

## نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی

دکتر محمدعلی بشارت

استاد روان شناسی بالینی - دانشگاه تهران

### خلاصه

**مقدمه:** در این پژوهش رابطه ی بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی من در یک نمونه ی دانشجویی مورد بررسی قرار گرفت. هدف اصلی پژوهش حاضر مطالعه ی نوع رابطه ی نارسایی هیجانی و مولفه های آن شامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی با سبک های دفاعی من شامل سبک دفاعی رشد یافته، سبک دفاعی نوروپیک و سبک دفاعی رشد نایافته بود. **روش کار:** ۲۸۶ دانشجو (۱۳۵ پسر و ۱۵۱ دختر) از رشته های مختلف دانشگاه تهران در این پژوهش شرکت کردند. از آزمودنی ها خواسته شد نسخه ی فارسی "مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو" (FTAS-20) و "پرسش نامه سبک های دفاعی" (DSQ) را تکمیل کنند. برای تحلیل داده های پژوهش از شاخص ها و روش های آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، تحلیل واریانس چند متغیره، ضرایب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

**یافته ها:** بین نارسایی هیجانی و سبک دفاعی رشد یافته، همبستگی منفی معنادار ( $P < 0/001$ ) و بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی نوروپیک و رشد نایافته همبستگی مثبت معنادار ( $P < 0/001$ ) وجود دارد.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های پژوهش حاضر می توان نتیجه گرفت که نارسایی هیجانی با مکانیسم های دفاعی من رابطه دارد. **واژه های کلیدی:** سبک دفاعی، مکانیسم دفاعی، نارسایی هیجانی

### مقدمه

ویژگی های اصلی نارسایی هیجانی عبارتند از: ناتوانی در بازشناسی و توصیف کلامی هیجان های شخصی، فقر شدید تفکر نمادین که آشکارسازی بازخوردها، احساسات، تمایلات و سابق ها را محدود می کنند، ناتوانی در به کارگیری احساسات به عنوان علایم مشکلات هیجانی، تفکر انتفاعی در مورد واقعیت های کم اهمیت بیرونی، کاهش یادآوری روایاها، دشواری در تمایز بین حالت های هیجانی و حس های بدنی، قیافه ی خشک و رسمی، فقدان جلوه های عاطفی چهره، ظرفیت محدود برای همدلی و خودآگاهی (۵).

تعدادی از پژوهش های انجام شده در زمینه ی بررسی ثبات زمانی<sup>۵</sup> نارسایی هیجانی (۱۰-۶) این سازه را به عنوان یک صفت شخصیتی<sup>۶</sup> ثابت، که بیانگر نقص در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی است، تایید کرده اند (۳).

نارسایی هیجانی (آلکسی تایمیا)<sup>۱</sup> به دشواری در خود تنظیم گری هیجانی<sup>۲</sup> و به عبارت دیگر به ناتوانی در پردازش شناختی<sup>۳</sup> اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان ها<sup>۴</sup> گفته می شود (۱-۴). لازاروس و فولمکن استرس را این گونه تعریف نمودند: واکنش فرد در برابر محیطی که به تعبیر همان فرد تهدید کننده برای توانمندی ها و منابع وی و خطر آفرین برای سلامتی اش می باشد (۲).

\*آدرس مؤلف مسئول: ایران، تهران، پل گیشا، دانشکده ی روان شناسی و

علوم تربیتی، گروه روان شناسی

تلفن تماس: ۰۲۱-۶۶۱۱۷۴۸۶

Email: besharat@chamran.ut.ac.ir

تاریخ وصول: ۸۷/۲/۲۳ تاریخ تایید: ۸۷/۴/۷

1. Alexithymia

2. Emotional Self-Regulation

3. Cognitive Processing

4. Regulation of Emotions

5. Temporal Stability

6. Personality Trait

نوع کنش‌وری ممکن است بهنجار یا نابهنجار و کارآمد یا ناکارآمد باشند (۱۶).

اندروز<sup>۹</sup> و همکاران بر اساس طبقه‌بندی سلسله مراتبی ویلشت در مورد مکانیسم‌های دفاعی، ۲۰ مکانیسم را به سه سبک دفاعی رشد یافته<sup>۱۰</sup>، نوروپیک<sup>۱۱</sup> و رشد نیافته<sup>۱۲</sup> تقسیم کردند (۲۸-۲۶). مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته به منزله ی شیوه‌های مواجهه ی انطباقی، بهنجار و کارآمد محسوب می‌شوند در حالی که مکانیسم‌های دفاعی نوروپیک و رشد نیافته، شیوه‌های مواجهه ی غیرانطباقی و ناکارآمد هستند.

