik vil individet prøve å forklare mest mulig av variansen med færrest mulige antagelser. Dette er nyttig både fordi individet opererer med en begrenset evne til informasjonsprosessering, og fordi individet har et behov for å forstå, predikere og kontrollere scenene. Hvis individet kan forstå, predikere og kontrollere sine omgivelser kan det påvirke ratioen mellom positive, belønnende affekter og negative, straffende affekter (Tomkins, 1995). Som vist mente Tomkins at mennesket er motivert til å maksimere positiv affekt.

Tomkins brukte begrepet ”script” for å referere til de underliggende prinsippene som organiserer scener. Videre følger en oppsummering av sentrale aspekter ved scriptenes generelle egenskaper (Tomkins, 1995):

1. Scriptene er *samlinger av organiserende regler* for tolkning, evaluering, prediksjon, produksjon og kontroll av scener.
2. De er *selektive* i forhold til antallet og typen av scener som de organiserer.
3. De er *ufullstendige* regler selv innenfor scenene de forsøker å organisere.
4. De er i varierende grad nøyaktige/unøyaktige i forhold til tolkning, evaluering, prediksjon, kontroll og produksjon.
5. Fordi scriptene er selektive, ufullstendige og unøyaktige, er de under kontinuerlig endring og omorganisering i forhold til hverandre. Graden av endring og omorganisering avhenger av scriptenes karakter, samt karakteren og styrken av avkrefteende informasjon.
6. Sameksistensen av konkurrerende scripter krever dannelse av ”interscript scripter”.

Scriptene består altså av individets regler for å predikere, tolke, respondere på og kontrollere en samling av scener. Gjennom å sammenligne informasjonen i scenene kan individet samle scener som involverer lignende temaer. Ved hjelp av scriptenes underliggende prinsipper blir samlinger av scener tolket, og den fortolkede informasjonen blir brukt som et utgangspunkt for å designe strategier for hvordan individet skal respondere på scenene (Tomkins, 1995). Scriptene skaper altså orden i ny informasjon ved å relatere denne til tidligere ervervet informasjon. Det handler om hvilken betydning scenene har for individet, og hvordan individet skal forholde seg til scenene. Scriptene gir individets affektive opplevelser i form av scener et meningsinnhold.

Affektteoriens funksjon i oppgaven

Tomkins sin affektteori kan fungere som et grunnlag for forståelsen av emosjonelle prosesser på flere måter: Det blir foreslått at menneskelig fungering avhenger av et bestemt antall affekter. Gjennom begrepene ”scene” og ”script” forsøkte Tomkins å forklare hvordan affektene er bygget opp, og hvordan de er organisert. De ni foreslåtte affektene kan dermed representere et *organisert system av affekter* som emosjonelle evner kan virke på.

Affektteorien foreslo også en samling generelle regler for menneskelig fungering. Disse reglene gir en overordnet forståelse av forutsetningene våre emosjonelle evner virker under. For eksempel hevdet Tomkins at affektsystemet virker best når vi kan uttrykke samtlige av våre affekter. Det å kunne uttrykke affektene vil innebære identifisering og beskrivelse av affektene, og vil i så måte involvere de emosjonelle prosessene som vil utgjøre oppgavens hovedfokus. Tomkins sin affektteori impliserer altså at disse emosjonelle prosessene er sentrale i menneskers fungering. Affektteorien representerer også en tolkning av menneskers natur ved at affekter gjennom sin motiverende funksjon blir tillagt avgjørende betydning for vår fungering. Sammen danner disse elementene fra Tomkins sin affektteori en grunnleggende forståelse av hvordan vi forholder oss til affektene. Denne forståelsen danner grunnlaget for presentasjonen og drøftingen av en spesifikk, emosjonell prosess: identifisering og beskrivelse av emosjoner.

Tema og problemstilling

Opgaven vil presentere tre ulike teorier som prøver å forklare sentrale aspekter ved menneskers emosjonelle fungering. Disse teoriene fokuserer på identifisering og beskrivelse av emosjoner. Det handler om hvordan folk forholder seg til sine emosjoner, om de er i stand til å gjenkjenne disse og videre bruke informasjonen fra emosjonene. Oppgaven benevner prosessene ved å identifisere og beskrive emosjoner som ”emosjonell bevissthet”. Videre

følger en beskrivelse av hvordan de tre teoriene vil bli brukt for å belyse karakteristikker ved emosjonell bevissthet.

Lane, Quinlan, Schwartz, Walker og Zeitlin (1990) forsøkte å operasjonalisere evnen til å identifisere og beskrive emosjoner gjennom "Levels of Emotional Awareness Scale" (LEAS). Evnen til å identifisere og beskrive emosjoner ble forstått som ulike nivåer av kognitiv prosessering av emosjoner. Forskerne har altså benyttet seg av begrepet "emotional awareness" for å beskrive emosjonelle prosesser. "Emotional awareness" vil her bli oversatt til "emosjonell bevissthet". Det må presiseres at emosjonell bevissthet forstått gjennom Lane et al. (1990) sin målemetode ikke er synonymt med oppgavens forståelse av emosjonell bevissthet. Oppgaven benytter seg av begrepet emosjonell bevissthet for å referere til en generell forståelse av identifisering og beskrivelse av emosjoner. Denne forståelsen er ikke knyttet direkte opp til en spesifikk teori. Teorien til Lane og kolleger vil være én av tre teorier som omhandler identifisering og beskrivelse av emosjoner, og vil ikke i utgangspunktet ligge nærmere oppgavens overordnede forståelse av begrepet emosjonell bevissthet enn de øvrige teoriene. Dette til tross for at LEAS og oppgaven altså vil bruke samme begrep for å benevne identifisering og beskrivelse av emosjoner. Når oppgaven omtaler de emosjonelle prosessene foreslått av Lane og kolleger vil det bli presisert at det er emosjonell bevissthet forstått ved hjelp av LEAS som blir omtalt.

Salovey og Mayer (1990) foreslo konseptet "emosjonell intelligens" (EI) for å forklare individuelle forskjeller i bearbeidingen av emosjoner. De forklarte EI som en type sosial intelligens som involverer evnen til å monitorere sine egen og andres emosjoner, diskriminere mellom emosjonene, og bruke informasjon fra emosjoner til å styre sine tanker og handlinger. Emosjonell intelligens har blitt operasjonalisert i form av "Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test" (MSCEIT) (Mayer, Salovey, Caruso, & Sitarenios, 2003).

Sifneos (1973) forsøkte å forstå emosjonell bevissthet gjennom konseptet "aleksitymi". Dette konseptet involverer en begrenset emosjonell fungering, et fattig fantasiliv, og en manglende evne til å beskrive emosjoner ved hjelp av ord. Aleksitymi har blitt operasjonalisert gjennom målemetoden "Toronto Alexithymia Scale" (TAS-20) (Bagby, Parker, & Taylor, 1994a).

Konseptene tillegger emosjonell fungering noe ulik betydning, uttrykt gjennom teoretiske antagelser, operasjonaliseringer og forskning tilknyttet konseptene. Likevel forsøker konseptene å forklare overlappende aspekter ved menneskers emosjonelle fungering, konkretisert som evnen til å identifisere og beskrive emosjoner. Taylor et al. (1997) kommenterte dette på følgende måte:

As a continuum construct, emotional intelligence at its lower end corresponds to the preconceptual levels of emotion organization and regulation within Lane and Schwartz's hierarchical model. Lane and Schwartz, and also Salovey and his colleagues, acknowledge that individuals functioning at the lower levels of these conceptual frameworks have been described previously in the literature as alexithymic (Taylor et al., 1997, s. 26).

Mens Lane og Schwartz arbeidet med emosjonell bevissthet gjennom LEAS, har Salovey og kolleger arbeidet med konseptet emosjonell intelligens og MSCEIT. Taylor og kolleger har vært involvert i operasjonaliseringen av aleksitymi ved TAS-20. Taylor et al. (1997) hevdet altså at konseptene emosjonell bevissthet (LEAS), emosjonell intelligens (MSCEIT) og aleksitymi (TAS-20) involverer overlappende antagelser om individets fungering: Lav emosjonell intelligens, fungering på et lavt nivå av emosjonell bevissthet, eller

et høyt nivå av aleksitymiske trekk er alle funksjonskarakteristikker som tenkes å medføre vansker med å identifisere og uttrykke emosjoner, samt vansker med å bruke informasjonen i emosjonene til å styre atferd. Derfor legger oppgaven til grunn at disse konseptene forsøker å beskrive og måle det samme underliggende fenomenet, her benevnt som *emosjonell bevissthet*.

Det eksisterer en rekke målemetoder som er designet for å måle egenskaper og prosesser relatert til emosjonell bevissthet. Utvelgelsen av LEAS, MSCEIT og TAS-20 er gjort i den hensikt å favne en størst mulig variasjon mellom målemetodenes strukturer og mellom de relaterte konseptenes egenskaper og teoretiske grunnlag: Ciarrochi, Caputi og Mayer (2003) pekte på at TAS-20, MSCEIT og LEAS er eksempler på tre ulike kategorier av målemetoder. TAS-20 er en selvrappoteringsmetode basert på rating, MSCEIT er et evnemål, mens LEAS skiller seg fra disse ved å måle produksjonen av emosjonsord. Konseptene som metodene skal måle har også ulik teoretisk forankring. Gjennom aleksitymikonseptet (TAS-20) blir emosjonell intelligens forstått som en samling kognitive trekk. Aleksitymikonseptet er forankret innenfor den psykodynamiske tradisjonen. Emosjonell intelligens (MSCEIT) forstår emosjonell bevissthet som en generell evne og er forankret innenfor intelligensfeltet. Emosjonell bevissthet blir gjennom LEAS forstått som stadier av kognitiv struktur relatert til Piagets kognitive utviklingsteorier.

Det vil bli undersøkt hvordan de tre konseptene kan bidra til forståelsen av emosjonell bevissthet. Oppgaven vil foreta en presentasjon av konseptene i form av følgende punkter:

1. Konseptenes teoretiske egenskaper
2. Målemetoder for konseptene
3. Konseptenes prediktive verdi basert på forskningsfunn

Etter gjennomgangen av disse punktene vil det bli presentert forskning som undersøker hvordan de tre operasjonaliseringene av konseptene forholder seg til hverandre.

Hovedproblemstillingen for oppgaven vil være:

Hva karakteriserer emosjonell bevissthet?

I diskusjonsdelen vil konseptene bli drøftet i form av deres bidrag til forståelsen av emosjonell bevissthet. Drøftingen vil bli gjennomført med utgangspunkt i de tre punktene nevnt ovenfor. I diskusjonen vil oppgaven operere med følgende underproblemstillinger:

1. I hvor stor grad måler LEAS, MSCEIT og TAS-20 overlappende aspekter ved emosjonell bevissthet?
2. Hvilke implikasjoner har målemetodenes struktur for forståelsen av konseptene de er tenkt å måle?
3. Hvordan kan konseptene bidra til forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse?

”Emosjonell bevissthet” forstått ved hjelp av ”Levels of Emotional Awareness Scale”

Lane et al. (1990) utviklet ”Levels of Emotional Awareness Scale” (LEAS) for å måle identifisering og beskrivelse av emosjoner. I en artikkel som omhandler grunnlaget for LEAS definerte Lane og Schwartz (1987) ”emosjonell bevissthet” som evnen til å kjenne igjen emosjoner i seg selv og andre, samt å kunne beskrive emosjoner. Forskerne la til grunn at emosjonell aktivering etterfulgt av kognitive prosessering utgjør vår opplevelse av en emosjon. De kognitive prosessenes strukturelle organisering vil dermed bestemme strukturen i individets emosjonell opplevelse. Forskerne benevnte prosessen ved kognitiv organisering av

emosjonell aktivering som ”emosjonell opplevelse” eller ”emosjonell bevissthet”. Deres bruk av begrepet ”emosjonell bevissthet” var ment å understreke viktigheten av *bevisste* kognitive prosesser i deres teori.

Lane og Schwartz (1987) sin fremstilling av kognitiv prosessering av emosjonell aktivering er basert på Piagets idé om strukturell transformasjon. Dette innebærer at emosjonell bevissthet blir oppfattet som en hierarkisk sekvens av kognitive prosesser. De kognitive prosessene er gjenstand for en sekvens av strukturelle transformasjoner gjennom utviklingen. Lane og Schwartz (1987) så for seg at utviklingen foregår ved at individet danner skjemaer for emosjonell prosessering. Skjemaene blir endret gjennom prosessene Piaget beskrev som assimilasjon og akkomodasjon. Ved assimilasjon blir informasjon tilpasset det eksisterende skjemaet. Akkomodering innebærer at skjemaet blir justert slik at det passer med informasjonen som blir tatt inn. Gjennom assimilering og akkomodering vil skjemaene for emosjonell aktivering bli mer differensierte og integrerte. Dette vil føre til at individet utvikler nye måter å representere opplevelser på. De nye måtene vil være mer fleksible og i stand til å fange opp større deler av informasjonen i den emosjonell aktiveringen. Nivåene av emosjonell bevissthet er altså kjennetegnet av en øket evne til å differensiere mellom følelsesmessige nyanser, samt en øket evne til å integrere informasjon i skjemaene. Lane og Schwartz (1987) foreslo fem nivåer av emosjonell bevissthet, representert ved den beskrevne strukturelle transformasjonen av kognitiv prosessering i form av skjemaer. De fem nivåene er tuftet på Piagets forståelse av kognitiv utvikling:

1. *Sensomotrisk refleksivt nivå*: Individet opplever emosjonalitet som kroppslige tilstander. Den indre verden er representert i form av ufrivillige refleksive responser. Disse responsene er både interne (autonom aktivitet, nevroendokrin aktivitet), og

eksterne (for eksempel ansiktsuttrykk). Individet kan ikke beskrive sine kroppslige tilstander.

2. *Sensorimotorisk aktivitetsnivå:* Individet har evne til å endre udifferensierte emosjonelle tilstander gjennom å reagere på miljøet. Individet kan respondere emosjonelt i form av atferdstendenser eller globale følelsesuttrykk. Den globale følelsesopplevelsen tar form som altopplukende tilstander av velvære og ubehag, og atferden er rettet inn mot å maksimere følelsen av velvære og minimere følelsen av ubehag. Evnen til å oppleve emosjoner som en bevisst tilstand er ennå ikke utviklet.
3. *Preoperasjonelt nivå:* Individet har endimensjonale emosjonelle reaksjoner, dette kan sees i form av at emosjonene har en enten/eller karakter. Det emosjonelle repertoaret er begrenset. Individet kan beskrive endimensjonale emosjonelle opplevelser.
4. *Konkret operasjonelt nivå:* Individet kan oppleve motstridende emosjoner og blandinger av emosjoner som del av den samme emosjonelle reaksjonen. Individet kan gi uttrykk for differensierte emosjoner.
5. *Formelt operasjonelt nivå:* Individet er i stand til å oppleve en mengde nyanser i emosjonene. Det eksisterer en øket evne til differensiering mellom emosjonenes kvaliteter og grader av intensitet. Ens egen emosjonsopplevelse begrenser ikke empatisk bevissthet om andres opplevelser. Individet kan beskrive komplekse og differensierte emosjonelle opplevelser.

Presentasjonen av de fem nivåene av emosjonell bevissthet viser at individets evne til å kunne uttrykke emosjoner er en sentral komponent i forståelsen av de kognitive strukturene som tenkes å ligge til grunn for emosjonell bevissthet. Lane og Schwartz (1987) argumenterte for at symbolisering ved hjelp av språk bidrar til å skape struktur i skjemaene. Det å beskrive en emosjon ved hjelp av ord vil ikke kun være en symbolsk representasjon, men også en

mekanisme for å utvikle en kognitiv struktur knyttet til emosjonen. Over tid vil språket bidra til å forme den kognitive organiseringen av emosjoner (Lane & Schwartz, 1987). Måten språket blir brukt til å beskrive emosjoner vil dermed modifisere hva man vet om emosjoner og hvordan man bevisst opplever disse (Lane, 2002). Basert på den foreslåtte sammenhengen mellom språk og kognitiv prosessering av emosjoner, utviklet Lane et al. (1990) "Levels og Emotional Awareness Scale" (LEAS). Den strukturelle organiseringen av kognitive prosesser er representert ved de fem beskrevne nivåene av emosjonell bevissthet. Gjennom LEAS blir nivåene av emosjonell bevissthet operasjonalisert som fem responskategorier.

Respondentenes svar blir i egenskap av sin strukturelle kompleksitet skåret innenfor disse kategoriene. Målemetoden bygger altså på antagelsen om at det eksisterer en sammenheng mellom det å kunne identifisere og beskrive emosjoner ved hjelp av ord, og den strukturelle organiseringen av kognitive prosesser som blir antatt å ligge til grunn for emosjonell bevissthet.

Lane et al. (1990) presenterte LEAS som bestående av 20 scener som hver beskriver en samhandling mellom to personer. Respondentene blir identifisert som en av disse personene. Respondentene blir deretter spurt om å skrive ned hvordan de tror de ville ha følt seg i situasjonen, og videre hvordan de tror den andre personen ville ha følt seg. Skåren på LEAS kan deles i beskrivelser av seg selv, den andre, og totalskåre. Videre følger et eksempel på en scene fra LEAS, samt eksempler på svar innenfor de fem nivåene:

Du og din venn jobber innenfor samme arbeidsområde. Det blir årlig delt ut en pris til den personen som har gjort den beste innsatsen. Dere har begge arbeidet hardt for å vinne denne prisen. En kveld blir din venn annonsert som vinneren av prisen. Hvordan ville du ha følt deg? Hvordan ville din venn ha følt seg?

0. Jeg jobber ikke hardt for å vinne ”priser”. Min venn ville sannsynligvis ha følt at dommerne visste hva de gjorde.
1. Jeg ville følt meg dårlig. Det er vanskelig for meg å vite hva min venn ville ha følt. Det vil avhenge av hvordan relasjonen vår var og hva prisen betød for henne.
2. Jeg ville sannsynligvis hatt en dårlig følelse noen dager, og ville prøvd å finne ut hva som gikk galt. Jeg er sikker på at min venn ville ha følt seg veldig bra.
3. Vi ville begge ha følt oss glade. Du kan ikke alltid vinne!
4. Jeg ville ha følt meg deprimert, i denne sammenhengen vil min venn være som enhver annen motstander. Jeg ville også motvillig ha følt glede for min venn, og rasjonalisere med at dommerne tok feil. Vennen min ville ha følt takknemmelighet, men ville ha mottatt prisen uten feiring for å redde vennskapet.
5. Jeg ville ha følt meg skuffet over ikke å vinne, men glad for at det var min venn som vant når det ikke ble meg. Vennen min hadde sannsynligvis fortjent det! Vennen min ville ha følt glede og stolthet, men ville vært lettere bekymret for at mine følelser hadde blitt såret.