با توجه به این که دفاع‌های من به عنوان مکانیسم‌های روان‌شناختی به منظور مدیریت عواطف ناتوان کننده مفهوم پردازی شده‌اند، محققان به بررسی رابطه ی بین نارسایی هیجانی و سبک‌های دفاعی من پرداخته‌اند.

وایس<sup>۱۳</sup> و همکارانش در یک مطالعه ی مقدماتی در مورد بیماران مبتلا به افسردگی متوسط نشان دادند که نارسایی هیجانی با سبک دفاعی رشد نیافته رابطه ی مثبت، با سبک دفاعی رشد یافته رابطه ی منفی و با سبک‌های دفاعی نوروپیک خود فدا سازنده<sup>۱۴</sup> (نوع دوستی کاذب و واکنش متضاد) و تحریف کننده<sup>۱۵</sup> (آرمانی سازی ابتدایی، دوپاره سازی و نا ارزنده سازی) رابطه نداشت. یافته‌های مشابه توسط پارکر<sup>۱۶</sup> و همکاران در یک نمونه از جمعیت عمومی گزارش شده است (۲۹، ۳۰).

شافر<sup>۱۷</sup> (به نقل از ۳۰) نیز گزارش کرده است که نارسایی هیجانی در بیماران سرپایی با سبک دفاعی رشد نیافته رابطه ی مثبت و با سبک دفاعی رشد یافته رابطه ی منفی دارد. در پژوهش شافر، اگرچه نارسایی هیجانی با سبک دفاعی نوروپیک خود فدا سازنده رابطه ی معنادار نداشت، اما رابطه ای ضعیف و معنادار با دفاع‌های تحریف کننده نشان داد. نارسایی هیجانی به دلیل اهمیت بالینی و نظری در زمینه‌های مختلف نیازمند بررسی و پژوهش است.

در مقابل این رویکرد صفت مدار، دسته ای از پژوهش‌ها ثابت زمانی نارسایی هیجانی را مورد تردید قرار داده‌اند و آن را به عنوان یک حالت<sup>۱</sup> (و نه یک صفت)، پیامد درماندگی شخصی معرفی کرده‌اند (۱۲، ۱۱). بر اساس این رویکرد، نارسایی هیجانی صرفاً یک مکانیسم مقابله ای برای محافظت از خود علیه درماندگی هیجانی مرتبط با موقعیت‌های شدید آسیب‌زا می‌باشد. طبق تعریف، مکانیسم‌های دفاعی<sup>۲</sup>، فرآیندهای تنظیم کننده ی خودکاری هستند که برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت درونی و بیرونی از طریق تاثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدید کننده عمل می‌کنند (۱۵-۱۳). فروید سبک دفاعی<sup>۳</sup> شخصی، یعنی فراوانی استفاده از مکانیسم‌های دفاعی متفاوت در مقایسه با دیگران را متغیر اصلی برای شناخت شخصیت، آسیب‌شناسی و میزان سازش یافتگی می‌داند. فرضیه‌ای که بر اساس یافته‌های پژوهشی بسیار مورد تایید قرار گرفته است (۱۶)، برای مثال، بیماران افسرده در استفاده از دفاع‌های درونی سازی<sup>۴</sup> و برونی سازی<sup>۵</sup> آشکارا متفاوت از افراد غیر افسرده عمل می‌کنند (۱۷، ۱۸).

اشخاص مبتلا به اختلال شخصیت مرزی<sup>۶</sup> نیز بیش از گروه کنترل از دفاع‌های سازش نیافته ی<sup>۷</sup> تحریف کننده استفاده می‌کنند (۱۹، ۲۰). هم چنین شواهد تجربی نشان داده‌اند که مکانیسم‌ها و سبک‌های دفاعی را می‌توان بر حسب سلسله مراتبی از سازش یافتگی تنظیم کرد (۱۵، ۲۱). مکانیسم‌ها و سبک‌های دفاعی سازش یافته با پیامدهای سلامت جسمانی و روانی در ارتباط قرار می‌گیرند (۲۱، ۲۲) و مکانیسم‌ها و سبک‌های دفاعی سازش نیافته با بسیاری از شاخص‌های منفی سلامت مانند اختلال‌های شخصیت و افسردگی مرتبط‌اند (۲۵-۲۳).

مکانیسم‌های دفاعی که مسئولیت محافظت از من<sup>۸</sup> را در مواجهه با شکل‌های مختلف اضطراب بر عهده دارند، بر حسب

1. State

2. Defense Mechanisms

3. Defense Style

4. Internalizing

5. Externalizing

6. Borderline Personality Disorder

7. Maladaptive

8. Ego

9. Andrews

10. Mature

11. Neurotic

12. Immature

13. Wise

14. Self-Sacrificing

15. Distorting

16. Parker

17. Schaffer

دامنه ی ۱۸ تا ۲۶ سال و انحراف استاندارد ۲/۲۴ و میانگین سن دانشجویان پسر ۲۲/۳۴ سال با دامنه ی ۱۸ تا ۲۹ سال و انحراف استاندارد ۲/۸۶ بود. پژوهش حاضر، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی است و برای تحلیل داده های آن از شاخص ها و روش های آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار، تحلیل واریانس چند متغیره، ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده شده است.