(Lane et al., 1990, s 127, min oversettelse)

Lane og Schwartz (1987) foreslo at pasientens nivå av emosjonell bevissthet vil ha implikasjoner for terapi. De så for seg at man kan tilpasse de terapeutiske intervensjonene til pasientens nivå av emosjonell bevissthet. Lane og Schwartz (1987) foreslo følgende sammenhenger mellom pasientenes emosjonelle bevissthetsnivå og intervensjoner: En pasient som viser somatiske symptomer (nivå 1 opplevelse), slik som nevrovegetative symptomer på depresjon eller motorisk rastløshet, vil kreve intervensjoner som antidepressive medikamenter eller muskelavslapningsøvelser. Forskerne foreslo at en pasient som viser alvorlig maladaptiv atferd og har begrenset evne til å reflektere rundt de emosjonelle konsekvensene av atferden,

vil operere på nivå 2. Her kan det vært aktuelt med intervensjoner som atferdsterapi, sosial ferdighetstrening, teknikker for fysisk beherskelse eller andre grensesettende teknikker.

Pasienter som er kjennetegnet ved emosjonelle opplevelser med få dimensjoner vil operere på nivå 3. Disse vil trenge hjelp med å diskriminere mellom emosjoner, og dette kan oppnås ved hjelp av kognitiv atferdsterapi. Pasienter som bevisst opplever konflikter mellom sine emosjonelle opplevelser (nivå 4 og 5) vil kunne profitere på innsiktsorientert psykoterapi. Lane og Schwartz (1987) argumenterte for at klinisk skjønn i tillegg til LEAS kan bidra i vurderingen av pasientens emosjonelle bevissthetsnivå. Andre typer kartleggingsverktøy kan sammen med LEAS benyttes i vurderingen av intervensjoner. Hvilke andre kartleggingsverktøy som blir benyttet vil være avhengig av problemets natur og målet for behandlingen.

LEAS: reliabilitet og validitet

Lane, Sechrest, Riedel, Shapiro og Kaszniak (2000) fant inter-rater reliabilitet for delene "selv", "andre" og totalskåre på $r = .93, .94, .96$. De fant en intratest homogenitet for "selv", "andre" og totalskåre på henholdsvis Chronbach's $\alpha = .84, .83, .88$. Ciarrochi, Chan, Caputi og Roberts (2001) argumenterte for at flere studier viser at LEAS er en reliabel målemetode.

Ciarrochi et al. (2003) undersøkte hvordan LEAS forholder seg til personlighetstrekk forstått gjennom NEO-PI-R. Dette er en målemetode som har blitt utviklet for å måle fem globale dimensjoner av personligheten: *nevrotisisme* (angst, sinne/fiendtlighet, depresjon, selv-bevissthet, impulsivitet, sårbarhet), *ekstroversjon* (varme, selskapelighet, selvsikkerhet, aktivitet/spenningssøkende, positive emosjoner), *åpenhet* (fantasi, åpenhet til estetikk, følelser, handlinger, ideer og verdier), *"agreeableness"* (selvtilfredshet, altruisme, beskjedenhet og ærlighet), *"conscientiousness"* (kompetanse, orden, pliktoppfylgende, måloppnåelse, selvdisciplin) (McCrae, Zonderman, Costa, Bond, & Paunonen, 1996).

Ciarrochi et al. (2003) benyttet seg av forkortede versjoner av NEO-PI-R for trekkene ekstroversjon, nevrotisisme og "agreeableness", samt delskalaen "åpenhet til følelser". LEAS totalskåre viste en statistisk signifikant korrelasjon med "åpenhet til følelser" ($r = .29$). En høy skåre på denne delskalaen innebærer en høy grad av åpenhet til egne følelser, samt en oppfatning av at følelser spiller en viktig rolle i ens liv. LEAS totalskåre viste statistisk ikke-signifikante korrelasjoner med de resterende personlighetsvariablene fra NEO-PI-R.

Ciarrochi et al. (2003) undersøkte sammenhengen mellom skåren på LEAS og skåren på et mål på empati, representert ved en 15-ledds versjon av "Empathy Scale". De fant at LEAS totalskåre korrelerte $r = .23$ med målet på empati. Forskerne argumenterte for at dette resultatet er i tråd med deres forståelse av LEAS, da personer som har lav bevissthet rundt andres emosjoner burde vise en lav grad av empati. Dette fordi empatisk forståelse involverer evnen til å kunne identifisere andres emosjoner.

Det har blitt undersøkt i hvilken grad LEAS måler ordforråd, og ikke en spesifikk måte å omtale emosjonelle opplevelser på. Lane et al. (1998a) viste til at LEAS korrelerer med deltesten "ordforråd" i Wechsler Adult Intelligence Scale Revised (WAIS-R) ($r = .38$), og med "Shipley Institute of Living Scale of Verbal Ability" ($r = .19$). Lane (2002) argumenterte for at verbal evne kan bidra til skåren på LEAS, men at denne faktoren ikke forklarer hele effekten.

LEAS: prediktiv verdi

Studier som inkluderer multiple mål på emosjonell bevissthet er særlig nyttige fordi de kan belyse ulike aspekter ved emosjonell fungering. LEAS har i kombinasjon med TAS-20 blitt brukt for å undersøke sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og faktorer relatert til psykisk helse. Oppgaven vil presentere fire studier som inkluderer begge disse målemetodene. En av disse studiene omhandler assosiasjonen mellom emosjonell bevissthet og sosiodemografiske variabler (Lane, Sechrest, & Riedel, 1998b). Her vil resultatene fra de

to målemetodene bli presentert under målemetodenes respektive funndeler. For de tre andre studiene vil det bli utført en mer omfattende presentasjon av metode og resultat. Det blir derfor funnet hensiktsmessig å ikke dele opp presentasjonen av studiene mellom de to delene "LEAS: prediktiv verdi", og "TAS-20: prediktiv verdi" på bakgrunn av målemetodene. To av studiene vil i sin helhet bli presentert i delen som omhandler LEAS sin prediktive verdi (Lindsay & Ciarrochi, 2009; Subic-Wrana, Bruder, Thomas, Lane, & Kohle, 2005), mens én studie vil bli presentert i delen som omhandler TAS-20 sin prediktive verdi (Waller & Scheidt, 2004). Hovedfokuset vil da være på målemetoden som er gjenstand for granskning, mens resultatene tilknyttet den andre målemetoden vil bli brukt som supplerende informasjon. Enkelte korrelasjoner fra disse studiene vil også bli benyttet i delen "Forholdet mellom LEAS, MSCEIT og TAS-20". Her vil ulike korrelasjoner kort bli oppsummert for å danne en oversikt over målemetodenes innbyrdes forhold, og det vil ikke bli gått nærmere inn på studienes innhold i form av metode, resultater og diskusjon.

Oppgaven vil videre presentere forskning som har undersøkt LEAS sin prediktive verdi. LEAS har blitt benyttet innenfor en rekke ulike forskningsfelt, blant annet i kognitiv nevrovitenskap der forskere har undersøkt nevralt korrelater til emosjonelle opplevelser (Lane et al., 1998a). Denne forskningen vil ikke bli videre utdypet, da presentasjonen av LEAS sin prediktive verdi vil fokusere på forskning som i størst mulig grad er relevant for forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse.

Subic-Wrana et al. (2005) undersøkte det emosjonelle bevissthetsnivået i en klinisk populasjon. For å måle emosjonelt bevissthetsnivå benyttet forskerne seg av målemetodene LEAS og TAS-20. Den kliniske populasjonen besto av pasienter ved en psykiatrisk avdeling, og utgjorde følgende diagnostiske grupper i ICD-10: depresjon (F31 til 34), angst og tvangslidelse (F40 til 42), tilpassningsforstyrrelse og reaksjoner på alvorlig belastning (F43), somatoforme lidelser (F45), psykiske og atferdsmessige forstyrrelser forbundet med

forstyrrelser eller lidelser klassifisert annet sted (psykologiske faktorer relatert til somatiseringslidelse) (F54), og spiseforstyrrelser (F50: anorexia og bulimia nervosa).

Pasientene ble testet med LEAS og TAS-20 ved begynnelse og avslutning av en multimodal psykodynamisk behandling. Det ble kontrollert for effektene av kjønn, alder, utdanningsnivå og selvrapportert negativ affekt. Negativ affekt ble målt ved hjelp av en revidert utgave av "Symptom Check List" (SCL-90 R) og "State-Trait Anxiety Inventory" (STAI). SCL-90 R måler somatiske og psykiske plager, mens STAI måler angstrelaterte tilstander.

Subic-Wrana et al. (2005) fant forskjeller mellom LEAS totalskårer for de ulike diagnostiske gruppene ved begynnelsen av behandlingen. Diagnosegruppene somatoforme lidelser og psykologiske faktorer relatert til somatiseringslidelse skåret statistisk signifikant lavere enn gruppene angst og tvangslidelse, spiseforstyrrelser og tilpasningsforstyrrelse og reaksjoner på alvorlig belastning. Gruppen med somatoform lidelse skåret statistisk signifikant lavere enn depresjonsgruppen (Subic-Wrana et al., 2005). Det faktum at gruppen med somatoform lidelse viste den laveste skåren på LEAS er i tråd med en rådende antagelse innenfor emosjonsfeltet om at lav emosjonell bevissthet er assosiert med psykosomatiske lidelser.

Ved avslutning av behandlingen var gruppene somatoform lidelse og psykologiske faktorer relatert til somatiseringslidelse de eneste gruppene som hadde en statistisk signifikant høyere LEAS-skåre sammenlignet med begynnelsen av behandlingen. Resultatene fra studien viste at LEAS korrelerte signifikant med STAI ved starten av behandlingen ($r = .148$). Det ble funnet ikke-signifikante korrelasjoner mellom LEAS og STAI ved avslutning av behandling, samt mellom LEAS og SCL-90 R ved begynnelse og avslutning av behandling. Forskerne fant at økningen i LEAS-skåre fra begynnelse til avslutning av behandling for gruppene somatoform lidelse og psykologiske faktorer relatert til somatiseringslidelse fortsatt var statistisk signifikant etter at de hadde kontrollert for interaksjonseffekter med SCL-90 R og

STAI (Subic-Wrana et al., 2005). I denne studien var altså LEAS relativt uavhengig av negativ affekt.

Sammen med LEAS-skårene kan skårene fra TAS-20 bidra til å gi et mer helhetlig bilde av sammenhengen mellom behandlingen og emosjonell bevissthet i denne studien. TAS-20 viste positive signifikante korrelasjoner med SCL-90 R og STAI ved begynnelse og avslutning av behandling. Det ble ikke funnet signifikante forskjeller mellom diagnosegruppene på TAS-20-skårer ved begynnelse av behandlingen. TAS-20-skårene for gruppene depresjon, psykologiske faktorer relatert til somatisering og spiseforstyrrelser viste en signifikant reduksjon i TAS-20-skårer fra begynnelse til avslutning av behandlingen. En lignende reduksjon ble sett i skårene på SCL-90 R og STAI for disse gruppene. Etter å ha kontrollert for effekten av negativ affekt fant Subic-Wrana et al. (2005) at den nevnte reduksjonen i TAS-20-skårer fra begynnelse til avslutning av behandlingen, var statistisk ikke-signifikant.

Lindsay og Ciarrochi (2009) undersøkte forholdet mellom emosjonell bevissthet og substansmisbruk. Ved introduksjonen av LEAS foreslo Lane og Schwartz (1987) en mulig sammenheng mellom emosjonell bevissthet og substansmisbruk. De hevdet at substansmisbruk kan bli forstått som en respons til en udifferensiert, ubehagelig emosjonell tilstand. En slik tilstand ble foreslått å være relatert til lav emosjonell bevissthet.

Lindsay og Ciarrochi (2009) benyttet seg av LEAS og TAS-20 som mål på emosjonell bevissthet. Deltagerne i studien var personer som frivillig hadde gjennomført et behandlingsopplegg for alkohol og/eller narkotikamisbruk. Forskerne benyttet seg av pre-eksisterende kontrollgrupper fra tidligere utførte studier (Taylor, 2000, referert i Lindsay & Ciarrochi, 2009; Barrett, Lane, Sechrest & Schwartz, 2000, referert i Lindsay & Ciarrochi, 2009).

Resultatene fra studien viste ingen statistisk signifikante forskjeller mellom LEAS-skårene til gruppen med et kjent substansmisbruk og en stor gruppe av den generelle befolkningen, samt en gruppe studenter. Personene med et kjent substansmisbruk hadde altså samme nivå av emosjonell bevissthet målt ved hjelp av LEAS som to grupper med personer uten kjent substansmisbruk.

Dette resultatet er ikke i samsvar med Lane og Schwartzs (1987) nevnte hypotese om at substansmisbruk vil være assosiert med emosjonell bevissthet i form av en lav LEAS-skåre. En mulig sammenheng mellom emosjonell bevissthet og substansmisbruk kan belyses ved assosiasjonen mellom skårene på TAS-20 og substansmisbruk. Her viste resultatene at emosjonell bevissthet i form av TAS-20 skåre var signifikant lavere for gruppen med et kjent substansmisbruk, sammenlignet med kontrollgruppene fra tidligere studier (Lindsay & Ciarrochi, 2009). Lav emosjonell bevissthet operasjonalisert ved hjelp av TAS-20 var altså assosiert med substansmisbruk, noe som ikke var tilfellet med lav emosjonell bevissthet operasjonalisert ved hjelp av LEAS.

Novick-Kline, Turk, Mennin, Hoyt, og Gallagher (2005) undersøkte sammenhengen mellom emosjonell bevissthet målt ved hjelp av LEAS og diagnosen "General Anxiety Disorder" (GAD). Deres hypotese var at personer med GAD har en dårligere forståelse av egne emosjoner enn personer uten GAD, og personer med GAD derfor vil skåre lavere på LEAS enn personer uten GAD. Denne hypotesen var fundert på en antagelse om at bekymring er et sentralt aspekt ved GAD, og at bekymringen vil føre til at individet unngår ukomfortable emosjonelle opplevelser (Berkovec, Alcaine og Behar, 2004). Unngåelsen vil føre til at individet i mindre grad prosesserer informasjon fra miljøet, inkludert emosjoner (Novick-Kline et al., 2005).

Resultatene fra studien avkreftet forskernes hypotese og viste at personer med GAD skåret signifikant høyere på LEAS enn personene i kontrollgruppen som ikke hadde GAD

(GAD: 68,16 versus kontrollgruppe: 64,65). Dette funnet viste seg å være robust på tvers av ulike aspekter av LEAS (Novick-Kline et al., 2005).

Lane et al. (1998b) undersøkte sammenhengen mellom skårene på mål for emosjonell bevissthet og ulike sosiodemografiske variabler. Disse målene inkluderte LEAS og TAS-20. I denne delen av oppgaven vil det bli fokusert på resultatene relatert til LEAS, mens resultatene relatert til TAS-20 vil bli presentert i sammenheng med den senere presentasjonen av denne målemetoden. Lane et al. (1998b) rapporterte korrelasjoner mellom LEAS og feminint kjønn ($r = .26$), alder ($r = -.24$), utdanningsnivå ($r = .28$), og sosioøkonomisk status ($r = .18$). Samtlige av disse korrelasjonene var statistisk signifikante. Høy emosjonell bevissthet målt ved hjelp av LEAS var altså i denne studien assosiert med feminint kjønn, lav alder, høyt utdanningsnivå og høy sosioøkonomisk status.

Emosjonell intelligens og MSCEIT

Salovey og Mayer (1990) foreslo konseptet "emosjonell intelligens" (EI) for å forklare individuelle forskjeller i bearbeidingen av emosjoner. Forskerne forklarte EI som en type sosial intelligens som involverer evnen til å monitorere sine egen og andres emosjoner, diskriminere mellom emosjonene, og bruke informasjonen fra emosjoner til å styre atferd. Basert på denne forståelsen vil EI være relevant i en utforsking av emosjonell bevissthet. Det er klare likheter mellom definisjonen av EI og definisjonen LEAS bruker på emosjonell bevissthet: begge disse konseptene omhandler individuelle forskjeller i evnen til å prosessere sine egne og andres emosjoner. Ved å belyse teorien bak EI, operasjonaliseringen av konseptet i en målemetode, samt relevante forskningsfunn vil oppgaven utforske hvordan EI-konseptet kan bidra til å bedre forståelsen av emosjonell bevissthet.

I artikkelen "Emotional Intelligence: New Ability or Eclectic Traits?" forsøkte Mayer, Salovey og Caruso (2008b) å forklare hvordan EI forholder seg til intelligensbegrepet. De argumenterte for at intelligens kan deles opp på ulike måter, avhengig av hvilken type

informasjon som blir behandlet. Et eksempel på en slik oppdeling av intelligensbegrepet er i evner som tenkes å være involvert i verbal/logisk prosessering, og evner som tenkes å være involvert i perseptuell/organisatorisk prosessering. Forskerne så for seg en oppdeling av intelligensbegrepet der en av kategoriene består av evner som tenkes å være involvert i prosessering av emosjoner, og kalte samlingen av disse evnene for emosjonell intelligens.

Mayer og Salovey (1997) forklarte hvordan evnene som utgjør EI kan bli organiseres. De så for seg en samling evner knyttet til emosjonsprosessering langs et kontinuum av økende psykologisk kompleksitet. Disse evnene ble kategorisert i fire deler: 1. Evnen til å oppfatte emosjoner i seg selv og andre på en nøyaktig måte, 2. Evnen til å bruke emosjoner til å fasilitere tenkning, ved at emosjoner retter oppmerksomheten mot viktig informasjon, 3. Evnen til å forstå emosjoner, emosjonelt språk og signalene emosjoner gir, 4. Evnen til å forholde seg åpen til ulike typer emosjoner, å reflektere rundt emosjoner og forholde seg til dem på bakgrunn av disse refleksjonene.

Det ble lagt til grunn at det eksisterer individuelle forskjeller innenfor hver av de fire foreslåtte delene av EI, og at disse forskjellene kan måles. Mayer et al. (2008b) viste til "Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test" (MSCEIT) som en målemetode for EI. Gjennom denne evnetesten blir de fire nevnte delene av EI operasjonalisert som et sett av problemer som skal løses. Responsene blir skåret i form av riktige og gale svar. Grunnlaget for skåringen som riktig eller galt er en samling av svar som er gitt av forskere innenfor emosjonsfeltet, eller et normativt utvalg av befolkningen.

Emosjonell intelligens blir gjennom MSCEIT operasjonalisert på følgende måte: For del 1 (oppfattelse av emosjoner) består oppgavene i å identifisere emosjoner i fotograferte ansikter og motiver. Del 2 (bruk av emosjoner) består av oppgaver der respondentene skal beskrive emosjoner ved hjelp av et ikke-emosjonelt vokabular, samt oppgaver der respondentene skal indikere hvilke emosjoner som kan fremme eller hemme utførelsen av

ulike kognitive og praktiske oppgaver. Del 3 (forståelse av emosjoner) består av spørsmål om hvordan emosjoner oppstår og utvikler seg over tid, samt spørsmål om hvordan flere emosjoner kan produsere blandinger av emosjoner. Del 4 (regulering av emosjoner) består av scener der respondenten skal identifisere adaptive måter å regulere sine egne og andres emosjoner på (Lopes, Salovey, & Straus, 2003).

MSCEIT: reliabilitet og validitet

Det har blitt undersøkt hvordan MSCEIT forholder seg til ulike psykometriske standarder. Her har det blitt funnet at MSCEIT viste en split-half reliabilitet på $r = .91$ for den totale skåren, reliabiliteten for de fire delene av målemetoden lå i området $r = .76$ til $.91$ (Mayer et al., 2003). Test- retest reliabiliteten over to uker ble funnet å være $r = .86$ (Brackett & Mayer, 2001, referert i Mayer et al., 2003). Funnene indikerer at MSCEIT er en reliabel målemetode. Antagelsen om tilfredsstillende reliabilitet støttes av forskningen til Palmer, Gignac, Manocha og Stough (2004).

Brackett og Mayer (2003) undersøkte hvordan MSCEIT forholder seg til personlighetstrekkene i NEO-PI-R. De fant at skårene på MSCEIT korrelerte $r = -.08$ med nevrotisisme, $r = .11$ med ekstroversjon, $r = .25$ med åpenhet, $r = .28$ med "agreeableness" og $r = .03$ med "conscientiousness".

Mayer et al. (2008b) argumenterte for at EIs posisjon som en unik type intelligens blir støttet ved at den viser moderate korrelasjoner med andre typer intelligensmål. Han viste til at MSCEIT korrelerer $r = .35$ med verbal intelligens, og noe lavere med perseptuell/organisatorisk intelligens (Ciarrochi, Chan, & Caputi, 2000, referert i Mayer et al., 2008b, Mayer et al., 1999, referert i Mayer et al., 2008b).

Funn indikerer at korrelasjonene mellom andre evnemål utviklet for å måle emosjonell persepsjon og MSCEIT, er lav. Det har blitt funnet verdier mellom $r = .00$ til $.30$ (Mayer, Roberts, & Barsade, 2008a). Mayer et al (2008b) stilte seg undrende til MSCEITs

lave korrelasjon med andre typer mål av emosjonell evner. Det har blitt rapportert en høyere grad av konvergent validitet mellom MSCEITs fire deler, med korrelasjoner mellom $r = .16$ til $.58$ (Mayer et al., 2003).

MSCEIT: prediktiv verdi

Det vil her bli presentert forskning som kan fortelle noe om MSCEITs prediktive verdi. Først vil det bli presentert en oversikt over forskningsområder der MSCEIT og emosjonell intelligens tradisjonelt har spilt sentrale roller. På denne måten etterstrebes en helhetlig forståelse av konseptet, representert ved de generelle linjene ved forskningsfokuset. Deretter vil oppgaven presentere mer detaljerte beskrivelser av funn som kan fortelle noe om emosjonell intelligens prediktive verdi.

I artikkelen "Human Abilities: Emotional Intelligence" presenterte Mayer et al. (2008a) en sammenfatning av forskning som har undersøkt emosjonell intelligens prediktive verdi. Forskerne delte denne forskningen opp i følgende områder: sosiale relasjoner, skole, arbeidsliv, trivsel/velvære. Det vil med utgangspunkt i Mayer et al. (2008a) sin organisering bli presentert forskning som har benyttet seg av MSCEIT for å måle emosjonell intelligens.

Sosiale relasjoner. Det ble funnet at 15-årige elever med høye skårer på delene "forståelse av emosjoner" og "bruk av emosjoner" av MSCEIT hyppigere ble klassifisert som venner av sine jevnaldrende (Mestre, Guil, Lopes, Salovey, & Gil-Olarte, 2006). En annen studie fant at en eller flere av deltagerne skårer på delene "oppfattelse av emosjoner", "bruk av emosjoner" og "regulering av emosjoner" kunne predikere i hvilken grad de følte seg interessante, ønsket og respektert i sosiale interaksjoner (Lopes et al., 2004). Brackett, Warner og Bosco (2005) undersøkte MSCEIT-skårer hos personer i heteroseksuelle parforhold. De fant at lave MSCEIT-skårer hos begge personene i parforholdet var assosiert med lave skårer på "dybde i forholdet", støtte, og positiv forholdskvalitet, og høye skårer på konfliktnivå og negativ forholdskvalitet.

Skole. Innenfor dette feltet har det blitt funnet en sammenheng mellom delene ”forståelse av emosjoner” og ”bruk av emosjoner” og læreres skåring av 15-årige elevers akademiske prestasjoner ($r = .47$) (Mestre et al., 2006). Brackett, Mayer & Warner (2004) rapporterte at MSCEIT totalskåre viste en statistisk signifikant korrelasjon med akademiske prestasjoner ($r = .14$). Mayer et al. (2008a) argumenterte for at de rapporterte sammenhengene mellom emosjonell intelligens og akademiske prestasjoner til en viss grad representerer overlappende aspekter ved emosjonell og kognitiv intelligens.

Arbeidsplassen. Day og Carroll (2004) fant at arbeidstagere som skåret høyt på MSCEIT oppfattet medlemmene i sin egen arbeidsgruppe mer positivt enn arbeidstagere som skåret lavt på MSCEIT. Forskerne argumenterte for at dette resultatet kan være forbundet med en økt grad av positiv affekt hos personene med høye MSCEIT-skårer.

Lopes, Côté, Grewal, Kadis, Gall og Salovey (2006, referert i Mayer et al., 2008a) utførte en studie der de undersøkte sammenhengene mellom MSCEIT og ulike jobbrelevante faktorer hos ansatte i et forsikringsbyrå. Forskerne fant moderate positive korrelasjoner mellom total MSCEIT-skåre og faktorene rang i selskapet, høy fortjeneste, sosial kompetanse (ratet av andre ansatte), og bidrag til et positivt arbeidsmiljø (ratet av andre ansatte). Rosete og Ciarrochi (2005) undersøkte sammenhengen mellom MSCEIT og ulike mål på lederskap hos en gruppe ledere. De fant at ledere med høye MSCEIT-skårer i større grad ble oppfattet som effektive ledere av deres underordnede sammenlignet med ledere med lave MSCEIT-skårer. Forskerne argumenterte for at emosjonell intelligens målt ved hjelp av MSCEIT kunne predikere lederes effektivitet, og at denne effekten ikke kunne bli tilskrevet personlighetsvariabler eller kognitiv intelligens.

Trivsel/velvære (well-being). Brackett og Mayer (2003) fant at MSCEIT totalskåre viste en statistisk signifikant korrelasjon på $r = .28$ med variabelen ”psychological well-being”. Brackett, Rivers, Shiffman, Lerner, & Salovey (2006) sin studie viste en lignende

sammenheng mellom MSCEIT og denne variabelen. Bastian, Burns og Nettelbeck (2005) fant at MSCEIT korrelerte $r = -.24$ med et angstmål. De fant en korrelasjon på $r = .14$ mellom MSCEIT og "Satisfaction With Life Scale". Begge disse korrelasjonene var statistisk signifikante. Bastian et al. (2005) argumenterte for at deres analyser indikerte at personlighetsvariabler og kognitive evner kunne tilskrives en vesentlig andel av forklaringsverdien for sammenhengene i deres studie.

Oppsummert indikerer oversikten til Mayer et al. (2008a) at MSCEIT viste svake/moderate assosiasjoner med en rekke faktorer innenfor områdene sosiale relasjoner, skole, arbeidsplass og trivsel/velvære. Mayer et al. (2008a) foreslo at emosjonell intelligens kan påvirke individets trivsel og velvære i kraft av en positiv påvirkning på mellommenneskelige relasjoner.

Øvrige funn. Brackett og Mayer (2003) rapporterte at kvinner hadde en høyere skåre på MSCEIT enn menn ($M = 105,13$ versus $M = 95,17$). Funnet ved at kvinner har en høyere MSCEIT-skåre enn menn er robust på tvers av en flere studier (e.g., Brackett et al., 2004; Day & Carroll, 2004).

Dunn, Brackett, Ashton-James, Schneiderman og Salovey (2007) undersøkte om skåren på MSCEIT var assosiert med evnen til å kunne forutsi egne emosjonelle responser til fremtidige hendelser. De målte først deltageres prediksjoner av egne emosjonelle reaksjoner til hendelser, deretter målte forskerne de faktiske reaksjonene i etterkant av hendelsene. Funnene fra studien viste at en høy skåre på MSCEIT predikerte en øket evne til å kunne forutsi sine egne emosjonelle reaksjoner. Deltagerne i studien ble også testet med et selvrapporteringsverktøy for emosjonell intelligens. I motsetning til MSCEIT hadde ikke dette verktøyet prediktiv verdi for deltageres evne til å forutsi deres fremtidige emosjonelle reaksjoner.

Matthews et al. (2006) utførte en studie designet for å undersøke sammenhengen mellom MSCEIT og oppgaverelatert stress. Det oppgaverelaterte stresset besto i tre ulike betingelser: en monoton arbeidsoppgave med stort arbeidsmengde, en utfordrende oppgave designet for å tappe arbeidsminnet, og en oppgave bestående av uløselige anagrammer. Forskerne la til grunn at alle tre typer oppgaver ville utløse stress og emosjonsfokuserede mestringsstrategier hos deltagerne. En av deres hypoteser var at personer med høy emosjonell intelligens i større grad ville mestre dette stresset fordi de takler negative emosjoner og kognisjoner på en mer hensiktsmessig måte enn personer med lav emosjonell intelligens.

Resultatene fra studien indikerte at emosjonell intelligens hadde prediktiv verdi for visse stresskriteria. Høy emosjonell intelligens var relatert til lavere nivå av stress og bekymring i forkant av arbeidsoppgavene, og forklarte 5 % av variansen. Hypotesen til Matthews et al. (2006) om at høy emosjonell intelligens vil være relatert til stressmestring, ble avkreftet. I strid med forskernes hypotese viste resultatene at høy emosjonell intelligens var assosiert med en større økning av stressnivå.

Aleksitymi

I artikkelen “The Prevalence of “Alexithymic” Characteristics in Psychosomatic Patients” lanserte Sifneos (1973) begrepet “aleksitymi” (fra gresk: a = mangel, lexis = ord, thymos = humør/ emosjon, altså en mangel på ord for humør/emosjoner.). Sifneos arbeidet med behandling av pasienter som led av psykosomatiske lidelser, og hadde observert visse likhetstrekk hos flere av disse pasientene. Disse likhetstrekkene besto i en begrenset emosjonell fungering, et fattig fantasiliv, og en manglende evne til å beskrive emosjoner ved hjelp av ord. Sifneos inkorporerte disse egenskapene i konseptet han kalte for aleksitymi. Det ble foreslått en sammenheng mellom pasientenes aleksitymiske trekk og deres patologi av psykosomatisk karakter. Aleksitymikonseptet ble forstått som en indikator for pasienters egnethet for psykodynamisk terapi. Sifneos (1973) argumenterte for at personer med

aleksitymiske trekk vil være dårlige kandidater for psykodynamisk terapi basert på deres svekkede evne til å uttrykke emosjoner. Han hevdet at terapiformer som han beskriver som mindre forstyrrende og intensive, slik som støttende psykoterapi, atferdsterapi og hypnose, vil være å anbefale i behandlingen av aleksitymiske pasienter.

Sifneos sin opprinnelige forståelse av konseptet aleksitymi har blitt bygget videre på. Det har blitt foreslått ulike antagelser vedrørende konseptets karakteristikk. Taylor et al. (1997) argumenterte for at tradisjonen som bygger på den originale forståelsen av begrepet har hatt mest innflytelse på teori og forskning. Oppgaven vil ta utgangspunkt i denne forståelsen. Her bli det lagt til grunn at aleksitymikonseptet involverer en samling kognitive trekk. Taylor et al. (1997) argumenterte for at aleksitymi involverer en nedsatt kapasitet til å konstruere mentale representasjoner av emosjoner. Denne nedsatte kapasiteten kan føre til en redusert evne til kognitiv prosessering av emosjonelle opplevelser, samt en begrenset verbal kommunikasjon av emosjonelle opplevelser. Kooiman, Spinhoven og Trijsburg (2002) sammenfattet en oppdatert forståelse av den originale forståelsen av aleksitymikonseptet med følgende kriterier: 1. Vansker med å skille mellom ulike emosjoner og manglende forståelse av at fysiske sensasjoner kan være manifestasjoner av emosjoner, 2. Vansker med å uttrykke emosjoner verbalt, 3. Begrenset forestillingsevne og fantasi, 4. Tanker rettet mot den ytre virkeligheten, og i mindre/ingen grad mot indre opplevelser. Taylor et al. (1997) vektla på at aleksitymi ikke er konseptualisert som et kategorisk (alt-eller-ingen) fenomen, men heller som et dimensjonalt fenomen eller trekk som er normalt distribuert i den generelle populasjonen.

Lumley, Neely og Burger (2007) pekte på at pasienter med aleksitymi har mangler ved emosjonelle bevissthet og kommunikasjon, de viser liten innsikt i sine emosjoner, symptomer og motivasjon. Lumley et al. (2007) gav eksempler på typiske svar gitt av pasienter med aleksitymi når de blir spurt om hvordan de føler seg i emosjonelle situasjoner:

”Jeg vet ikke” (forvirring), ”jeg føler meg dårlig” (vage beskrivelser av emosjoner), ”jeg har vondt i magen” (kroppslig ubehag), ”jeg har lyst til å slå neven i veggen” (atferdsmessig tendens).

Basert på denne forståelsen kan det argumenteres for at konseptet aleksitymi vil være av relevans for en undersøkelse av karakteristikkene som kjennetegner emosjonell bevissthet. Aleksitymi involverer en eksternaliserende tenkemåte. Selve grunnforståelsen bak konseptet ligger i antagelsen om at aleksitymi er assosiert med lav emosjonell bevissthet i form av vansker med å identifisere og beskrive emosjoner. Et sentralt aspekt ved aleksitymi, vanskene med å sette ord på emosjonelle tilstander, synes som det motsatte av høy emosjonell bevissthet som forstått gjennom LEAS.

Toronto Alexithymia Scale -20 (TAS-20)

Aleksitymi har blitt operasjonalisert i form av diverse målemetoder. Kooiman et al. (2002) viste til at empiriske studier av aleksitymi nesten utelukkende benytter seg av målemetoden ”Toronto Alexithymia Scale -20” (TAS-20). Dette fordi det eksisterer en antagelse om at TAS-20 har høy reliabilitet og høy begrepsvaliditet (Kooiman et al., 2002). Gjennom en presentasjon av TAS-20 vil oppgaven belyse en forståelse av hvordan man kan måle aspekter ved emosjonell bevissthet som forstått gjennom konseptet aleksitymi.

TAS-20 er en selvrapporteringsmetode utviklet av Bagby, Parker og Taylor (1994a). Målemetoden består av 20 ledd som respondentene skal ta stilling til gjennom skåring av en 5-punkts Likert skala (1: helt uenig til 5: helt enig). Forskerne knyttet leddene til tre faktorer. Disse faktorene representerer kjennetegnene ved aleksitymi som referert av Kooiman et al. (2002). De tre faktorene i TAS-20 er: ”Identifisere emosjoner” (Vansker med å skille mellom ulike emosjoner og manglende forståelse av at fysiske sensasjoner kan være manifestasjoner av emosjoner), ”beskrive emosjoner” (vansker med å uttrykke emosjoner verbalt), og ”eksternt orientert tenkning” (tanker rettet mot den ytre virkeligheten, og i mindre/ingen grad

mot indre opplevelser. En begrenset forestillingsevne og fantasi). Videre følger eksempler på ledd fra TAS-20:

1. Identifisere emosjoner

- Jeg er ofte forvirret i forhold til hvilken emosjon jeg føler.
- Jeg vet ofte ikke hvorfor jeg er sint.
- Jeg har fysiske reaksjoner som til og med doktorer ikke forstår.

2. Beskrive emosjoner

- Det er vanskelig for meg å finne de riktige ordene til å beskrive mine emosjoner.
- Folk forteller meg at jeg i større grad burde beskrive hvordan jeg føler meg.
- Det er vanskelig for meg å vise mine innerste følelser, selv til mine nærmeste venner.

3. Eksternt orientert tenkning

- Jeg liker å la ting skje av seg selv, heller enn å prøve å forstå hvorfor det ble slik.
- Jeg liker å snakke med folk om deres daglige gjøremål heller enn deres emosjoner.
- Jeg kan føle nærhet til en annen person, til og med i total stillhet (negativ skåring).
- Å lete etter skjulte meninger i filmer eller skuespill kan virke distraherende på opplevelsen.

(Bagby et al, 1994a, s. 26, min oversettelse)

En person som skårer høyt på TAS-20 vil ha en høy grad av aleksitymi i form av opplevde vansker med å identifisere og beskrive emosjoner, samt en eksternt orientert tenkemåte. Basert på oppgavens bruk av begrepet emosjonell bevissthet blir det lagt til grunn at en høy skåre på TAS-20 er assosiert med lav emosjonell bevissthet. Spørsmålet reiser seg hvordan en lav skåre på TAS-20 forholder seg til emosjonell bevissthet. Hvis en respondent for eksempel skårer ”helt uenig” på leddet ”det er vanskelig for meg å finne de riktige ordene til å beskrive mine emosjoner”, virker det sannsynlig at respondenten opplever at han/hun har

lett for å beskrive sine emosjoner. Dersom respondenten ønsket å rapportere kun fravær av beskrivelsen i leddet, kunne han/hun ha skåret midt på skalaen, i form av ”verken eller”. Fordi TAS-20 involverer en Likert skala som spenner fra ”helt uenig” til ”helt enig”, blir det vurdert at respondentene har mulighet til å rapportere ikke kun fraværet av aleksitymiske trekk, men også tilstedeværelse av emosjonell bevissthet. Derfor blir det lagt til grunn at en lav TAS-20-skåre er assosiert med høy emosjonell bevissthet.

TAS-20: reliabilitet og validitet. En rekke studier har undersøkt TAS-20 sine psykometriske kvaliteter. Det har blitt funnet test-retest reliabilitet mellom $r = .71$ til $.86$ over 1-3 uker for engelsk, tysk og italiensk versjon av målemetoden (Bagby et al., 1994a; Bach, Bach, de Zwaan, Serim og Bohmer, 1996, referert i Kooiman et al., 2002). Kooiman et al. (2002) undersøkte test-retest reliabiliteten over en periode på tre måneder for en hollandsk utgave av TAS-20 med et utvalg pasienter fra en psykiatrisk klinikk. Forskerne fant følgende korrelasjoner: ”identifisere emosjoner” $r = .71$, ”beskrive emosjoner” $r = .68$, ”eksternt orientert tenkning” $r = .66$, total skåre $r = .74$.

Bagby, Taylor, og Parker (1994b) utførte en studie som undersøkte TAS-20 sin validitet. Skalaen ”The Psychological Mindedness Scale” (PMS) er designet for å måle villighet til å snakke om problemer, tilgang til emosjoner, kapasitet for atferdsmessig endring, og interesse for årsakene til andre menneskers handlinger. Forskerne fant at TAS-20 korrelerte $r = -.68$ med PMS. ”The Need for Cognition Scale (Short Form)” (NCS) er en skala designet for å måle tendensen til å inngå i og like innsatskrevende og analytiske kognitive prosesser. Det ble funnet en korrelasjon på $r = -.55$ mellom NCS og TAS-20. Forskerne argumenterte for at disse funnene er i tråd med deres teoretiske forståelse av egenskapene som kjennetegner aleksitymikonseptet.