### ابزار سنجش

"مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو (FTAS-20)" مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو (۳۱) یک آزمون ۲۰ سئوالی است و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در اندازه های ۵ درجه ای لیکرت از نمره ی ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ی ۵ (کاملاً موافق) می سنجد.

یک نمره ی کل نیز از جمع نمره های سه زیر مقیاس برای نارسایی هیجانی کلی محاسبه می شود. ویژگی های روان سنجی "مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو-۲۰" در پژوهش های متعدد بررسی و تایید شده است (۴، ۳۵-۳۲). در نسخه ی فارسی "مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو-۲۰" (۳۶)، ضرایب آلفای کرونباخ برای نارسایی هیجانی کل و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد که نشانه ی همسانی درونی<sup>۳</sup> خوب مقیاس است. پایایی بازآزمایی<sup>۴</sup> مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو-۲۰ در یک نمونه ی ۶۷ نفری در دو نوبت با فاصله ی چهار هفته از  $T=0/80$  تا  $T=0/87$  برای نارسایی هیجانی کل و زیر مقیاس های مختلف تایید شد.

روایی هم زمان<sup>۵</sup> "مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو-۲۰" بر حسب همبستگی بین زیر مقیاس های این آزمون و مقیاس های هوش هیجانی<sup>۶</sup>، بهزیستی روان شناختی<sup>۷</sup> و درماندگی روان شناختی<sup>۸</sup> بررسی و مورد تایید قرار گرفت. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره ی آزمودنی ها در مقیاس نارسایی هیجانی کل

بر اساس ملاحظات نظری مربوط به نارسایی هیجانی و یافته های پژوهشی موجود، از هر رویکردی که به نارسایی هیجانی نگریسته شود، می توان به بررسی رابطه ی بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی من پرداخت. بر این اساس، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه ی نارسایی هیجانی و سه مولفه ی آن، دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی با سه سبک دفاعی رشد یافته، رشد نایافته و نوروپیک بود. فرضیه های پژوهش به شرح زیر بررسی شدند:

- ۱- بین نارسایی هیجانی و مولفه های آن با سبک دفاعی رشد یافته رابطه ی منفی وجود دارد.
- ۲- بین نارسایی هیجانی و مولفه های آن با سبک دفاعی نوروپیک رابطه ی مثبت وجود دارد.
- ۳- بین نارسایی هیجانی و مولفه های آن با سبک دفاعی رشد نایافته رابطه ی مثبت وجود دارد.

### روش کار

جامعه ی آماری این پژوهش کلیه ی دانشجویان مقطع کارشناسی سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸۴ دانشگاه تهران بودند. ۳۲۷ دانشجو از رشته های مختلف تحصیلی در حوزه های علوم انسانی، علوم پایه، پزشکی، فنی و هنر به صورت داوطلب در این پژوهش شرکت کردند. پس از جلب مشارکت آزمودنی ها، نسخه ی فارسی مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو (FTAS-20)<sup>۱</sup> و پرسش نامه ی سبک های دفاعی (DSQ)<sup>۲</sup> در مورد دانشجویان به صورت گروهی در کلاس درس اجرا شد. در ۵۰٪ موارد ابتدا مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو و سپس پرسش نامه ی سبک های دفاعی برای اجرا ارایه شد و در ۵۰٪ موارد این ترتیب به عکس انجام گردید. تعداد ۴۱ آزمودنی به دلیل پاسخ ناقص به پرسش نامه ها از تحلیل های آماری کنار گذاشته شدند و به این ترتیب نمونه ی نهایی مورد پژوهش به ۲۸۶ دانشجو (۱۳۵ پسر و ۱۵۱ دختر) تقلیل یافت. میانگین سنی کل آزمودنی ها ۲۱/۹۰ سال با دامنه ی ۱۸ تا ۲۹ سال و انحراف استاندارد ۲/۵۸، میانگین سن دانشجویان دختر ۲۱/۵۲ سال با

<sup>3</sup>. Internal Consistency

<sup>4</sup>. Test-Retest Reliability

<sup>5</sup>. Concurrent Validity

<sup>6</sup>. Emotional Intelligence

<sup>7</sup>. Psychological Well-Being

<sup>8</sup>. Psychological Distress

<sup>1</sup>. Farsi version of the Toronto Alexithymia Scale-20

<sup>2</sup>. Defense Style Questionnaire

رضایت بخش توصیف شده اند (۲۶). ضریب آلفای کرونباخ پرسش های هر یک از سبک های رشد یافته، رشد نایافته و نوروتیک فرم فارسی مقیاس در یک نمونه ی دانشجویی برای کل آزمودنی ها به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۷۴ برای دانشجویان پسر ۰/۷۴، ۰/۷۴، ۰/۷۲ و برای دانشجویان دختر ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۴ بود که نشانه ی همسانی درونی رضایت بخش برای بزم ایرانی پرسش نامه ی سبک های دفاعی محسوب می شود (۳۷). پایایی باز آزمایی پرسش نامه ی سبک های دفاعی برای یک نمونه ی ۳۰ نفری در دو نوبت با فاصله ی ۴ هفته برای کل آزمودنی ها  $r=0/82$ ، آزمودنی های پسر  $r=0/81$  و آزمودنی های دختر  $r=0/84$  محاسبه شد (۳۷).

#### آمار و تجزیه اطلاعات:

جدول شماره (۱) مشخصه های آماری آزمودنی ها را بر حسب نمره های سبک های دفاعی و نارسایی هیجانی به تفکیک در مورد دانشجویان دختر و پسر نشان می دهد.

برای تحلیل داده ها و آزمودن فرضیه های پژوهش، ابتدا نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره برای مقایسه ی دانشجویان دختر و پسر در مورد نمره های سبک های مقابله با استرس و نارسایی هیجانی محاسبه شد. خلاصه ی نتایج تحلیل واریانس جدول شماره (۲) نشان داد که دانشجویان دختر و پسر در هیچ یک از مقیاس های مورد بررسی با هم تفاوت معنادار نداشتند. به همین دلیل ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش برای مجموع آزمودنی های دختر و پسر انجام شد.

با هوش هیجانی ( $r=0/80$ ,  $P<0/001$ )، بهزیستی روان شناختی ( $r=0/78$ ,  $P<0/001$ ) و درماندگی روان شناختی ( $r=0/44$ ,  $P<0/001$ ) همبستگی معنادار وجود دارد. ضرایب همبستگی بین زیر مقیاس های نارسایی هیجانی و متغیرهای فوق نیز معنادار بودند. نتایج تحلیل عاملی تاییدی نیز وجود سه عامل دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در نسخه ی فارسی مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو-۲۰ تایید کردند (۳۶). پرسش نامه ی سبک های دفاعی:

مکانیسم های دفاعی آزمودنی ها در این پژوهش با استفاده از فرم فارسی پرسش نامه ی سبک های دفاعی (۲۶) تعیین شد. این پرسش نامه که توسط محقق ترجمه و اعتباریابی شده، یک ابزار ۴۰ سئوالی است که در مقیاس ۹ درجه ای لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بیست مکانیسم دفاعی را بر حسب سه سبک دفاعی رشد یافته، نوروتیک و رشد نایافته می سنجد. سبک دفاعی رشد یافته شامل مکانیسم های والایش، شوخ طبعی، پیش بینی و فرو نشانی می باشد. مکانیسم های مربوط به سبک دفاعی نوروتیک عبارتند از: ابطال، نوع دوستی، کاذب، آرمانی سازی و واکنش متضاد. سبک دفاعی رشد نایافته شامل دوازده مکانیسم دفاعی می باشد: فراقکنی، پرخاشگری غیر فعال، عملی سازی، مجزاسازی، ناارزنده سازی، خیال پردازی اوتیستیک، انکار، جابجایی، تفرق، دوبارگی، دلیل تراشی و بدنی سازی. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش های هر یک از سبک های دفاعی

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره های دانشجویان بر حسب نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی

متغیر	گروه و شاخص				کل
	دانشجویان پسر		دانشجویان دختر		
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	انحراف معیار
نارسایی هیجانی (نمره ی کل)	۴۳/۱۰	۱۳/۰۷	۴۲/۸۲	۱۲/۸۶	۲۲/۹۴
دشواری در شناسایی احساسات	۱۴/۸۷	۴/۶۳	۱۴/۶۸	۴/۵۷	۶/۵۹
دشواری در توصیف احساسات	۱۰/۱۲	۳/۳۴	۱۰/۰۸	۳/۲۸	۳/۳۰
تفکر عینی	۱۷/۹۴	۶/۸۳	۱۷/۵۲	۶/۱۰	۶/۴۴
سبک دفاعی رشد یافته	۵/۹۵	۱/۶۱	۶/۱۳	۱/۵۴	۱/۵۷
سبک دفاعی نوروتیک	۴/۰۶	۱/۲۰	۴/۲۶	۱/۱۵	۱/۱۷
سبک دفاعی رشد نایافته	۳/۴۶	۱/۵۳	۳/۳۴	۱/۳۳	۱/۴۲

**جدول ۲- نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه ی آزمودنی ها برحسب نمره های نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی (درجه ی آزادی = ۱)**