Bagby et al. (1994b) undersøkte videre sammenhengen mellom TAS-20 og personlighetsfaktorene i NEO-PI-R. De fant at TAS-20 korrelerte $r = -.49$ med trekket

åpenhet. Her fant forskerne særlig sterke negative korrelasjoner med underskalaene som representerer åpenhet til emosjoner ($r = -.55$) og fantasi ($r = -.30$). Samtlige av disse korrelasjonene var statistisk signifikante. De fant videre en statistisk signifikant korrelasjon mellom TAS-20 og trekket nevrotisisme ($r = .27$). Det ble funnet statistisk ikke-signifikante korrelasjoner mellom TAS-20 og trekkene ekstroversjon ($-.21$), "agreeableness" ($r = -.09$) og "conscientiousness" ($r = -.21$).

Basert på en gjennomgang av litteraturen argumenterte Kooiman et al. (2002) for at flestparten av studiene som har undersøkt TAS-20 sin faktorstruktur viste at delen "eksternt orientert tenkning" ikke kunne måles med tilstrekkelig reliabilitet. Kooiman et al. (2002) utførte selv en studie av faktorstrukturen i TAS-20. Her ble det funnet at delene "identifisere emosjoner" og "beskrive emosjoner" smeltet sammen til én faktor.

TAS-20: prediktiv verdi. Aleksitymi er antatt å være en predisponerende faktor for fysiske symptomer som oppstår uten en medisinsk forklaring. Lumley, Stettner og Wehmer (1996) hevdet at aleksitymi kan ha sammenheng med sykdomsatferd. Aleksitymiske pasienter kan ha vansker med å forstå fysiologiske reaksjoner som aspekter ved emosjoner. Dette kan føre til at de søker medisinsk hjelp for ulike kroppslige tilstander som ikke har en medisinsk forklaring.

Ved lanseringen av aleksitymikonseptet i 1973 vektla Sifneos nettopp dette aspektet ved lav emosjonell bevissthet, sammenhengen mellom aleksitymi og psykosomatikk. I de 30 årene frem til 2003 har det blitt publisert mer enn 1000 artikler om aleksitymikonseptet, primært i den psykosomatiske litteraturen (Lumley et al., 2005). Konseptet har altså i all hovedsak beholdt sitt opprinnelige fokus ved å søke forståelsen av sammenhengen mellom aleksitymi og psykosomatiske lidelser. Hovedfokuset for oppgavens undersøkelse av aleksitymikonseptets prediktive verdi vil derfor være forskning som har undersøkt den foreslåtte sammenhengen mellom aleksitymi og psykosomatikk. Det vil i tillegg bli presentert

forskning som undersøker sammenhengen mellom aleksitymi og ulike sosiodemografiske variabler. Felles for studiene i denne presentasjonen er at de har benyttet seg av TAS-20, da oppgaven har valgt denne målemetoden som operasjonalisering av aleksitymikonseptet.

I artikkelen "Alexithymia and somatisation: A quantitative review of the literature" utarbeidet De Gucht og Heiser (2003) en oversikt over studier som tar for seg sammenhengen mellom aleksitymi og somatisering. Felles for disse studiene er at de sammenlignet antallet rapporterte somatiske symptomer med skåren på mål for aleksitymi, forskjellen i aleksityminivå mellom personer med somatoform lidelse og kontrollgruppe, og forskjeller mellom antallet somatiske symptomer rapportert av aleksitymiske og ikke-aleksitymiske personer. Det vil her bli inkludert skårer fra studiene som benyttet seg av TAS-20.

Korrelasjonene viser sammenhengene mellom rapportering av somatiske symptomer og TAS 20 total- og delskårer. Studie 1: total: $r = .22$, identifisere emosjoner: $r = .40$, beskrive emosjoner: $r = .17$, eksternt orientert tenkning: $r = -.15$ (Lumley & Norman, 1996, referert i De Gucht & Heiser, 2003). Studie 2: total: $r = .11$ (ikke-signifikant), identifisere emosjoner: $r = .37$, beskrive emosjoner: $r = .03$ (ikke-signifikant), eksternt orientert tenkning: $r = -.26$ (Lumley, Ovies, Stettner, Wehmer, & Lakey, 1996, referert i De Gucht & Heiser, 2003). Studie 3: total: $r = .19$, identifisere emosjoner: $r = .34$, beskrive emosjoner: ikke-signifikant, eksternt orientert tenkning: ikke-signifikant (Bach, Bach, & De Zwaan, 1996, referert i De Gucht & Heiser, 2003).

Resultatene viste relativt lave korrelasjoner mellom totaleskåre på TAS-20 og rapporterte somatiske symptomer (fra $r = .11$ til $.22$). To av disse korrelasjonene var statistisk signifikante, mens en var ikke-signifikant. Faktoren "identifisere emosjoner" viste klart sterkest sammenheng med somatiske symptomer, med statistisk signifikante korrelasjoner mellom $r = .30$ til $.40$. Faktoren "beskrive emosjoner" viste svært lave korrelasjoner, kun én av de tre rapporterte korrelasjonene som involverer denne delen var statistisk signifikant.

Faktoren ”eksternt orientert tenkning” viste to statistisk signifikante negative korrelasjoner, samt én statistisk ikke-signifikant korrelasjon.

De Gucht og Heiser (2003) pekte på svakheter ved forskningen som ble referert i deres studie. Det ble sjekket for symptomer ved bruk av spørreskjemaer, og det er uvisst om respondentene som rapporterte somatiske symptomer faktisk led av medisinsk uforklarlige symptomer ved deltagelsen i studien. I tillegg kan studier som sammenligner somatoforme pasienter og kontrollgrupper involvere konfunderende variabler i form av psykiatriske lidelser som angst og depresjon. Oppgaven vil videre presentere en studie som forsøker å eliminere disse potensielle svakhetene.

Kooiman, Bolk, Brand, Trijsburg og Rooijmans (2000) utførte en studie for å undersøke sammenhengen mellom aleksitymi og psykosomatiske symptomer hos en gruppe polikliniske pasienter. Ved konsultasjon på poliklinikken ble pasientene kategorisert i to grupper på bakgrunn av en medisinsk undersøkelse. Den ene gruppen besto av pasienter med symptomer som kunne forklares medisinsk, den andre gruppen besto av pasienter med symptomer som ikke kunne forklares medisinsk. Ved å foreta en medisinsk undersøkelse ved studiens start forsikret forskerne seg om at pasientene i somatiseringsgruppen faktisk hadde medisinsk uforklarlige symptomer. På denne måten kan studien eliminere den foreslåtte svakheten ved studiene referert av De Gucht og Heiser (2003). Begge gruppene ble testet med TAS-20, samt ”Hospital Anxiety and Depression Scale” (HADS), en målemetode for angst og depresjon, og ”Dissociative Experience Scale” (DES), en målemetode for dissosiasjon. Ved å inkludere HADS og DES kan det kontrolleres for effekten av psykisk lidelse, og studien til Kooiman et al. (2000) kan dermed også eliminere den andre foreslåtte svakheten ved forskningen i studien til De Gucht og Heiser (2003).

Resultatene fra studien til Kooiman et al. (2000) viste ingen statistisk signifikant forskjell for totalskårene på TAS-20 mellom de to gruppene, selv om pasientene med

medisinsk uforklarlige symptomer hadde en så vidt høyere totalskåre enn gruppen med medisinsk forklarlige symptomer (48.8 versus 46.5). Det var ingen statistisk signifikant forskjell mellom gruppene i skårene relatert til delene ”beskrive emosjoner” og ”eksternt orientert tenkning”. Forskerne fant at pasientene med medisinsk uforklarlige symptomer hadde en statistisk signifikant høyere skåre på faktoren ”identifisere emosjoner” (17.2 versus 14.6). Denne forskjellen var ikke lenger statistisk signifikant etter at forskerne hadde kontrollert for effekten av angst. Skårene på HADS og DES viste at pasienter med medisinsk uforklarlige symptomer fylte kriteriene for psykisk sykdom i høyere grad enn pasientene med medisinsk forklarlige symptomer (31% versus 16%). Gjennom en faktoranalyse fant forskerne at angst, og ikke aleksitymi, var beste predikator for symptomer som ikke kunne forklares medisinsk (Kooiman et al., 2000).

Kooiman et al. (2000) diskuterte hva som kan være årsaken til at pasienter med medisinsk uforklarlige symptomer ikke viste en statistisk signifikant høyere TAS-20 totalskåre enn gruppen med medisinsk forklarlige symptomer. De viste til at 11 prosent av pasientene fra gruppen med medisinsk uforklarlige symptomer benektet at emosjonelle problemer kunne påvirke deres fysiske fungering. Det ble videre funnet at disse 11 prosentene viste flere aleksitymiske trekk. Forskerne argumenterte for at aleksitymi kan være av klinisk signifikans hos denne gruppen ved at de søker medisinsk assistanse for somatiske symptomer forårsaket av angst eller depresjon. Kooiman et al. (2000) viste videre til at gruppene skåret likt med hensyn til hyppighet av konsultasjoner hos lege. Ingen av gruppene skåret høyere enn den generelle populasjonen. Det blir argumentert for at denne sykdomsatferden kan indikere at pasientene med medisinsk uforklarlige symptomer i denne studien ikke viste de typiske kjennetegnene for pasienter med en alvorlig form for somatiseringslidelse. Dette kan være med å forklare de statistisk ikke-signifikante forskjellene mellom eksperimentgruppen og kontrollgruppen.

Resultatene fra denne studien kan tolkes i retning av at pasienter med medisinsk uforklarlige symptomer er en sammensatt gruppe. Det ble ikke demonstrert en direkte sammenheng mellom aleksitymi og disse symptomene. Psykiatrisk sykdom i form av angst og depresjon viste seg å være assosiert med de medisinsk uforklarlige symptomene hos en relativt stor andel av pasientene, mens aleksitymi var assosiert med disse symptomene i kun et mindretall av pasientene (Kooiman et al., 2000).

Kooiman et al. (2000) argumenterte altså for at gruppen med medisinsk uforklarlige symptomer i deres studie muligens ikke fullt ut tilfredstilte kravene til en somatiseringslidelse, selv om de rapporterte medisinsk uforklarlige symptomer. Dette basert på at disse personene ikke rapporterte å oppsøke medisinsk hjelp hyppigere enn personene i kontrollgruppen. Waller og Scheidt (2004) utførte en studie som kan svare for denne potensielle svakheten ved Kooiman et al. (2000) sin studie.

Waller og Scheidt (2004) sammenlignet TAS-20-skårer og LEAS-skårer for en gruppe personer diagnostisert med somatoform lidelse gjennom ICD-10 og en gruppe personer uten diagnostiserte psykiske lidelser. I denne studien var altså sykdomsatferden representert gjennom en diagnosemanual. Nettopp sykdomsatferden blir vektlagt i ICD-10 sin beskrivelse av somatoforme lidelser (F45): "Hovedkjennetegnet er gjentatt presentasjon av somatiske symptomer ledsaget av stadige anmodninger om medisinske utredninger, til tross for gjentatte negative funn og forsikringer fra leger om at symptomene ikke har somatisk grunnlag" (World Health Organization, 1992, s.159). Waller og Scheidt (2004) inkluderte HADS som et mål på negativ affekt.

Resultatene fra studien viste at personene med somatoform lidelse hadde en statistisk signifikant høyere skåre på TAS-20 sammenlignet med kontrollgruppen. Det ble funnet følgende statistisk signifikante forskjeller for gjennomsnittskårer for somatiseringsgruppen versus kontrollgruppen. Totalskåre: 46,61 versus 34,58, delen "identifisere emosjoner": 18,13

versus 9,95, delen ”beskrive emosjoner”: 12,68 versus 10,47. Delen ”eksternt orientert tenkning” viste ingen statistisk signifikant forskjell mellom gjennomsnittskåren for gruppene: 15,79 versus 14,16. Delen ”identifisere emosjoner” representerte altså den største forskjellen mellom gruppene. Da forskerne kontrollerte for effekten av negativ affekt, var delen ”identifisere emosjoner” den eneste delen av TAS-20 som viste en statistisk signifikant forskjell mellom gruppene. TAS-20 totalskåre viste ingen signifikant forskjell mellom gruppene da det ble kontrollert for negativ affekt (Waller & Scheidt, 2004).

Deltagerne i studien ble også testet med LEAS. Forskerne fant ingen signifikante forskjeller mellom gruppene i skårene på LEAS, verken på totalskåren eller på delene ”selv” og ”andre”(Waller & Scheidt, 2004).

Resultater fra studien til Lane et al. (1998b) ble inkludert i oppgavens presentasjon av LEAS. Denne studien undersøkte sammenhengen mellom ulike sosiodemografiske variabler og LEAS og TAS-20. Videre vil det bli presentert funn fra denne studien som omhandler sammenhenger mellom sosiodemografiske variabler og TAS-20. Resultatene viste at høy skåre på TAS-20 var assosiert med maskulint kjønn ($r = .15$), alder ($r = .14$), utdanningsnivå ($r = -.30$) og sosioøkonomisk status ($r = -.20$). Samtlige av disse korrelasjonene var statistisk signifikante (Lane et al., 1998b). Oppsummert indikerer resultatene at høy emosjonell bevissthet, her forstått som en lav grad av aleksitymi er forbundet med feminint kjønn, lav alder, høyt utdanningsnivå og høy sosioøkonomisk status.

Forholdet mellom LEAS, MSCEIT og TAS-20

Det vil videre bli presentert forskning som har undersøkt hvordan LEAS, MSCEIT og TAS-20 forholder seg til hverandre. Ciarrochi et al. (2003) testet den samme gruppen respondenter med LEAS og TAS-20. Resultatene viste ingen statistisk signifikante sammenhenger mellom målemetodene, verken mellom de ulike delene av LEAS og den totale skåren på TAS-20, eller mellom den totale LEAS skåren og de ulike delene av TAS-20.

Andre forskere har rapportert en moderat ikke-signifikant negativ korrelasjon mellom totalskårer på TAS-20 og LEAS ($r = -.20$). Her ble det funnet at delen ”eksternt orientert tenkning” viste en statistisk signifikant negativ korrelasjon med TAS-20 totalskåre ($r = -.49$) (Waller & Scheidt, 2004). Lane et al. (1998b) fant en statistisk signifikant korrelasjon mellom LEAS og TAS-20 ($r = -.19$). Den eneste delen av TAS-20 som korrelerte statistisk signifikant med LEAS var ”eksternt orientert tenkning” ($r = -.27$).

Ciarrochi et al. (2003) undersøkte sammenhengen mellom emosjonell intelligens og LEAS. For å måle emosjonell intelligens brukte forskerne ”The Multifactor Emotional Intelligence Scale” (MEIS). Denne målemetoden er forgjengeren til MSCEIT. Den er basert på det samme teoretiske grunnlaget og overlapper konseptuelt med MSCEIT (Mayer et al., 2008b). Forskerne fant en statistisk ikke-signifikant sammenheng mellom totalskåren på LEAS og totalskåren på MEIS. Det ble funnet statistisk signifikante sammenhenger mellom LEAS totalskåre og to deler av MEIS, ”oppfatte emosjoner i historier” ($r = .20$) og ”estimere emosjoner hos to personer i en konflikt” ($r = .21$).

Warwick og Nettelbeck (2004) undersøkte sammenhengen mellom MSCEIT og TAS-20 sine deler ”identifisere emosjoner” og ”beskrive emosjoner”. De fant at totalskåren på MSCEIT var negativt korrelert med ”identifisere emosjoner” ($r = -.33$) og negativt korrelert med ”beskrive emosjoner” ($r = -.28$). Begge disse korrelasjonene var statistisk signifikante. Delen ”eksternt orientert tenkning” i TAS-20 var ikke inkludert i denne studien.

Diskusjon

Som beskrevet pekte Taylor et al. (1997) på at konseptene som har blitt presentert i denne oppgaven forsøker å forklare overlappende prosesser knyttet til identifisering, beskrivelse og bruken av emosjoner. Gjennom presentasjonen av de tre konseptene har oppgaven vist at det eksisterer tydelige forskjeller vedrørende konseptenes foreslåtte teoretiske forankring, operasjonalisering av konseptene, samt faktorer konseptene har vært

søkt relatert til innen forskningen. Det blir derfor lagt til grunn for diskusjonen at konseptene på forskjellige måter forsøker å forklare lignende emosjonelle prosesser. Diskusjonen vil drøfte hvordan konseptene i form av deres beskrevne egenskaper kan bidra til forståelsen av emosjonell bevissthet. Dette vil bli gjort ved hjelp av de presenterte underproblemstillingene.

1. I hvor stor grad måler LEAS, MSCEIT og TAS-20 overlappende aspekter ved emosjonell bevissthet?

Som vist har det blitt foreslått at konseptene emosjonell bevissthet målt ved hjelp av LEAS, emosjonell intelligens og aleksitymi er forbundet med hverandre (Taylor et al., 1997). Det vil være sentralt for drøftingen av konseptenes bidrag til forståelsen av emosjonell bevissthet å undersøke i hvor stor grad målemetodene for konseptene måler de samme emosjonelle prosessene. Undersøkelsen av overlappende aspekter ved metodene vil bli utført i to deler: Først vil det bli foretatt en drøfting med utgangspunkt i forskningen som har undersøkt hvordan LEAS, TAS-20 og MSCEIT er korrelerte med hverandre. Deretter vil det bli foretatt en drøfting av forskningen som har undersøkt hvordan de tre målemetodene forholder seg til NEO-PI-R.

Målemetodenes reliabilitet er en avgjørende faktor både for drøftingen av målemetodenes innbyrdes forhold, og for den senere drøftingen av resultatene. Samlet indikerer de presenterte funnene at LEAS, TAS-20 og MSCEIT i hovedsak viste reliabilitetskoeffisienter mellom $r = .70$ til $.90$. Dette tyder på at de tre målemetodene er tilstrekkelig reliable.

Korrelasjonene mellom LEAS, MSCEIT og TAS-20. Lane et al. (1998b) sitt funn viste en statistisk signifikant korrelasjon ($r = -.19$) mellom TAS-20 og LEAS. En moderat korrelasjon mellom delen ”eksternt orientert tenkning” og LEAS ($r = -.27$) lå til grunn for denne sammenhengen, da delene ”identifisere emosjoner” og ”beskrive emosjoner” viste statistisk ikke-signifikante korrelasjoner med LEAS. Waller og Scheidt (2004) fant også en statistisk

signifikant negativ korrelasjon mellom ”eksternt orientert tenkning” og LEAS ($r = -.49$).