متغیر	میانگین مجدورها	F	معناداری	شاخص
نارسایی هیجانی (نمره ی کل)	۵/۴۲	۰/۰۳۲	۰/۸۵۸	
دشواری در شناسایی احساسات	۲/۶۲	۰/۱۲۴	۰/۷۲۵	
دشواری در توصیف احساسات	۰/۱۱۳	۰/۰۱۰	۰/۹۱۹	
تفکر عینی	۱۲/۰۳	۰/۲۸۹	۰/۵۹۱	
سبک دفاعی رشد یافته	۲/۲۳	۰/۸۹۶	۰/۳۴۵	
سبک دفاعی نورویتیک	۲/۸۰	۲۰/۰۲	۰/۱۵۵	
سبک دفاعی رشد نایافته	۱/۰۶	۰/۵۲۰	۰/۴۷۱	

نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول شماره (۳) نشان داده شده است. بر اساس داده های این جدول، سبک دفاعی رشد یافته با نارسایی هیجانی و زیر مقیاس های آن همبستگی منفی معنادار دارد (تایید فرضیه ی اول پژوهش)، سبک دفاعی نورویتیک با نارسایی هیجانی و زیر مقیاس های آن همبستگی مثبت معنادار دارد (تایید فرضیه ی دوم پژوهش) و سبک دفاعی رشد نایافته با نارسایی هیجانی و زیر مقیاس های آن همبستگی مثبت معنادار دارد (تایید فرضیه ی سوم پژوهش).

**جدول ۳- ضرایب همبستگی پیرسون بین نمره های دانشجویان در مورد سبک های دفاعی و نارسایی هیجانی**

متغیر	سبک دفاعی رشد یافته	سبک دفاعی نورویتیک	سبک دفاعی رشد نایافته
نارسایی هیجانی (نمره ی کل)	-۰/۴۱۴**	۰/۴۰۹**	۰/۴۰۸**
دشواری در شناسایی احساسات	-۰/۲۳۵**	۰/۲۴۵**	۰/۲۲۴**
دشواری در توصیف احساسات	-۰/۴۳۰**	۰/۴۴۰**	۰/۴۳۷**
تفکر عینی	-۰/۴۱۵**	۰/۳۹۶**	۰/۴۱۵**

\*\*  $\alpha = 0.01$ 

سپس رابطه ی نارسایی هیجانی و مولفه های آن به عنوان متغیرهای پیش بین و سبک دفاعی رشد یافته به عنوان متغیر ملاک در معادله ی رگرسیون به صورت همزمان تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون بین نارسایی هیجانی و سبک دفاعی رشد یافته در جدول (۴) ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان  $F$  مشاهده شده معنی دار است ( $P < 0.001$ ) و ۲۰٪ واریانس مربوط به سبک دفاعی رشد یافته به وسیله ی متغیرهای نارسایی هیجانی تبیین می شود.

**جدول ۴- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون نارسایی هیجانی بر سبک دفاعی رشد یافته**

شاخص	مدل						
	SS	df	Ms	F	P	R	R <sup>2</sup>
رگرسیون	۱۴۲/۳۸۴	۳	۴۷/۴۶۱	۲۳/۶۰۸	۰/۰۰۰	۰/۴۴۸	۰/۲۰۱
باقیمانده	۵۶۶/۹۳۱	۲۸۲	۲/۰۱۰				
شاخص	متغیر				P		
	B	SEB	Beta	t			
دشواری در شناسایی احساسات	۰/۰۵۳	۰/۰۳۳	۰/۱۵۶	۱/۶۲۱	۰/۱۰۶		
دشواری در توصیف احساسات	-۰/۲۳۷	۰/۰۸۰	-۰/۴۹۷	-۲/۹۵۶	۰/۰۰۳		
تفکر عینی	-۰/۰۱۴	۰/۰۳۱	-۰/۰۵۷	-۰/۴۵۰	۰/۶۵۳		

دفاعی نورویتیک دانشجویان را به صورت معنادار تبیین کند. ضرایب تاثیر دشواری در شناسایی احساسات ( $B = -0.214$ )، دشواری در توصیف احساسات ( $B = 0.667$ ) و تفکر عینی ( $B = -0.092$ )، با توجه به آماره های  $t$  نشان می دهد که متغیرهای دشواری در شناسایی احساسات و دشواری در توصیف احساسات می تواند تغییرات مربوط به سبک دفاعی نورویتیک را به صورت معنا دار پیش بینی کنند.

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون بین نارسایی هیجانی و سبک دفاعی نورویتیک در جدول شماره (۵) ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان  $F$  مشاهده شده معنی دار است ( $P < 0.001$ ) و  $20\%$  واریانس مربوط به سبک دفاعی نورویتیک به وسیله ی متغیرهای نارسایی هیجانی تبیین می شود ( $R^2 = 0.209$ ). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که نارسایی هیجانی می تواند واریانس سبک

جدول ۵ - خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون نارسایی هیجانی بر سبک دفاعی نورویتیک

شاخص	SS	df	Ms	مدل				R <sup>2</sup>	SE
				F	P	R			
رگرسیون	۸۲/۹۵۷	۳	۲۷/۶۵۲	۲۴/۸۶۲	/۰۰۰	۰/۴۵۷		۰/۲۰۹	۱/۰۵۴
باقیمانده	۳۱۳/۶۶۸	۲۸۲	۱/۱۱۲						
شاخص	B	SEB	Beta	t	P	متغیر			
دشواری در شناسایی احساسات	-۰/۰۵۵	۰/۰۲۵	-۰/۲۱۴	-۲/۲۳۸	۰۰۰۲۶				
دشواری در توصیف احساسات	۰/۲۱۴	۰/۰۶۰	۰/۶۶۷	۴/۰۴۸	۰۰۰۰۰				
تفکر عینی	-۰/۰۱۷	۰/۰۲۳	-۰/۰۹۲	-۰/۷۳۳	۰/۴۶۴				

دفاعی رشد نیافته دانشجویان را به صورت معنادار تبیین کند. ضرایب تاثیر دشواری در شناسایی احساسات ( $B = -0.218$ )، دشواری در توصیف احساسات ( $B = 0.604$ ) و تفکر عینی ( $B = -0.108$ )، با توجه به آماره های  $t$  نشان می دهد که متغیرهای دشواری در شناسایی احساسات و دشواری در توصیف احساسات می تواند تغییرات مربوط به سبک دفاعی رشد نیافته را به صورت معنادار پیش بینی کنند.

نتایج تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون بین نارسایی هیجانی و سبک دفاعی رشد نیافته در جدول (۶) ارائه شده است. بر اساس این نتایج، میزان  $F$  مشاهده شده معنی دار است ( $P < 0.001$ ) و  $21\%$  واریانس مربوط به سبک دفاعی رشد نیافته به وسیله ی متغیرهای نارسایی هیجانی تبیین می شود ( $R^2 = 0.212$ ). ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که نارسایی هیجانی می تواند واریانس سبک

جدول ۶ - خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه های آماری رگرسیون نارسایی هیجانی بر سبک دفاعی رشد نیافته

شاخص	SS	df	Ms	مدل				R <sup>2</sup>	SE
				F	P	R			
رگرسیون	۱۲۳/۳۴۴	۳	۴۱/۱۱۵	۲۵/۲۳۷	/۰۰۰	۰/۴۶۰		۰/۲۱۲	۱/۲۷۶
باقیمانده	۴۵۹/۴۱۴	۲۸۲	۱/۶۲۹						
شاخص	B	SEB	Beta	t	P	متغیر			
دشواری در شناسایی احساسات	-۰/۰۶۸	۰/۰۳۰	-۰/۲۱۸	-۲/۲۸۳	۰/۰۲۳				
دشواری در توصیف احساسات	۰/۲۶۱	۰/۰۷۲	۰/۶۰۴	۳/۶۲۰	۰۰۰۰۰				
تفکر عینی	-۰/۰۰۲	۰/۰۲۸	-۰/۰۰۸	-۰/۰۶۵	۰/۹۴۸				

## بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که نارسایی هیجانی و مولفه های آن با سبک دفاعی رشد یافته رابطه ی منفی معنادار و با سبک های دفاعی نورو تیک رشد نیافته رابطه ی مثبت معنادار دارند. این نتایج که به ترتیب فرضیه های اول تا سوم پژوهش را تایید می کنند و با یافته های پژوهش های قبلی مطابقت دارند (۲۹،۳۰)، بر حسب احتمالات زیر تبیین می شوند:

نارسایی هیجانی معادل دشواری در خودتنظیم گری هیجانی یا ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان ها است (۱-۴). وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیند پردازش شناختی ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می شود. این ناتوانی، سازمان عواطف و شناخت های فرد را مختل می سازد و احتمال استفاده از سبک های دفاعی نورو تیک و رشد نیافته را در شرایط استرس زا افزایش می دهد. از سوی دیگر می توان این تبیین را نیز مطرح کرد که وقتی سبک دفاعی غالب فرد، نورو تیک و رشد نیافته باشد، معمولاً از طریق انکار، ابطال و نادیده انگاری (از نمونه مکانیسم های نورو تیک و رشد نیافته) با موضوع استرس و شرایط استرس زا مواجه می شود. این انکار و نادیده انگاری استرس با آن دسته از نظریه ها که معتقد هستند افراد مبتلا به نارسایی هیجانی اضطراب صفت را به خوبی احساس نمی کنند (۳۸) یا نارسایی هیجانی را به منزله ی دفاع علیه استرس می دانند (۳۹،۱۲) مطابقت دارد و رابطه ی مثبت بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی نورو تیک و رشد نیافته را توجیه می کند. رابطه ی مثبت بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی نورو تیک و رشد نیافته را می توان بر حسب مفاهیم مربوط به نارسایی هیجانی اولیه<sup>۱</sup> و ثانویه<sup>۲</sup> (۴۰) نیز تبیین کرد. فقدان تجربه عاطفی و شناخت های همراه آن (نارسایی هیجانی اولیه) را می توان به منزله ی انکار (یکی از مکانیسم های رشد نیافته) تام و تمام آن عواطف و هیجان ها دانست، معادله ای که رابطه ی مثبت نارسایی هیجانی و دفاع های ناکارآمد را توجیه می کند. در نارسایی هیجانی ثانویه، شخص احساسات هیجانی