Basert på målemetodenes beskrevne karakteristikker kan denne tendensen oppfattes som overraskende. LEAS forsøker å måle evnen til å identifisere og beskrive emosjoner, og i så måte kunne det forventes at LEAS vil korrelere med delene ”identifisere emosjoner” og ”beskrive emosjoner” i TAS-20. Faktoren ”eksternt orientert tenkning” tenkes å representere en tenkemåte rettet mot den ytre virkeligheten, og begrenset forestillingsevne og fantasi. Korrelasjonene rapportert av Lane et al. (1998b) og Waller og Scheidt (2004) indikerer altså at en tenkemåte rettet mot indre opplevelser og en høy evne til forestilling og fantasi vil være assosiert med en høy evne til å kunne beskrive situasjoner med emosjonsord. Det må legges til at Ciarrochi et al. (2003) fant en statistisk ikke-signifikant korrelasjon mellom LEAS og ”ekstern orientert tenkning”. Dette funnet kan sette spørsmålsteget ved den ovennevnte tendensen.

Som vist rapporterte Ciarrochi et al. (2003) og Warwick og Nettelbeck (2004) statistisk ikke-signifikante korrelasjoner mellom totalskårene på LEAS og TAS-20. Lane et al. (1998b) fant en svak statistisk signifikant korrelasjon mellom LEAS og TAS-20. Basert på dette kan det argumenteres for at funnene indikerer at LEAS og TAS-20 i stor grad måler ulike aspekter av emosjonell bevissthet.

Ciarrochi et al. (2003) rapporterte statistisk signifikante korrelasjoner mellom LEAS totalskåre og to deler av MEIS, ”oppfatte emosjoner i historier” ($r = .20$) og ”estimere emosjoner hos to personer i en konflikt” ($r = .21$). Disse to delene synes å ligne på innholdet i LEAS ved at de involverer verbal forståelse/beskrivelse av emosjoner fra scener/historier. De positive korrelasjonene mellom deler av MEIS og totalskåren på LEAS kan indikere at deler av konseptet emosjonell intelligens i form av verbal forståelse/beskrivelse av emosjoner, overlapper med emosjonell bevissthet forstått gjennom LEAS. Det faktum at totalskåren på MEIS og totalskåren på LEAS ikke korrelerte kan indikere at de underliggende konseptene er

relativt uavhengige av hverandre. Konklusjonene som blir trukket om forholdet mellom LEAS og MSCEIT basert på denne studien må bli tolket med forsiktighet fordi emosjonell intelligens ble målt ved hjelp av MEIS og ikke MSCEIT.

Warwick og Nettelbeck (2004) fant at totalskåren på MSCEIT var negativt korrelert med TAS-20 sine deler "identifisere emosjoner" ($r = -.33$) og "beskrive emosjoner" ($r = -.28$). Det faktum at delen "eksternt orientert tenkning" ikke var inkludert i studien gjør at det ikke kan bli trukket konklusjoner vedrørende sammenhengen mellom totalskårene på MSCEIT og TAS-20.

Oppsummert indikerer funnene til Lane et al. (1998b), Ciarrochi et al. (2003), Warwick og Nettelbeck (2004) og Waller og Scheidt (2004) at det eksisterer svake/moderate sammenhenger mellom de tre målemetodene. Kun ett av funnene representerer en statistisk signifikant sammenheng mellom totalskårer på målemetodene, en svak korrelasjon på ($r = -.19$) mellom TAS-20 og LEAS. Forskningen indikerer at MSCEIT og TAS-20 til en viss grad måler overlappende aspekter ved emosjonell bevissthet. Basert på de presenterte funnene kan det hevdes at de tre overordnede konseptene synes å representere relativt uavhengige aspekter ved emosjonell bevissthet. Samtlige av de presenterte sammenhengene indikerer en viss konvergent validitet i forhold til konseptene som metodene er ment å måle.

Forholdet mellom målemetodene og NEO-PI-R. Oppgaven har presentert funn som omhandler målemetodenes assosiasjoner med målemetoder som tenkes å måle relaterte/urelaterte konsepter. Disse assosiasjonene har blitt kommentert underveis i presentasjonen av funnene. LEAS, MSCEIT og TAS-20 har blitt sammenlignet med ulike typer mål, noe som gjør en samlet drøfting av funnene mindre relevant. Disse funnene vil derfor ikke bli drøftet i diskusjonsdelen. Det vil i stedet her bli fokusert på forskningen som har undersøkt sammenhengen mellom målemetodene og personlighetsfaktorene i NEO-PI-R. Dette er forskning som har blitt utført på tvers av de tre målemetodene, og en drøfting av

disse resultatene kan i så måte gi viktig informasjon om forskjeller og likheter mellom konseptenes forståelse av emosjonell bevissthet.

Det har blitt presentert en rekke studier som undersøker målemetodenes validitet i form av assosiasjoner med personlighetstrekkene i NEO-PI-R. LEAS viste en svak positiv korrelasjon med faktoren ”åpenhet til følelser” (Ciarrochi et al., 2003). Faktoren ”åpenhet til følelser” representerer en åpen holdning til følelser og vektlegging av følelsenes rolle i livet. Ciarrochi et al. (2003) hevdet at dette er egenskaper som kan bidra til en høy emosjonell bevissthet. Bagby et al. (1994b) rapporterte en negativ korrelasjon mellom TAS-20 og faktoren åpenhet ($r = -.49$). Brackett og Mayer (2003) fant at skåren på MSCEIT korrelerte $r = .25$ med faktoren åpenhet. Samlet antyder funnene at både LEAS, TAS-20 og MSCEIT er assosiert med denne faktoren ved at høy emosjonell bevissthet forstått gjennom de ulike konseptene er relatert til en høy grad av åpenhet. I studien som omhandlet LEAS er underfaktoren ”åpenhet til følelser” brukt, mens studiene som omhandlet TAS-20 og MSCEIT benyttet seg av den globale faktoren åpenhet. Det faktum at LEAS-studien kun involverte en av underfaktorene som utgjør trekket åpenhet vil være en modererende faktor i vurderingen av den observerte tendensen ved at det globale trekket åpenhet er assosiert med emosjonell bevissthet.

Ciarrochi et al. (2003) fant at korrelasjonene mellom LEAS og de resterende personlighetsfaktorene i NEO-PI-R var statistisk ikke-signifikante. Det faktum at åpenhet til følelser representerte den eneste statistisk signifikante korrelasjonen styrker antagelsen om at åpenhet til følelser kan være et aspekt ved emosjonell bevissthet forstått gjennom LEAS. I MSCEIT-studien fant forskerne en korrelasjon mellom MSCEIT og ”agreeableness” som var sterkere enn korrelasjonen mellom MSCEIT og åpenhet ($r = .28$ versus $r = .25$). Korrelasjonene mellom MSCEIT og de resterende personlighetsfaktorene var statistisk ikke-signifikante (Ciarrochi et al., 2003). ”Agreeableness” representerer egenskaper som selvtilfredshet,

altruisme, beskjedenhet og ærlighet (McCrae et al., 1996). Disse egenskapene kan bli forstått i lys av funnene som indikerte at høy skåre på MSCEIT var relatert til positive utfall i mellommenneskelige relasjoner. Studien som involverte TAS-20 rapporterte en statistisk signifikant korrelasjon mellom TAS-20 og trekket nevrotisme ($r = .27$). Korrelasjonene mellom TAS-20 og de resterende personlighetsvariablene var statistisk ikke-signifikante (Bagby et al., 1994b). Personlighetsfaktoren nevrotisme involverer karakteristikkene angst, sinne/fiendtlighet, depresjon, selv-bevissthet, impulsivitet og sårbarhet (McCrae et al., 1996). Sammenhengen mellom TAS-20 og nevrotisme kan bli forstått i lys av de presenterte funnene som indikerte at lav emosjonell bevissthet forstått ved hjelp av TAS-20 var assosiert med negativ affekt (angst/depresjon). Bagby et al. (1994b) omtalte den statistisk ikke-signifikante sammenhengen mellom TAS-20 og trekket ekstroversjon som uventet, da de hadde forventet en negativ sammenheng mellom variablene. Ekstroversjon representerer faktorer som mellommenneskelig varme og positive emosjoner, dette er faktorer som strider i mot forskernes forståelse av aleksitymikonseptet (Bagby et al., 1994b). Basert på de presenterte forskningsfunnene som indikerte en sammenheng mellom TAS-20 og negativ affekt (e.g., Subic-Wrana et al., 2005; Waller & Scheidt, 2004) kunne det forventes at TAS-20 ville vist en statistisk signifikant negativ korrelasjon med trekket ekstroversjon.

Oppsummert indikerer resultatene at faktoren åpenhet synes å være den eneste faktoren i NEO-PI-R som er representert i samtlige av de tre forståelsene av emosjonell bevissthet. Denne tendensen må tolkes med forsiktighet: Korrelasjonene er lave, og tendensen er observert på bakgrunn av et snevert utvalg forskningsfunn. Det faktum at ingen av målemetodene viste høye korrelasjoner med faktorene i NEO-PI-R indikerer at konseptene er relative uavhengige av de globale personlighetstrekkene. Dette styrker den diskriminative validiteten til LEAS, MSCEIT og TAS-20 fordi disse prøver å måle emosjonelle prosesser/kognitive trekk, og ikke globale personlighetstrekk slik som NEO-PI-R.

2. Hvilke implikasjoner har målemetodenes struktur for forståelsen av konseptene de er tenkt å måle?

Målmotodene skiller seg fra hverandre i form av ulike strukturer. Oppgaven vil videre belyse aspekter ved målmotodenes struktur som kan være relevante for de underliggende konseptenes bidrag til forståelsen av emosjonell bevissthet.

MSCEIT er bygget opp som et evnemål. Det blir lagt til grunn at svarene kan skåres som rette eller gale. Et sentralt aspekt ved MSCEIT er at metoden forsøker å fange opp respondentenes *optimale nivå* av emosjonell fungering. LEAS måler respondentenes produksjon av emosjonsord. Ciarrochi et al. (2003) argumenterte for at LEAS skiller seg fra selvrappoteringsverktøy som TAS-20 ved at den baserer seg på respondentenes produksjon heller enn deres opplevelse av seg selv. LEAS skiller seg også fra evnetester som MSCEIT ved at den ikke baserer seg på at respondentene skal løse problemer (Ciarrochi et al., 2003). TAS-20 baserer seg på at respondentene rapporterer sin opplevde emosjonelle fungering ved skåring av en Likert skala. Metoden måler altså respondentenes *opplevelse* av sine emosjonelle fungering, og ikke de faktiske prosessene knyttet til emosjonell fungering, som er tilfellet med MSCEIT og LEAS.

Basert på konseptenes felles forståelse av begrepet emosjonell bevissthet kan det hevdes at særlig én egenskap ved operasjonaliseringen av konseptene vil være spesielt viktig. Denne felles forståelsen innebærer at emosjonell bevissthet involverer det å kunne identifisere og beskrive emosjoner. Det handler om å være bevisst sine egne emosjonelle prosesser. Et potensielt problem ved måling av disse prosessene er at rapporteringen kan være basert på at disse prosessene faktisk fungerer. For å rapportere en lav bevissthet må man være bevisst denne egenskapen. En egenskap ved operasjonaliseringen som vil være av særlig viktighet vil dermed være i hvilken grad målmotodene forutsetter at respondenten har en evne til bevisst refleksjon rundt emosjonell bevissthet.

Lundh, Johnsson, Sundqvist og Olsson (2002) utdypet dette aspektet ved måling av emosjonell bevissthet. Forskning utført av blant andre Klein og Loftus (1993, referert i Lundh et al., 2002) indikerte at informasjon gjennom selvrapportering blir hentet fra den semantiske hukommelsen. Den semantiske hukommelsen beskriver vår organiserte kunnskap om verden, inkludert vår kunnskap om ord og annen ikke-personlig informasjon (Matlin, 2003). Selvrapporteringsmetoder vil i så måte måle respondentens opplevelse, men kun i den grad det eksisterer relevant, tilgjengelig informasjon i den semantiske hukommelsen. Lundh et al. (2002) pekte på at denne prosessen kan synes særlig problematisk i forhold til delene ”identifisere emosjoner” og ”beskrive emosjoner” i TAS-20. Her vil TAS-20 primært måle respondentens opplevelse av egen emosjonell fungering, formet av tilgjengelig informasjon i hukommelsen. Dette betyr at aleksitymi kun kan fanges opp i den grad det eksisterer relevant informasjon i hukommelsen. Respondenten må altså være bevisst sin dårlige emosjonelle fungering ved koding og gjenhenting av informasjon. Dette forutsetter at selv om deres meta-emosjonelle prosessering er redusert, må aleksitymiske respondenter være meta-emosjonelt bevisst denne reduksjonen (Lundh et al., 2002). Med andre ord forutsetter TAS-20 at personer med lav bevissthet om sine emosjonelle prosesser skal ha en tilstrekkelig grad av bevissthet om den lave bevisstheten til å rapportere denne. Hvis denne forutsetningen ikke er tilstede kan det forventes at høye aleksityminivåer vil bli reflektert for lavt gjennom TAS-20 (Lundh et al., 2002). Det kan virke plausibelt at personer som har liten evne til å identifisere egne indre prosesser og opererer med et eksternt rettet tankemønster vil ha problemer med å rapportere dette, nettopp fordi de er i besittelse av disse egenskapene.

På denne bakgrunn kan det bli hevdet at selvrapportering som målemetode vil involvere en særlig svakhet ved måling av emosjonell bevissthet, sammenlignet med måling av andre typer konsepter der prosessene som inngår i rapporteringen i større grad er uavhengige av konseptet som måles. MSCEIT og LEAS vil ikke på samme måte som TAS-20

være utsatt for det potensielle problemet skissert av Lundh et al. (2002). Disse målemetodene forsøker å fange opp selve prosessen som ligger til grunn for den emosjonelle prosesseringen, heller enn resultatet av denne prosessen, slik TAS-20 gjør. Derfor blir det antatt at LEAS og MSCEIT i mindre grad vil involvere prosessen beskrevet av Lundh et al. (2002) ved å gjenhente relevant informasjon fra den semantiske hukommelsen.

Med dette kan det bli trukket implikasjoner om konseptenes forståelse av emosjonell bevissthet. MSCEIT og LEAS forstår henholdsvis emosjonell intelligens og emosjonell bevissthet som de faktiske prosessene som tenkes å utgjøre den emosjonelle bevisstheten. Gjennom TAS-20 forstås emosjonell bevissthet som et resultat av de emosjonelle prosessenes virkning på individets fungering. Det kan oppfattes som en svakhet at de kognitive prosessene som tenkes å ligge til grunn for aleksitymikonseptet ikke er representert i TAS-20. Ved LEAS er prosessene som tenkes å ligge til grunn for emosjonell bevissthet klar: her forstås emosjonell bevissthet som evnen til å bruke emosjonsord til å beskrive en situasjon. MSCEIT opererer også med en tydelig forståelse av evnene som tenkes å ligge til grunn for emosjonell intelligens. Disse er konkretisert gjennom oppgavene i målemetoden.

Informasjon om prosessene som tenkes å ligge til grunn for TAS-20 kan likevel søkes på andre måter. Studier som undersøker aleksitymikonseptets prediktive verdi vil kunne representere sammenhengen mellom de emosjonelle prosessene ved aleksitymi og TAS-20. Fordi disse emosjonelle prosessene ikke er reflektert i målemetodens struktur, vil kilden til informasjon om prosessenes karakter ligge i målemetodens evne til å reflektere konseptets teoretiske egenskaper gjennom relevante forskningsfunn. Et eksempel kan være den foreslåtte sammenhengen mellom aleksitymi og psykosomatiske lidelser. Som vist har det blitt funnet en sammenheng mellom delen ”identifisere emosjoner” i TAS-20 og denne variabelen. Dette forholdet kan bidra til å belyse sammenhengen mellom respondentens rapporterte emosjonelle fungering og psykosomatiske lidelser.

En fordel ved TAS-20 sin struktur kan være at den i større grad enn LEAS og MSCEIT fanger opp aspekter ved individets opplevde fungering. En høy aleksitymiskåre vil indikere at respondenten opplever at emosjonelle prosesser har viktige funksjonelle konsekvenser. De funksjonelle konsekvensene er representert gjennom leddene i TAS-20 (for eksempel: ” jeg er ofte forvirret i forhold til hvilken emosjon jeg føler”, ”det er vanskelig for meg å vise mine innerste følelser, selv til mine nærmeste venner”). Ved LEAS og MSCEIT er sammenhengen mellom emosjonelt bevissthetsnivå og opplevde funksjonelle konsekvenser uklare. Man må her i større grad se til studier av konseptenes prediktive verdi for å kunne anta noe om hvordan de emosjonelle prosessene påvirker individets opplevelse av egen fungering.

Basert på oppgavens forståelse av målemetodenes struktur kan det foreslås at relaterte forskningsfunn vil representere to ulike funksjoner. For MSCEIT og LEAS vil forskningsfunnene kunne bedre forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell prosessering og funksjonelle konsekvenser. For TAS-20 vil forskningsfunnene kunne representere de emosjonelle prosessene/kognitive trekkene som tenkes å ligge til grunn for aleksitymikonseptet.

Greenberg (2008) sin forståelse av emosjonell bevissthet kan bidra til å belyse den ovennevnte forskjellen mellom strukturene til TAS-20 på den ene siden, og LEAS og MSCEIT på den andre siden. I likhet med forskerne som står bak LEAS og MSCEIT argumenterte Greenberg (2008) for at emosjonell bevissthet involverer å sette ord på emosjonelle opplevelser. Men Greenberg gikk videre, og hevdet at emosjonell bevissthet ikke kun handler om kognitiv bearbeiding: ”It is important to note that emotional awareness is not thinking about feeling, it involves feeling the feeling in awareness. Only when emotion is felt does its articulation in language become an important component of its awareness.” (Greenberg, 2008, s. 52). Det kan argumenteres for at LEAS og MSCEIT i så måte utelater et aspekt ved emosjonell bevissthet, evnen til å føle sine indre tilstander. TAS-20 vil ligge

nærmere Greenbergs forståelse av emosjonell bevissthet. Gjennom sitt fokus på respondentenes faktiske fungering kan det antas at TAS-20 i større grad enn LEAS og MSCEIT fanger opp følelsesmessig involvering.

Drøftingen av målemetodenes struktur indikerer at emosjonell bevissthet, emosjonell intelligens og aleksitymi gjennom sine operasjonaliseringer belyser ulike aspekter ved emosjonell bevissthet. LEAS postulerer at evnen til å beskrive emosjoner ved hjelp av ord ligger til grunn for emosjonell bevissthet. De emosjonelle prosessene er synlige ut i fra metodens struktur. Hvis man evner å beskrive situasjoner ved hjelp av komplekse emosjonelle beskrivelser, har man en høy emosjonell bevissthet. MSCEIT involverer fire ulike evneområder, og representerer dermed en utvidelse av forståelsen til LEAS. I likhet med LEAS er de emosjonelle evnene som tenkes å utgjøre det underliggende konseptet representert i målemetoden, her ved et sett av oppgaver som skal løses. TAS-20 bidrar til en annerledes type forståelse av emosjonell bevissthet. Ved bruk av selvrapporing blir de emosjonelle prosessene i stor grad ekskludert fra målemetoden gjennom operasjonalisering av aleksitymikonseptet. Her blir emosjonell bevissthet forstått som respondentenes egne opplevelser av deres emosjonelle fungering. Det kan argumenteres for at begge typer informasjon, både om emosjonell/kognitiv prosessering og respondentenes opplevelse av emosjonell fungering, vil være nyttig for forståelsen av emosjonell bevissthet.