پایه را تجربه می کند اما شناخت هشیار نسبت به این احساسات ندارد. این مساله را می توان مسئول ناتوانی در "مدیریت عواطف درمانده ساز و ناتوان کننده" به عنوان وظیفه ی اصلی مکانیسم های دفاعی دانست. بر این اساس، ناگویی خلفی (ثانویه) از طریق تضعیف مدیریت عواطف با مکانیسم های ناکارآمد و به عبارت دیگر با ناکارآمدی مکانیسم ها، در ارتباط قرار می گیرد.

نارسایی در تنظیم و مدیریت هیجان ها (فرآیند گذار از پردازش به عمل) نیز از ویژگی های نارسایی هیجانی است (۱-۴). با توجه به این که دفاع های من به عنوان مکانیسم های روان شناختی به منظور مدیریت عواطف درمانده ساز یا ناتوان کننده مفهوم پردازی شده اند، می توان این تبیین را مطرح کرد که نارسایی هیجانی باعث ناتوانی فرد در تنظیم و مدیریت هیجان ها می شود و این نارسایی در سطح مکانیسم های دفاعی با به کارگیری سبک های دفاعی نورو تیک و رشد نیافته ظاهر می شود.

کنش وری هیجانی، در مقابل نارسایی هیجانی به عنوان جوهر نارسایی هیجانی، با توانایی در خودتنظیم گری هیجانی و توانایی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان ها مطابقت می کند. وقتی اطلاعات هیجانی به درستی در فرآیند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، سازمان عواطف و شناخت های فرد عملکردی بهینه خواهد داشت و در نتیجه احتمال استفاده از مکانیسم های دفاعی رشد یافته در شرایط استرس زا افزایش می یابد. استفاده از مکانیسم های دفاعی رشد یافته نیز به نوبه ی خود، کنش وری و ظرفیت مدیریت هیجانی فرد را افزایش می دهد.

به طور خلاصه، نتایج این پژوهش نشان دادند که بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی من همبستگی وجود دارد. بر این اساس می توان به دو دسته پیامد عملی و نظری پژوهش حاضر اشاره کرد.

در سطح عملی و مخصوصاً بالینی، تهیه ی برنامه های آموزشی مهارت های هیجانی، می تواند به فرد در استفاده ی بیشتر از مکانیسم های دفاعی رشد یافته کمک کند.

<sup>۱</sup>. Primary

<sup>۲</sup>. Secondary

محدودیت جامعه ی آماری پژوهش و نوع پژوهش، محدودیت هایی را در زمینه ی تعمیم یافته ها، تفسیرها و اسنادهای علت شناختی متغیرهای مورد بررسی مطرح می کند که باید در نظر گرفته شوند. نمونه ی مورد بررسی در این پژوهش یک نمونه ی دانشجویی بوده و در تعمیم یافته ها به سایر جمعیت ها باید احتیاط شود. به علاوه مشکلات احتمالی مربوط به اعتبار "مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو-۲۰" (FTAS-20) را که در مراحل مقدماتی قرار دارد، نباید از نظر دور داشت.

### تشکر و قدردانی

بودجه این تحقیق از محل اعتبارات معاونت پژوهشی دانشگاه تهران، بر اساس طرح پژوهشی شماره ۵۱۰۶۰۰۳/۱/۲۱، تامین شده است. بدین وسیله از همه مسولان دانشگاه تهران، مخصوصاً معاونان محترم پژوهشی دانشگاه تهران و دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی تقدیر و تشکر می شود. همچنین از دانشجویانی که به عنوان آزمودنی در این پژوهش شرکت کردند، از اساتید و مسئولان ذیربط دانشکده های فنی، مدیریت، حقوق، هنر، علوم و پزشکی دانشگاه تهران که با همکاری صمیمانه ی آن ها اجرای پژوهش امکان پذیر گردید و از دانشجویانی که به عنوان پرسشگر مسئولیت اجرای پژوهش را بر عهده گرفتند، تشکر و قدردانی می شود.