Forslag til målemetode. På bakgrunn av drøftingen av målemetodenes struktur blir det lagt til grunn at informasjonen fra målemetodene grovt kan deles inn i to kategorier: informasjon om respondentens opplevde emosjonelle fungering (TAS-20), og informasjon om respondentens kognitive/emosjonelle prosesser (LEAS og MSCEIT). Spørsmålet reiser seg om det vil være hensiktsmessig å forsøke å inkludere disse to typene informasjon i én og samme målemetode. En målemetode som fanger opp både emosjonell prosessering og opplevelse av emosjonell fungering vil kunne gi et mer helhetlig bilde av respondentens

emosjonelle bevissthet. Ved å kombinere elementer fra LEAS og TAS-20 kan det foreslås et eksempel på en målemetode som fanger opp begge typer informasjon: Det må antas at LEAS i begrenset grad utløser en følelsesmessig involvering hos respondentene, basert på skalaens oppbygning i form av scener som inneholder informasjon med liten grad av personlig relevans for respondentene. Det kan tenkes at man ved å øke graden av personlig relevans og følelsesmessig involvering vil nærme seg aspekter ved respondentens faktiske fungering. Beskrivelser av opplevelser respondentene selv har erfart vil potensielt kunne involvere en større grad av personlig relevant informasjon og følelsesmessig involvering fra respondentens side. Slik kan man fange opp aspekter ved respondentenes opplevde emosjonelle fungering. Respondentenes beskrivelser kan plasseres innenfor LEAS sitt eksisterende rammeverk. Konkret vil dette innebære at respondenten blir spurt om å beskrive et bestemt antall scener fra sitt eget liv som involverer respondenten og en annen person. Deretter blir respondenten spurt å beskrive hvordan de selv følte seg etter scenen, og hvordan de tror den andre personen følte seg.

Respondentens beskrivelser blir dermed strukturert innenfor LEAS sitt eksisterende rammeverk. Forskjellen fra LEAS ligger i at respondenten selv beskriver faktiske scener fra sitt eget liv som utgangspunkt for tolkningen av hvilke emosjonelle prosesser som er involvert i scenene. Organiseringen av emosjonsbeskrivelsene i form av strukturell kompleksitet vil likevel kunne gi informasjon om emosjonell prosessering på samme måte som i LEAS. Dermed vil man potensielt kunne få informasjon både om kognitive/emosjonelle prosesser basert på en stadiestruktur og informasjon om opplevd fungering i form av personlig relevante emosjonelle opplevelser. Skåringen av en slik målemetode må utformes på en måte som tillater den å skille mellom de to typene av informasjon.

3. Hvordan kan konseptene bidra til forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse?

Hvilke typer faktorer konseptene har vært relatert til i forskningen vil kunne si noe om konseptenes forståelse av hva høy/lav emosjonell bevissthet vil føre med seg for individet. Forskningen som har blitt presentert tidligere i oppgaven vil ligge til grunn for en drøfting av konseptenes bidrag til forståelsen av hvilke konsekvenser høy/lav emosjonell bevissthet vil ha for individets psykiske helse.

Aleksitymikonseptet ble opprinnelig foreslått som en samling kognitive trekk som ble satt i sammenheng med psykosomatiske lidelser (Sifneos, 1973). En stor del av forskningen på aleksitymikonseptet har vært publisert i den psykosomatiske litteraturen (Lumley et al., 2005). En grunnleggende antagelse i denne forskningen er at høy grad av aleksitymi er assosiert med psykisk lidelse i form av psykosomatiske plager.

Forskningen på konseptet emosjonell intelligens er relativt ny, men hurtig voksende (Lumley et al., 2005). Lumley et al. (2005) viste til at den voksende interessen for begrepet særlig har vært knyttet til områdene personal- og organisasjonspsykologi og personlighetspsykologi. Denne forskningen har blant annet undersøkt hvordan emosjonell intelligens er relatert til ulike aspekter av oppgaveløsning. Det synes å eksistere en antagelse om at høy emosjonell intelligens vil føre med seg positive konsekvenser for individet i arbeidslivet.

Emosjonell bevissthet ved LEAS har vært relatert til forskningsområder som utviklingspsykologi og nevrovitenskap (Lumley et al., 2005). Som vist har LEAS også vært benyttet i forskning som har undersøkt sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykosomatikk.

På denne bakgrunn kan det observeres at konseptene spriker i sine forskningsfokus ved om de har forsøkt å relatere emosjonelt bevissthetsnivå til faktorer som involverer

positive eller negative konsekvenser for psykisk helse. Forskningen med TAS-20 har i stor grad omhandlet negative konsekvenser av lav emosjonell bevissthet gjennom et fokus på psykosomatikk. Forskningen knyttet til MSCEIT har i stor grad fokusert på positive konsekvenser av høy emosjonell bevissthet. LEAS sitt forskningsfokus er balansert mellom de to ytterpunktene ved at forskningen har involvert både positive konsekvenser av høy emosjonell bevissthet, og negative konsekvenser av lav emosjonell bevissthet. Dermed kan forskningsfunnene relatert til de tre konseptene bedre forståelsen av både negative sider ved lav emosjonell bevissthet og positive sider ved høy emosjonell bevissthet.

Ved gjennomgang av den presenterte forskningen synes det å være en delt antagelse mellom konseptene om at høy emosjonell bevissthet vil være positivt for individets psykiske helse, mens lav emosjonell bevissthet vil være negativt for individets psykiske helse. Gyldigheten av denne antagelsen vil være avhengig av forskningsresultatene relatert til konseptene. Det vil videre bli foretatt en drøfting av den presenterte forskningen med utgangspunkt i ovennevnte underproblemstilling.

Emosjonell bevissthet og psykosomatikk. Et sentralt anliggende i forskning på emosjonell bevissthet har vært å undersøke sammenhengen mellom emosjonelt bevissthetsnivå og psykosomatikk. Som nevnt har det blitt foreslått at lav emosjonell bevissthet er assosiert med psykosomatiske lidelser. Denne forskning har i stor grad operert med TAS-20 som mål på emosjonell bevissthet. LEAS har vært brukt i langt mindre grad (Subic-Wrana et al., 2005). MSCEIT synes å være fraværende som målemetode i forskningen på psykosomatikk. Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar og Rooke (2007) utførte en meta-analyse av forskningen som tar for seg sammenhengen mellom emosjonell intelligens og helse. Deres oversikt viste at seks studier har undersøkt sammenhengen mellom emosjonell intelligens og psykosomatikk. Disse studiene har benyttet seg av målemetodene ”Bar-On Emotional Quotient Inventory” (EQ-i) og ”Trait Meta Mood Scale (TMMS)”. Meta-analysen

indikerte altså at MSCEIT frem til 2007 ikke har vært brukt som mål på emosjonell bevissthet i studier som har undersøkt sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykosomatisk plager. EQ-i og TMMS er målemetoder som baserer seg på selvrapportering (Schutte et al., 2007). Basert på oppgavens vektlegging av den avgjørende forskjellen mellom selvrapporteringsmetoder og evnemetoder for måling av emosjonell bevissthet blir det vurdert at resultatene fra disse studiene ikke vil tilføre relevant informasjon om sammenhengen mellom MSCEIT og psykosomatiske plager. Det faktum at det har blitt funnet lave korrelasjoner mellom selvrapporteringsmetoder og evnemetoder for måling av emosjonell intelligens (e.g., Brackett & Mayer, 2003; Lopes et al., 2003) kan gi støtte til denne vurderingen.

Den påfølgende drøftingen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykosomatikk vil involvere TAS-20 og LEAS som målemetoder. Først vil forskningen som har involvert TAS-20 bli sammenfattet og drøftet. Deretter vil oppgaven rette søkelyset mot LEAS.

Funnene fra studiene til De Gucht og Heiser (2003) og Kooiman et al. (2000) indikerte en tendens ved en ikke-eksisterende/svak sammenheng mellom TAS-20 totalskåre og psykosomatikk. Som nevnt har det blitt hevdet at disse studiene involverer en rekke svakheter. Essensen av disse svakhetene er at det kan settes spørsmålstejn ved graden av psykosomatisk lidelse og/eller den assosierte sykdomsatferden hos personene som representerte eksperimentgruppen. I studien til Waller og Scheidt (2004) brukte forskerne ICD-10 sin definisjon av somatoform lidelse i utvelgelse av personer til eksperimentgruppen. Med dette ble det etterstrebet at personene i eksperimentgruppen viste både sykdomstejn i form av medisinsk uforklarlige symptomer og sykdomsatferd i form av gjentatte besøk til lege. Waller og Scheidt fant en statistisk signifikant forskjell mellom gruppens TAS-20 totalskårer. En mulig forståelse av resultatene fra studiene til De Gucht og Heiser, Kooiman og kolleger og

Waller og Scheidt er at aleksitymi målt ved hjelp av TAS-20 kan være assosiert med somatoform lidelse, men at assosiasjonen mellom aleksitymi og *psykosomatiske symptomer* er mer uklar. Dette basert på en antagelse om at eksperimentgruppene i studiene referert av De Gucht og Heiser og i studien til Kooiman og kolleger ikke fullt ut tilfredsstilte kravene til somatoform lidelse.

Det er likevel uklart hvor stort det faktiske skillet er mellom eksperimentgruppene i studien til Waller og Scheidt (2004) og studien til Kooiman et al. (2000). Eksperimentgruppen i Kooiman og kolleger sin studie hadde faktisk en *høyere* TAS-20 totalskåre enn eksperimentgruppen til Waller og Scheidt (48,8 i Kooiman og kollegers studie versus 46,61 i Waller og Scheidts studie). Dette til tross for at Kooiman og kolleger hevdet at deres eksperimentgruppe muligens ikke tilfredsstilte kravene til somatoform lidelse, og derfor skåret lavere enn antatt på TAS-20. Den utslagsgivende faktoren for Waller og Scheidt sitt statistisk signifikante funn synes å være at kontrollgruppen i denne studien skåret vesentlig lavere enn kontrollgruppen i studien til Kooiman og kolleger (34,58 i Waller og Scheidts studie versus 46,5 i Kooiman og kollegers studie). Hypotesen om at TAS-20 er assosiert med somatoform lidelse heller enn psykosomatiske symptomer er dermed svekket.

Kontrollgruppen i studien til Kooiman og kolleger besto av pasienter ved en poliklinikk med medisinsk forklarlige symptomer, mens kontrollgruppen til Waller og Scheidt besto av udiagnostiserte personer rekruttert ved hjelp av en avisannonse. En alternativ hypotese er at kontrollgruppen i Kooiman og kollegers studie hadde et høyere innslag av psykiatriske lidelser i form av angst og depresjon, og at dette kan ha påvirket deres aleksitymiskåre. Spørsmålet reiser seg i hvilken grad negativ affekt i form av angst og depresjon er årsaken til en høy aleksitymiskåre på TAS-20.

En gjennomgang av de presenterte studiene viser at av samtlige del- og totalskårer på TAS-20 var det kun én skåre som viste en statistisk signifikant forskjell mellom grupper etter

at det hadde blitt kontrollert for negativ affekt. Dette er skåren på delen ”identifisere emosjoner” i studien til Waller og Scheidt (2004). Negativ affekt i form av angst og depresjon synes å være en avgjørende faktor for skåren på TAS-20. Dette er i tråd med resultatene fra et omfattende epidemiologisk studie (n = 1888) som undersøkte assosiasjonen mellom TAS-20 og depressiv affekt i den generelle populasjonen. Denne studien viste at høye skårer på TAS-20 og høye skårer på et depresjonsmål (”Becks Depression Inventory”) i stor grad var basert på overlappende faktorer (Hintikka, Honkalampi, Lehtonen, & Viinamäki, 2001).

I Subic-Wrana et al. (2005) sin studie viste resultatene at LEAS, i motsetning til TAS-20, evnet å skille pasientene med somatoform lidelse fra de andre diagnosegruppene. Det ble ikke kontrollert for negativ affekt ved undersøkelse av forskjeller mellom gruppene. I likhet med Waller og Scheidt (2004) opererte Subic-Wrana et al. (2005) med ICD-10 sin definisjon av somatoform lidelse. Likevel fant altså Subic-Wrana og kolleger et motsatt mønster av Waller og Scheidt: Subic-Wrana og kolleger rapporterte statistisk signifikante forskjeller mellom personer med somatoform lidelse og kontrollgrupper på LEAS og ikke på TAS-20, mens Waller og Scheidt rapporterte statistisk signifikante forskjeller mellom personer med somatoform lidelse og kontrollgruppe på TAS-20 og ikke på LEAS. En drøfting av hvilke faktorer som kan være årsaken til de tilsynelatende uoverensstemmende resultatene kan bidra til å belyse hvilke aspekter ved emosjonell bevissthet LEAS og TAS-20 måler.

En forskjell mellom studiene er at Waller og Scheidt (2004) brukte en kontrollgruppe som besto av udiagnostiserte personer, mens Subic-Wrana et al. (2005) brukte kontrollgrupper som besto av personer med andre psykiatriske lidelser. En mulig hypotese som kan svare for at Subic-Wrana og kolleger ikke fant statistisk signifikante forskjeller mellom gruppene på TAS-20-skårer kan være at deres kontrollgrupper hadde et høyere innslag av negativ affekt enn kontrollgruppen til Waller og Scheidt, og at negativ affekt økte kontrollgruppens aleksitymiskåre. Somatoformgruppen til Subic-Wrana og kolleger hadde en betydelig høyere

TAS-20-totalskåre enn kontrollgruppen i Waller og Scheidts studie (52,69 versus 34,58). Dette støtter hypotesen om at en mulig årsak til det ikke-signifikante funnet var høye TAS-20-skårer hos Subic-Wrana og kollegers kontrollgrupper. Igjen peker altså resultatene mot at negativ affekt er avgjørende for skåren på TAS-20.

Begge studiene indikerte at LEAS i liten grad var assosiert med negativ affekt (Subic-Wrana et al., 2005; Waller & Scheidt, 2004). Negativ affekt kan altså ikke forklare den statistisk signifikante forskjellen mellom LEAS-skårene til eksperimentgruppen og kontrollgruppen i studien til Subic-Wrana og kolleger. Subic-Wrana et al. (2005) argumenterte for at LEAS klarte å skille diagnosegruppene fordi målemetoden i større grad enn TAS-20 fanget opp forskjellen mellom implisitte/ubevisste og eksplisitte/bevisste nivåer av emosjonell bevissthet. Forskerne hevdet med andre ord at LEAS fanget opp aspekter ved emosjonell bevissthet som er assosiert med somatoform lidelse. Dette er ikke i tråd med Waller og Scheidts ikke-signifikante LEAS-funn. Waller og Scheidt (2004) foreslo en mulig årsak til at LEAS ikke skilte personer med somatoform lidelse fra udiagnostiserte kontrollpersoner i deres studie. De pekte på at kontrollgruppen skåret betydelig lavere på LEAS enn det som har blitt rapportert i tidligere utførte studier (e.g., Lane et al., 1996). Det kan være at personene i kontrollgruppene ikke var tilstrekkelig motiverte til å utdype sine svar, og/eller at lave verbale evner påvirket svarene deres. Den sistnevnte forklaringen blir støttet ved at personene i kontrollgruppen hadde et lavt utdanningsnivå (Waller & Scheidt, 2004). Som oppgaven har vist har det blitt rapportert at LEAS-skårer til en viss grad avhenger av verbal evne (Lane et al., 1998a). Muligheten er altså til stede for at det var karakteristikk ved kontrollgruppen, og ikke eksperimentgruppen, som bidro til at det ikke ble funnet en statistisk signifikant forskjell mellom LEAS-skårene i studien til Waller og Scheidt. I så fall kan ikke resultatene fra denne studien bli tatt til inntekt for en ikke-eksisterende assosiasjon mellom LEAS og somatoform lidelse.

Subic-Wrana et al. (2005) undersøkte hvilken effekt et multimodalt psykodynamisk behandlingsforløp hadde på emosjonelt bevissthetsnivå. De fant at TAS-20-skåren viste en statistisk signifikant nedgang for gruppene depresjon, psykologiske faktorer relatert til somatiske lidelser og spiseforstyrrelser fra begynnelse til avslutning av behandling. Ingen av disse endringene var statistisk signifikante etter at det ble kontrollert for negativ affekt. For LEAS-skårene fant forskerne en statistisk signifikant økning etter behandling for gruppene somatoforme lidelser og psykologiske faktorer relatert til somatiske lidelser. Disse endringene var statistisk signifikante etter at det ble kontrollert for negativ affekt.

Subic-Wrana et al. (2005) argumenterte for at LEAS målte diagnoserealterte forskjeller i emosjonell bevissthet som kunne tilskrives behandlingen, mens TAS-20 målte en endring i negativ affekt. De argumenterte for at LEAS synes å være et mer spesifikt mål på endring av emosjonell bevissthet i kliniske kontekster enn TAS-20 (Subic-Wrana et al., 2005). Basert på den foreslåtte assosiasjonen mellom TAS-20 og somatoform lidelse er det uventet at TAS-20 ikke viste en reduksjon i aleksitymiskåre som et resultat av behandling for denne gruppen. Det faktum at TAS-20-skåren var redusert for gruppen med depresjon etter behandlingen støtter antagelsen om at det eksisterer en sammenheng mellom negativ affekt og TAS-20.

Subic-Wrana et al. (2005) stilte spørsmålsteget ved TAS-20 sin nytteverdi som målemetode for emosjonell bevissthet. Forskerne hevdet at det er mulig at TAS-20 verken måler kognitive prosesser som representerer emosjonell bevissthet eller negativ affekt, men et stabilt personlighetstrekk. Dette baserte de på at TAS-20-skårene syntes å være upåvirket av terapi når effekten av negativ affekt ble fjernet (Subic-Wrana et al., 2005). De rapporterte funnene som omhandler sammenhengen mellom konseptene og NEO-PI-R indikerer at TAS-20 er den målemetoden med sterkest assosiasjoner med personlighetstrekkene. Den sterkeste assosiasjonen rapporterte Bagby et al. (1994b) i form av en negativ korrelasjon mellom TAS-

20 og faktoren åpenhet $r = -.49$. Dette kan støtte Subic-Wrana et al. (2005) sin hypotese, ved å indikere at TAS-20 til en viss grad måler et stabilt personlighetstrekk.

Lumley (2000) foreslo alternative tolkninger til Subic-Wrana og kolleger sine for sammenhengen mellom TAS-20 og negativ affekt. Han påpekte at aleksitymi har blitt foreslått som en predisponerende faktor for angst og depresjon, og at det derfor kan gi mening at TAS-20 korrelerer med disse lidelsene. Aleksitymi kan også bli forstått som en følge av depresjon. Ved alvorlig depresjon kan man i varierende grad se innslag av innskrenket kognitiv fleksibilitet, emosjonell bevissthet og affektiv bredde, samt et fattig språk. Disse faktorene kan tenkes å bidra til en høy skåre på TAS-20 (Lumley, 2000). Det kan hevdes at de ovennevnte forklaringene for sammenhengen mellom negativ affekt og TAS-20 også vil gjelde for LEAS. Lav emosjonell bevissthet forstått gjennom LEAS har også blitt foreslått å være assosiert med psykiske lidelser. Det virker sannsynlig at kjennetegn ved alvorlig depresjon, slik som redusert kognitiv fleksibilitet/affektiv bredde og fattig språk, vil bidra til en lav LEAS-skåre. I så måte kan ikke disse forklaringene fullt ut svare for at TAS-20 er assosiert med negativ affekt, mens LEAS ikke er det.

En alternativ forståelse av sammenhengen mellom negativ affekt og TAS-20 bygger på antagelsen om at personer som skårer høyt på negativ affekt er karakterisert ved en generell tendens til å være selvkritiske (Lumley, 2000). Det kan være at disse personene har en tendens til å rapportere negative aspekter ved sin egen fungering. Lumley (2000) argumenterte for at flere av leddene i TAS-20, spesielt leddene i delene "identifisere emosjoner" og "beskrive emosjoner", kan fremstå som verdiladede. Dermed er det mulig at personer med en tendens til negativ affekt og selvkritikk skårer disse leddene på en måte som reflekterer dem negativt (Lumley, 2000). Denne forklaringen kan svare for at TAS-20 er assosiert med negativ affekt, mens LEAS ikke synes å være det. Fordi LEAS er et mål på produksjon av emosjonsord vil ikke denne metoden på samme måte som

selvrapporteringsmetoder være utsatt for affektrelaterte tendenser i respondentens rapportering.

Dette kan være én mulig forklaring for forholdet mellom TAS-20 og negativ affekt, men bildet er nyansert. Det synes å være forskjeller for de ulike delene av TAS-20 i forhold til i hvor stor grad de måler negativ affekt. Waller og Scheidt (2004) viste at delen ”identifisere emosjoner” fanget opp en statistisk signifikant forskjell mellom gruppen med somatoform lidelse og kontrollgruppen, selv etter at de hadde kontrollert for negativ affekt. En gjennomgang av de presenterte studiene indikerer at delen ”identifisere emosjoner” er den delen i TAS-20 som best representerer en sammenheng mellom aleksitymikonseptet og psykosomatikk. I samtlige av studiene som har oppgitt del- og totalskårer viste denne faktoren høyere korrelasjoner med psykosomatiske symptomer/somatiseringslidelse enn total TAS-20 skåre og skårene på de to andre delene (De Gucht & Heiser, 2003; Kooiman et al., 2000; Waller & Scheidt, 2004).

Delen ”identifisere emosjoner” i TAS-20 synes altså å måle aspekter ved emosjonell bevissthet som er assosiert med psykosomatikk/somatiseringslidelse. Det virker sannsynlig at evnen til å identifisere emosjoner er en forutsetning for evnen til å beskrive emosjoner. TAS-20 involverer altså en oppdeling av prosessene identifisering og beskrivelse av emosjoner. LEAS representerer en alternativ forståelse av disse prosessene. Her blir identifisering og beskrivelse av emosjoner forstått som én emosjonell prosess. LEAS-skåren skiller mellom skårer for beskrivelse av ”selv”, ”andre” og totalskåre, og differensierer dermed ikke mellom evnen til å identifisere emosjoner og evnen til å beskrive emosjoner. Et lignende alternativ har blitt foreslått for TAS-20 sin utforming. Gjennom forskning på TAS-20 sin faktorstruktur kom Kooiman et al. (2002) frem til at delene ”identifisere emosjoner” og ”beskrive emosjoner” kunne bli forstått som én prosess.

En sammenslåing av delene ”identifisere emosjoner” og ”beskrive emosjoner” innebærer at delen ”eksternt orientert tenkning” må representere et uavhengig aspekt ved emosjonell bevissthet. Som vist har Kooiman et al (2002) rapportert at ”eksternt orientert tenkning” i en rekke studier ikke viste tilfredsstillende psykometriske egenskaper. Studiene som har blitt presentert i oppgaven indikerer at ”eksternt orientert tenkning” viste en assosiasjon med psykosomatiske symptomer som er i uoverensstemmelse med forståelsen av aleksitymikonseptet, i form av ikke-signifikante og negative korrelasjoner (De Gucht & Heiser, 2003; Kooiman et al., 2000; Waller & Scheidt, 2004). Denne observasjonen kan styrke antagelsen til Kooiman et al. (2002) om at TAS-20 gjennom leddene i delen ”eksternt orientert tenkning” ikke fanger opp fantasiaspektet ved aleksitymi på en tilfredsstillende måte. En alternativ tolkning av de presenterte studiene kan være at fantasiaspektet, til forskjell fra identifisering av emosjoner, har liten forklaringsverdi for sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykosomatiske plager.

Drøftingen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykosomatikk indikerer at LEAS og TAS-20 måler ulike aspekter ved emosjonell bevissthet. Oppsummert indikerer den presenterte forskningen en svak assosiasjon mellom TAS-20 og psykosomatikk. Negativ affekt synes å være en viktig faktor for å forklare denne sammenhengen. Delen ”identifisere emosjoner” i TAS-20 synes likevel å fange opp aspekter ved emosjonell bevissthet som er av betydning for psykosomatikk utover effekten av negativ affekt. LEAS viser en assosiasjon med psykosomatikk som ikke kan forklares ved effekten av negativ affekt. En hypotese kan være at LEAS i større grad enn TAS-20 fanger opp aspekter ved emosjonell bevissthet som er relatert til psykosomatikk. Det blir tatt forbehold for at forskningen på LEAS og psykosomatikk er av et lite omfang, og at den observerte sammenhengen er svak.

For å bedre forståelsen av sammenhengen mellom emosjonelt bevissthetsnivå og psykosomatikk vil det være viktig å inkludere alternative målemetoder. Som oppgaven har vist er MSCEIT en evnetest som involverer et bredere spekter av oppgaver enn LEAS. Forskning på sammenhengen mellom MSCEIT og psykosomatikk vil muligens kunne gi viktig informasjon om hvilke aspekter ved emosjonell bevissthet som er assosiert med psykosomatiske lidelse. Basert på oppgavens drøfting av målemetodenes struktur vil det være nyttig å inkludere TAS-20 ved en eventuell introduksjon av MSCEIT i forskningen på psykosomatikk. Slik vil man kunne få informasjon om hvordan et bredt spekter av kognitive/emosjonelle prosesser (MSCEIT), og den opplevde emosjonelle fungeringen (TAS-20), er assosiert med psykosomatikk.

Lumley (2000) vektla viktigheten av å benytte seg av multiple mål på emosjonell bevissthet for å bedre forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og negativ affekt. Han kritiserte forskningsfeltet for at det i for stor grad har blitt operert med TAS-20 som eneste målemetode, og nevnte MSCEIT som en av metodene som i fremtiden burde inngå i studier der man undersøker hvordan emosjonell bevissthet forholder seg til psykisk helse (Lumley, 2000). Det kan dermed oppfattes som en svakhet for forskningen på sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykosomatikk at MSCEIT ikke har blitt inkludert. Denne svakheten har nødvendigvis blitt reflektert i oppgavens drøfting av denne sammenhengen.

Emosjonell bevissthet og sosiodemografiske variabler. Oppgaven har presentert forskning som har undersøkt sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og ulike sosiodemografiske variabler. Forskningen vedrørende de ulike konseptene vil bli sammenlignet, og dens bidrag til forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse vil bli drøftet.

Studien som har undersøkt samme gruppe personer med LEAS og TAS-20 viste konvergerende resultater for de to målemetodene. Høy emosjonell bevissthet forstått ved både LEAS og TAS-20 var i denne studien assosiert med feminint kjønn, lav alder, høyt utdanningsnivå og høy sosioøkonomisk status (Lane et al., 1998b). Fra flere hold har det blitt rapportert at høy sosioøkonomisk status var negativt korrelert med psykisk sykdom i form av depresjon (e.g., Aluoja, Leinsalu, Shlik, Vasar, & Luuk, 2004; Lorant et al., 2003). Det har også blitt rapportert at høyt utdanningsnivå var negativt korrelert med depresjon (Murrell, Himmelfarb, & Wright, 1983). I så måte kan det tenkes at høy emosjonell bevissthet forstått gjennom LEAS og TAS-20 kan bidra til en lavere grad av psykisk lidelse. Denne forskningen sier ikke noe om kausaliteten, og det er derfor uvisst i hvor stor grad de observerte sammenhengene kan tilskrives emosjonell bevissthet.

En sosiodemografisk variabel som ikke i utgangspunktet er direkte relatert til psykisk helse, er kjønn. Lane et al. (1998b) fant at kvinner skåret høyere enn menn på både LEAS og TAS-20. Tilsvarende har det fra flere hold blitt rapportert at kvinner skåret høyere enn menn på MSCEIT (Brackett & Mayer, 2003; Brackett et al., 2004; Day & Carroll, 2004). Samtlige av de presenterte målemetodene indikerer altså at kvinner har høyere emosjonell bevissthet enn menn. I likhet med Lane et al. (1998b) fant Feldman-Barrett, Lane, Sechrest, og Schwartz (2000) at kvinner skåret høyere på LEAS enn menn. Disse forskerne argumenterte for at en mulig årsak for denne tendensen er at kvinner bruker et annerledes ”følelsspråk” enn menn. Dette innebærer at kvinner beskriver sine opplevelser ved hjelp av komplekse emosjonelle beskrivelser basert på selvrefleksjon, mens menn er mer tilbøyelige til å bruke handlingsrettede uttrykk (Feldman-Barrett et al., 2000). Forskjeller i kjønnsrelaterte ”følelsspråk” vil likevel ikke kunne forklare kjønnsforskjellen på TAS-20. Fordi dette er en selvrangeringsmetode basert på rating av en Likert skala vil ikke respondentene bruke sitt

eget språk, slik de gjør ved skåring av LEAS. Det forutsettes at leddene i TAS-20 er utformet med et kjønnsnøytralt ”følelsspråk”.

Spørsmålet reiser seg om den observerte kjønnsforskjellen vil ha betydning for sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse. Nolen-Hoeksema (1991) argumenterte for at kvinner i større grad enn menn tenderer til å inngå i grubling rundt sine emosjoner, og at denne tendensen kan øke risikoen for depresjon. På bakgrunn av kjønnsforskjellene på LEAS hevdet Feldman-Barrett et al. (2000) at det kan stilles spørsmål om kvinner kan risikere forlengede negative emosjoner som et resultat av deres økte bevissthet rundt emosjoner. Dette kan også tenkes å gjelde for emosjonell bevissthet målt ved hjelp av TAS-20 og MSCEIT, da disse målemetodene viste lignende kjønnsforskjeller som LEAS. I så fall kan dette være et aspekt ved emosjonell bevissthet der høy emosjonell bevissthet kan ha negative konsekvenser for psykisk helse. Dette aspektet vil i så fall gå i mot tendensen i de tidligere refererte funnene som omhandler sosiodemografiske variabler. Disse funnene antyder at emosjonell bevissthet er assosiert med faktorer som er antatt å ha positive konsekvenser for individets psykisk helse.

Det synes likevel uklart hvor grensen går mellom ”grubling” rundt emosjoner, som Nolen-Hoeksema (1991) refererte til, og høy emosjonell bevissthet forstått som en velutviklet evne til å identifisere og beskrive emosjoner. For å finne ut av dette kunne man undersøke om en person som grubler mye rundt sine emosjoner skårer høyt på mål for emosjonell bevissthet. En utdyping av sammenhengen mellom grubling rundt emosjoner og emosjonell bevissthet kan bidra til å belyse hvordan spekteret av emosjonelt bevissthetsnivå påvirker psykisk helse. Selv om funn har indikert at høy emosjonell bevissthet er assosiert med faktorer som er antatt å ha positive konsekvenser for psykisk helse, er det ikke dermed gitt at det eksisterer et lineært positivt forhold mellom emosjonelt bevissthetsnivå og psykisk helse. En mulig hypotese er at et ekstremt høyt emosjonelt bevissthetsnivå vil kunne ha negative konsekvenser

for psykisk helse, for eksempel i form av grubling rundt emosjoner. Forskningen til Novick-Kline et al. (2005) kan gi støtte til denne hypotesen. Her ble det funnet at personer med diagnosen generalisert angstlidelse hadde en høyere LEAS-skåre enn personer uten denne diagnosen. Generalisert angstlidelse er assosiert med symptomer som overdrevet bekymring og engstelse. En hypotese kan være at disse symptomene er assosiert med et ekstremt høyt emosjonelt bevissthetsnivå i kraft av et overdrevet fokus på, og opptatthet av egne og andres emosjonelle reaksjoner. Fremtidig forskning kan belyse holdbarheten av denne hypotesen ved å undersøke den psykiske helsen hos personer med ekstremt høyt emosjonelt bevissthetsnivå, reflektert gjennom multiple mål på emosjonell bevissthet.

Emosjonell bevissthet og substansmisbruk. Det har blitt hevdet at lav emosjonell bevissthet er assosiert med substansmisbruk. Dette ved at substansmisbruket kan være en respons til en udifferensiert, ubehagelig emosjonell tilstand. Denne tilstanden kan videre være forbundet med lav emosjonell bevissthet (Lane & Schwartz, 1987). Lindsay og Ciarrochi (2009) undersøkte denne assosiasjonen ved hjelp av TAS-20 og LEAS. Forskerne fant ingen forskjeller mellom gruppen med substansmisbrukere og kontrollgrupper på LEAS-skårer, men fant en statistisk signifikant høyere TAS-20-skåre for substansmisbrukerne sammenlignet med kontrollgruppene. Basert på metodenes struktur kan resultatene bli oppsummert ved at substansmisbrukerne opplevde at de hadde lavere emosjonell bevissthet enn kontrollgruppene opplevde, men denne forskjellen i opplevelse var ikke reflektert i form av kognitive/emosjonelle prosesser.

Lindsay og Ciarrochi (2009) foreslo to mulige forklaringer for forskjellen mellom LEAS og TAS-20-skårene i denne studien. Forskerne viste til at TAS-20 var assosiert med negativ affekt i deres studie. En hypotese kan være at substansmisbrukerne skåret høyere på TAS-20 fordi de opplevde mer negativ affekt, og at LEAS, som er antatt å være relativt uavhengig av negativ affekt derfor ikke viste forskjell mellom gruppene.

En alternativ forklaring for resultatene kan være at substansmisbrukernes opplevelse av egen emosjonell fungering var unøyaktig (Lindsay & Ciarrochi, 2009). En overdrevet kritisk oppfatning av emosjonell fungering kan føre til høye skårer på TAS-20. Dette er i tråd med den tidligere nevnte hypotesen til Lumley (2000). For at denne forklaringen skal kunne svare for forskjellen mellom TAS-20 og LEAS skårer må det antas at substansmisbrukernes foreslåtte kritiske oppfatning ikke påvirket deres skåre på LEAS. Oppgavens drøfting av sammenhengen mellom metodene og negativ affekt gir støtte til denne antagelsen.

Forskningen til Lindsay og Ciarrochi (2009) illustrerer at TAS-20 og LEAS måler ulike aspekter ved emosjonell bevissthet. Deres funn understreker nytteverdien av å bruke multiple målemetoder for å bedre forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og faktorer relatert til psykisk helse. Hvis det er slik at substansmisbrukere opplever at de har en dårlig emosjonell fungering, mens evne/prosessmål indikerer at deres emosjonelle fungering er normal, vil dette kunne ha implikasjoner for behandling av substansmisbruket. Lindsay og Ciarrochi (2009) mente at hvis personer har en opplevelse av at de har en dårlig emosjonell fungering, vil de være mindre motivert til å håndtere sine emosjoner på en effektiv måte. Det kan derfor være viktigere å endre deres opplevelser av egen emosjonell fungering, heller enn å forsøke å endre den faktiske emosjonelle fungeringen.

Lindsay og Ciarrochi (2009) sin forskning illustrerer oppgavens organisering av informasjonen fra de presenterte målemetodene i to kategorier: informasjon om respondentens opplevde fungering (TAS-20), og informasjon om respondentens emosjonelle prosesser (LEAS og MSCEIT). Deres forskning viser videre at tilgang til begge typer informasjon kan være av avgjørende betydning i diagnostisering og planlegging av behandling. En metode som kan inkludere begge disse informasjonskildene vil i så måte være særlig anvendbar i det kliniske virket. Oppgaven har tidligere skissert et eksempel på en metode som potensielt kan involvere elementer av begge typer informasjon. Alternativt kan klinikerer benytte seg av

multiple metoder, slik Lindsay og Ciarrochi (2009) har gjort i sin studie. Det kan virke tvilsomt om klinikerne i en travel hverdag konsekvent vil benytte seg av multiple målemetoder, særlig dersom det ikke blir tilrettelagt for dette i form av et standardisert batteri av målemetoder.

MSCEIT og psykisk helse. Oppsummert illustrerte forskningen med utgangspunkt i organiseringen til Mayer et al. (2008a) at høy emosjonell intelligens målt ved hjelp av MSCEIT viste svake/moderate korrelasjoner med en rekke variabler innenfor områdene sosiale relasjoner, skole og arbeidsliv. En tolkning av disse sammenhengene kan være at de representerer mestring av mellommenneskelige situasjoner som involverer positive konsekvenser for individet. Det kan altså virke som om mennesker som skårer høyt på MSCEIT mestrer en rekke mellommenneskelige prosesser bedre enn mennesker som skårer lavt på MSCEIT. Forskningen antyder at den økte graden av mestring medfører konsekvenser som er positive for individet. Dermed kan denne forskningen støtte antagelsen om at høy emosjonell bevissthet vil ha positive konsekvenser for psykisk helse. De rapporterte positive korrelasjonene mellom "psychological well-being" og MSCEIT-skårer, samt den rapporterte negative korrelasjonen mellom MSCEIT-skåre og et mål på angst gir ytterligere støtte til denne antagelsen. Det må legges til at de ovennevnte korrelasjonene mellom MSCEIT og variabler som kan være positive for psykisk helse, er av lav styrke. I hovedsak er korrelasjonene i størrelsesorden $r = .15$ til $.30$, og forklarer dermed kun en liten del av variansen. Sammenhengene forteller ikke noe om kausalitet. Bastian et al. (2005) viste til at kognitive evner og personlighetsvariabler forklarte en vesentlig andel av sammenhengene mellom MSCEIT og "Satisfaction With Life Scale" og et mål på angst.

Det har blitt funnet en positiv sammenheng mellom MSCEIT-skåren og akademiske prestasjoner. Det kan argumenteres for at kognitiv intelligens her vil spille en sentral rolle

(Mayer et al., 2008a). Som vist i presentasjonen av MSCEITs psykometriske kvaliteter har det blitt funnet moderate positive korrelasjoner mellom kognitiv og emosjonell intelligens.

Dunn et al. (2007) undersøkte om skåren på MSCEIT var relatert til evnen til å kunne forutsi egne emosjonelle responser til fremtidige hendelser. Funnene fra studien viste at en høy skåre på MSCEIT predikerte en øket evne til å kunne forutsi sine egne emosjonelle reaksjoner.

En mulig tolkning av funnene til Dunn et al. (2007) er at bevissthet om sin egen emosjonelle fungering og tendensen til å benytte seg av denne fungeringens prediktive verdi vil kunne ha positive konsekvenser for individets psykiske helse. Dette ved at individet kan bruke denne innsikten til å planlegge deltagelse eller unngåelse i fremtidige hendelser, basert på hendelsenes forventede emosjonelle konsekvenser. Denne tolkningen er i tråd med Tomkins sin affektteori. Som nevnt mente Tomkins at affektene vil virke motiverende på atferd ved at mennesker vil ha en tendens til å unngå negativ affekt, og oppsøke positiv affekt. Forskningen til Dunn et al. antyder at MSCEIT måler et aspekt ved emosjonell bevissthet som kan fasilitere Tomkins sin foreslåtte tendens. I tråd med Tomkins affektteori vil en fasilitering av denne tendensen ha positive konsekvenser for psykisk helse.

For å undersøke effekten av emosjonell bevissthet på arbeidsplassen har det vært forsket på hva en høy skåre på MSCEIT har å si for oppgaveløsning. Matthews et al. (2006) fant at høy skåre på MSCEIT var relatert til en større økning av stressnivå under løsning av diverse oppgaver. Forskerne argumenterte for at karakteristika ved oppgavene kan forklare at høy emosjonell intelligens ikke var assosiert med et lavere stressnivå. Oppgaver som krever samarbeid med andre personer vil potensielt kunne utløse andre prosesser relatert til emosjonell mestring. I slike settinger kan det tenkes at en høy emosjonell intelligens kan ha en effekt ved å redusere stressnivået (Matthews et al., 2006). Forskningen i oversikten til Mayer et al. (2008a) indikerte at høy emosjonell bevissthet i form av en høy MSCEIT-skåre

kan ha positive effekter på mellommenneskelig fungering, og kan i så måte gi støtte til Matthews og kollegers forklaring for det uventede resultatet. Likevel kan ikke denne forklaringen fullt ut svare for hvorfor høy skåre på MSCEIT i studien til Matthews et al. (2006) var assosiert med en *økning* av stressnivå. Dette funnet understreker at selv om forskningen tyder på at det eksisterer et positivt forhold mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse, er det ikke nødvendigvis slik at dette forholdet er lineært. Det kan være tilfellet at ekstremt høy emosjonell bevissthet i enkelte tilfeller vil være assosiert med negative konsekvenser, i denne studien representert ved et øket stressnivå. En alternativ hypotese kan være at emosjonell bevissthet i visse settinger er negativt korrelert med faktorer som kan bidra til øket psykisk helse.

Sammenfatning og konklusjon: Hva karakteriserer emosjonell bevissthet?

Oppgaven har undersøkt hvordan identifisering og beskrivelse av emosjoner kan bli forstått i form av begrepet emosjonell bevissthet. Presentasjon og drøfting av tre konsepter med relaterte målemetoder og forskningsfunn ligger til grunn for den følgende vurderingen av hovedproblemstillingen: hva karakteriserer emosjonell bevissthet?

Oppgavens presentasjon av konseptene aleksitymi, emosjonell intelligens og emosjonell bevissthet forstått gjennom LEAS illustrerer at emosjonell bevissthet er et fenomen som har blitt studert fra ulike teoretiske posisjoner. Dette har ført til at begrepet har blitt relatert til karakteristikk som peker i ulike retninger, og konseptene omhandler dermed vidt forskjellige elementer. Emosjonell bevissthet blir gjennom aleksitymikonseptet forstått som en samling kognitive trekk som representerer en begrensning i den emosjonelle fungeringen. Emosjonell intelligens forstår emosjonell bevissthet som en generell evne tilsvarende kognitiv intelligens, mens emosjonell bevissthet gjennom LEAS blir forstått som en spesifikk evne til verbal produksjon som transformeres etter et utviklingspsykologisk

stadieteoretisk prinsipp. Konseptenes teoretiske egenskaper og forankringer legger føringer for målemetodenes utforminger og forskningsfokus.

Gjennom drøftingen av forskningsfunnene har det blitt tydeliggjort at det eksisterer en delt, grunnleggende antagelse for de tre konseptene: at høy emosjonell bevissthet er assosiert med positive konsekvenser for individets psykiske helse. De presenterte forskningsresultatene gir delvis støtte til konseptenes delte antagelse. En overvekt av de presenterte studiene støtter antagelsen, enten ved å indikere en assosiasjon mellom lav emosjonell bevissthet og psykisk lidelse, eller assosiasjoner mellom høy emosjonell bevissthet og faktorer som er antatt å være positive for den psykiske helsen. Det må likevel tas forbehold vedrørende generaliserbarheten av den observerte tendensen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse. For det første er tendensen basert kun på den presenterte forskningen, oppgaven har ikke hatt som mål å foreta en fullstendig oversikt over forskningen som har undersøkt temaet. I all hovedsak er de rapporterte sammenhengene lave til moderate. De fleste av de presenterte studiene involverer kun én målemetode. Det er dermed uvisst om de observerte effektene kan bli forklart av andre variabler enn emosjonell bevissthet, eller om effekten kan forklares bedre med et alternativt mål på emosjonell bevissthet. Forskning som inkluderer multiple målemetoder, både i form av multiple mål på emosjonell bevissthet, samt mål på negativ affekt, kognitiv intelligens og personlighetstrekk, kan bidra til å bedre forståelsen av sammenhengen mellom emosjonell bevissthet og psykisk helse.

Gjennom drøftingen av målemetodenes struktur har oppgaven vist at målemetodene i hovedsak gir to typer informasjon om emosjonell bevissthet. LEAS og MSCEIT gir informasjon om kognitive/emosjonelle prosesser, mens TAS-20 gir informasjon om opplevd emosjonell fungering. I den grad målemetodene blir brukt alene blir det oppfattet som en svakhet for både LEAS, MSCEIT og TAS-20 at de kun representerer én type informasjon. En stor del av den presenterte forskningen reflekterer nettopp denne svakheten ved

målemetodene. Den overordnede konklusjonen basert på drøftingen av metodenes struktur og drøftingen av de presenterte forskningsresultatene er at det vil være av avgjørende betydning for nytteverdien av emosjonell bevissthet som begrep, både i forskning og i klinisk praksis, at begge typer informasjon blir inkludert. Dette kan oppnås enten ved å inkludere multiple målemetoder, eller ved å benytte en målemetode som kan fange opp begge typer informasjon, samt skille mellom disse. En syntetiserende målemetode kan representere en mer helhetlig forståelse av emosjonell bevissthet i kraft av et eklektisk teoretisk fundament. Oppgaven har skissert et forslag til en slik målemetode.

Referanser

- Aluoja, A., Leinsalu, M., Shlik, J., Vasar, V., & Luuk, K. (2004). Symptoms of depression in the Estonian population: prevalence, sociodemographic correlates and social adjustment. *Journal of Affective Disorders*, 78(1), 27-35. doi:10.1016/S0165-0327(02)00179-9
- Bagby, R., Taylor, G. J., & Parker, J. D. A. (1994b). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 33-40. doi:10.1016/0022-3999(94)90006-X
- Bagby, R., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994a). The twenty-item Toronto Alexithymia scale: I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. doi:10.1016/0022-3999(94)90005-1
- Bastian, V. A., Burns, N. R., & Nettelbeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 39(6), 1135-1145. doi:10.1016/j.paid.2005.04.006
- Berkovec, T. D., Alcaine, O. M., & Behar, B. (2004). Avoidance Theory of Worry and Generalized Anxiety Disorder. I Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Mennin, D. S. (Red.), *Generalized Anxiety Disorder: Advances in Research and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Brackett, M. A., & Mayer, J. D. (2003). Convergent, Discriminant, and Incremental Validity of Competing Measures of Emotional Intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(9), 1147-1158. doi:10.1177/0146167203254596
- Brackett, M. A., Mayer, J. D., & Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36(6), 1387-1402. doi:10.1016/S0191-8869(03)00236-8

- Brackett, M. A., Rivers, S. E., Shiffman, S., Lerner, N., & Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *91*(4), 780-795. doi:10.1037/0022-3514.91.4.780
- Brackett, M. A., Warner, R. M., & Bosco, J. S. (2005). Emotional intelligence and relationship quality among couples. *Personal Relationships*, *12*(2), 197-212. doi:10.1111/j.1350-4126.2005.00111.x
- Ciarrochi, J., Chan, A., Caputi, P., & Roberts, R. (2001). Measuring Emotional Intelligence. I J. Ciarrochi, J. P. Forgas, & J. D. Mayer (Red.), *Emotional intelligence in everyday life: A scientific inquiry*. Philadelphia: Psychology Press.
- Ciarrochi, J., Caputi, P., & Mayer, J. D. (2003). The distinctiveness and utility of a measure of trait emotional awareness. *Personality and Individual Differences*, *34*(8), 1477-1490. doi:10.1016/S0191-8869(02)00129-0
- Day, A. L., & Carroll, S. A. (2004). Using an ability-based measure of emotional intelligence to predict individual performance, group performance, and group citizenship behaviours. *Personality and Individual Differences*, *36*(6), 1443-1458. doi:10.1016/S0191-8869(03)00240-X
- De Gucht, V., & Heiser, W. (2003). Alexithymia and somatisation: A quantitative review of the literature. *Journal of Psychosomatic Research*, *54*(5), 425-434. doi:10.1016/S0022-3999(02)00467-1
- Dunn, E. W., Brackett, M. A., Ashton-James, C., Schneiderman, E., & Salovey, P. (2007). On Emotionally Intelligent Time Travel: Individual Differences in Affective Forecasting Ability. *Personality & Social Psychology Bulletin*, *33*(1), 85-93. doi:10.1177/0146167206294201

- Feldman-Barrett, L., Lane, R. D., Sechrest, L., & Schwartz, G. E. (2000). Sex Differences in Emotional Awareness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(9), 1027-1035. doi:10.1177/01461672002611001
- Greenberg, L. (2008). Emotion and cognition in psychotherapy: The transforming power of affect. *Canadian Psychology*, 49(1), 49-59. doi:10.1037/0708-5591.49.1.49
- Hintikka, J., Honkalampi, K., Lehtonen, J., & Viinamäki, H. (2001). Are alexithymia and depression distinct or overlapping constructs?: A study in a general population. *Comprehensive Psychiatry*, 42(3), 234-239. doi:10.1053/comp.2001.23147
- Kooiman, C. G., Spinhoven, P., & Trijsburg, R. W. (2002). The assessment of alexithymia: A critical review of the literature and a psychometric study of the Toronto Alexithymia Scale-20. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(6), 1083-1090. doi:10.1016/S0022-3999(02)00348-3
- Kooiman, C. G., Bolk, J. H., Brand, R., Trijsburg, R. W., & Rooijmans, H. G. M. (2000). Is Alexithymia a Risk Factor for Unexplained Physical Symptoms in General Medical Outpatients? *Psychosomatic Medicine*, 62(6), 768-778. Retrieved from: <http://www.psychosomaticmedicine.org>
- Lane, R. D., & Schwartz, G. E. (1987). Levels of Emotional Awareness: A Cognitive-Developmental Theory and Its Application to Psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144(2), 133. Retrieved from: <http://ajp.psychiatryonline.org/>
- Lane, R. D., Sechrest, L., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A., & Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58(3), 203-210. Retrieved from: <http://www.psychosomaticmedicine.org>
- Lane, R. D. (2002). Neural Correlates of Conscious Emotional Experience. I R. D. Lane & L. Nadel (Red.), *Cognitive Neuroscience of Emotion*. New York: Oxford University Press.

- Lane, R. D., Quinlan, D. M., Schwartz, G. E., Walker, P. A., & Zeitlin, S. B. (1990). The Levels of Emotional Awareness Scale: A Cognitive-Developmental Measure of Emotion. *Journal of Personality Assessment*, *55*(1), 124.
doi:10.1207/s15327752jpa5501&2_12
- Lane, R. D., Reiman, E. M., Axelrod, B., Yun, L., Holmes, A., & Schwartz, G. E. (1998a). Neural Correlates of Levels of Emotional Awareness: Evidence of an Interaction between Emotion and Attention in the Anterior Cingulate Cortex. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *10*(4), 525-535. doi:10.1162/089892998562924
- Lane, R. D., Sechrest, L., & Riedel, R. (1998b). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, *39*(6), 377-385. doi:10.1016/S0010-440X(98)90051-7
- Lane, R. D., Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D. E., & Kaszniak, A. W. (2000). Pervasive Emotion Recognition Deficit Common to Alexithymia and the Repressive Coping Style. *Psychosomatic Medicine*, *62*(4), 492-501. Retrieved from:
<http://www.psychosomaticmedicine.org>
- Lindsay, J., & Ciarrochi, J. (2009). Substance abusers report being more alexithymic than others but do not show emotional processing deficits on a performance measure of alexithymia. *Addiction Research & Theory*, *17*(3), 315-321.
doi:10.1080/16066350802472056
- Lopes, P. N., Brackett, M. A., Nezlek, J. B., Schutz, A., Sellin, I., & Salovey, P. (2004). Emotional Intelligence and Social Interaction. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *30*(8), 1018-1034. doi:10.1177/0146167204264762
- Lopes, P. N., Salovey, P., & Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, *35*(3), 641-658. doi:10.1016/S0191-8869(02)00242-8

- Lorant, V., Deliege, D., Eaton, W., Robert, A., Philippot, P., & Anseau, M. (2003). Socioeconomic Inequalities in Depression: A Meta-Analysis. *American Journal of Epidemiology*, 157(2), 98-112. doi:10.1093/aje/kwf182
- Lumley, M. A., Neely, L. C., & Burger, A. J. (2007). The Assessment of Alexithymia in Medical Settings: Implications for Understanding and Treating Health Problems. *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 230-246. Retrieved from: <http://www.informaworld.com/smpp/title~content=t775653663>
- Lumley, M. A. (2000). Alexithymia and negative emotional conditions. *Journal of Psychosomatic Research*, 49(1), 51-54. doi:10.1016/S0022-3999(00)00161-6
- Lumley, M. A., Gustavson, B. J., Partridge, R. T., & Labouvie-Vief, G. (2005). Assessing alexithymia and related emotional ability constructs using multiple methods: Interrelationships among measures. *Emotion*, 5(3), 329-342. doi:10.1037/1528-3542.5.3.329
- Lumley, M. A., Stettner, L., & Wehmer, F. (1996). How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(6), 505-518. doi:10.1016/S0022-3999(96)00222-X
- Lundh, L., Johnsson, A., Sundqvist, K., & Olsson, H. (2002). Alexithymia, memory of emotion, emotional awareness, and perfectionism. *Emotion*, 2(4), 361-379. doi:10.1037/1528-3542.2.4.361
- Matlin, M. W. (2003). *Cognition* (5. utg.). New York: John Wiley & Sons.
- Matthews, G., Emo, A. K., Funke, G., Zeidner, M., Roberts, R. D., Costa, P. T. J., & Schulze, R. (2006). Emotional Intelligence, Personality, and Task-Induced Stress. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 12(2), 96-107. doi:10.1037/1076-89SX.12.2.96

- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What Is Emotional Intelligence? I D. J. Sluyter & P. Salovey (Red.), *Emotional development and emotional intelligence: educational implications*. New York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008b). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist*, *63*(6), 503-517. doi:10.1037/0003-066X.63.6.503
- Mayer, J. D., Roberts, R. D., & Barsade, S. G. (2008a). Human Abilities: Emotional Intelligence. *Annual Review of Psychology*, *59*(1), 507-536. doi:10.1146/annurev.psych.59.103006.093646
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2003). Measuring emotional intelligence with the MSCEIT V2.0. *Emotion*, *3*(1), 97-105. doi:10.1037/1528-3542.3.1.97
- McCrae, R. R., Zonderman, A. B., Costa, P. T., Bond, M. H., & Paunonen, S. V. (1996). Evaluating replicability of factors in the Revised NEO Personality Inventory: Confirmatory factor analysis versus Procrustes rotation. *Journal of Personality and Social Psychology*, *70*(3), 552-566. doi:10.1037/0022-3514.70.3.552
- Mestre, J., Guil, R., Lopes, P., Salovey, P., & Gil-Olarte, P. (2006). Emotional intelligence and social and academic adaptation to school. *Psicothema*, *18*, 112-117. Retrieved from: <http://www.psicothema.com/>
- Monsen, J. T. (1997). Selvpsykologi og nyere affektteori. I Karterud, S. & Monsen, J. T. (Red.), *Selvpsykologi. Utviklingen etter Kohut* (s. 289). Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Murrell, S. A., Himmelfarb, S., & Wright, K. (1983). Prevalence of Depression and its Correlates in Older Adults. *American Journal of Epidemiology*, *117*(2), 173-185. Retrieved from: <http://aje.oxfordjournals.org/>

Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582.

doi:10.1037/0021-843X.100.4.569

Novick-Kline, P., Turk, C. L., Mennin, D. S., Hoyt, E. A., & Gallagher, C. L. (2005). Level of emotional awareness as a differentiating variable between individuals with and without generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 19*(5), 557-572.

doi:10.1016/j.janxdix.2004.06.001

Palmer, B. R., Gignac, G., Manocha, R., & Stough, C. (2004). A psychometric evaluation of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test Version 2.0. *Intelligence, 33*(3), 285-305. doi:10.1016/j.intell.2004.11.003

Rosete, D., & Ciarrochi, J. (2005). Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness. *Leadership & Organization Development Journal, 26*(5), 388 - 399. doi:10.1108/01437730510607871

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality, 9*(3). Retrieved from:

<http://www.baywood.com/journals/previewJournals.asp?ID=0276-2366>

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences, 42*(6), 921-933.

doi:10.1016/j.paid.2006.09.003

Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of " alexithymic" characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics, 22*(2-6), 255. doi:10.1159/000286529

- Subic-Wrana, C., Bruder, S., Thomas, W., Lane, R. D., & Kohle, K. (2005). Emotional Awareness Deficits in Inpatients of a Psychosomatic Ward: A Comparison of Two Different Measures of Alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 67(3), 483-489. doi:10.1097/01.psy.0000160461.19239.13
- Taylor, G. J., Bagby, M. R., & Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Tomkins, S. S. (1995). *Exploring affect: The selected writings of Silvan S. Tomkins*. (Demos, E. V., Red.). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Tomkins, S. S. (2008). *Affect imagery consciousness: the complete edition*. (Bertram, P. K., Red.). New York: Springer Publishing Company.
- Waller, E., & Scheidt, C. E. (2004). Somatoform disorders as disorders of affect regulation: A study comparing the TAS-20 with non-self-report measures of alexithymia. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(3), 239-247. doi:10.1016/S0022-3999(03)00613-5
- Warwick, J., & Nettelbeck, T. (2004). Emotional intelligence is...? *Personality and Individual Differences*, 37(5), 1091-1100. doi:10.1016/j.paid.2003.12.003
- World Health Organization. (1992). *ICD-10: Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Veileder
Jan Skjerve
Det Psykologiske Fakultet
Universitas Bergensis