این برنامه ها می توانند به چهارچوب برنامه های مداخله ای موجود در زمینه ی درمان های مبتنی بر پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان ها نیز تزریق شوند و بر کارآمدی آن ها بیفزایند. در سطح نظری، یافته های پژوهش حاضر می توانند نظریه های فعلی مربوط به نارسایی هیجانی و مکانیسم های دفاعی را از جهاتی تایید کنند و پرسش ها و فرضیه های جدید در مورد رابطه ی نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی را مطرح سازند. نمونه ای از این پرسش ها عبارتند از:

میزان تاثیر هر یک از مولفه های نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی بر دیگری چقدر است؟

آیا نارسایی هیجانی تعیین کننده ی سبک دفاعی خاص در مواجهه با استرس است؟

آیا نوع رابطه و میزان تاثیرگذاری نارسایی هیجانی بر سبک های دفاعی، و بالعکس نوع رابطه و میزان تاثیرگذاری سبک های دفاعی بر نارسایی هیجانی در دو جنس یکسان است؟ چه متغیرهایی احتمالاً نقش واسطه ی بین نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی را بر عهده دارند؟

پاسخ به هر یک از این پرسش ها و فرضیه های مبتنی بر آن ها نیازمند پژوهش های مستقلی است که به علاقمندان پیشنهاد می شود. هم چنین شناخت بهتر رابطه و تاثیرات متقابل نارسایی هیجانی و سبک های دفاعی، رابطه ی این دو متغیر در بررسی نمونه های بالینی شامل نمونه های مبتلا به اختلالات روان شناختی و پزشکی پیشنهاد می گردد.

### References

1. Bagby RM, Taylor GJ. Affect dysregulation and alexithymia. In: Taylor GJ, Bagby RM, Parker JD. (editors). Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. Cambridge: University press; 1997: 26-45.
2. Lane RD, Ahern GL, Schwartz GE, Kaszniak AW. Is alexithymia the emotional equivalent of blindsight? Biol Psychiatry 1997; 42(9): 834-44.
3. Taylor GJ. Recent developments in alexithymia theory and research. Can J Psychiatry 2000; 45: 134-42.
4. Taylor GJ, Bagby M. An overview of the alexithymia construct. In: Bar-On R, Parker JD. (editors). The handbook of emotional intelligence. 1<sup>st</sup> ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2000: 263-76.



5. Tull MT, Medaglia E, Roemer L. An investigation of the construct validity of the 20-item Toronto alexithymia scale through the use of a verbalization task. *J Psychosom Res* 2005; 59(2): 77-84.
6. Pinard L, Negrete JC, Annable L, Audet N. Alexithymia in substance abusers: Persistence and correlates of variance. *Am J Addict* 1996; 5: 32-9.
7. Saarijarvi S, Salminen JK, Toikka TB. Alexithymia and depression: A 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *J Psychosom Res* 2001; 51(6): 729-33.
8. Salminen JK, Saarijarvi S, Toikka T, Kauhanen J, Aarela E. Alexithymia behaves as a personality trait over a 5-year period in Finish general population. *J Psychosom Res* 2006; 61: 275-8.
9. Martinez-Sanchez F, Ato-Garcia M, Ortiz-Soria B. Alexithymia-state or trait? *Span J Psychol* 2003; 6(1): 51-9.
10. Martinez-Sanchez F, Ato-Garcia M, Corcoles Adam E, Huedo Medina TB, Selva Espana JJ. Stability in alexithymia levels: A longitudinal analysis on various emotional answers. *Pers Individ Dif* 1998; 24(6): 767-72.
11. Honkalampi K, Hintikka J, Saarinen P, Lehtonen J, Viinamaki H. Is alexithymia a permanent feature in depressed outpatients? Results from a 6-month follow-up study. *Psychother Psychosom* 200; 69: 303-8.
12. Haviland MG, Shaw DG, Cummings MA, MacMurray JP. Validation of Toronto alexithymia scale in substance abusers. *Psychother Psychosom* 1988; 50(3): 81-7.
13. Vaillant GE. An empirical derived hierarchy of adaptive mechanisms and its usefulness as a potential diagnostic axis. *Acta Psychiatr Scand* 1985; 71: 171-80.
14. Vaillant GE. The historical origins of Sigmund Freud's concept of the mechanisms of defense. In: Vaillant GE (editor). *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. Washington DC: American Psychiatric; 1992: 3-28.
15. Vaillant GE. Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *J Abnorm Psychol* 1994; 103: 44-50.
16. Freud S. The ego and the id. In: Strachey J (editor and translator). *The complete psychological works*. New York: Norton; 1976: 1923.
17. Bloch AL, Shear MK, Markowitz JC, Leon AC, Perry JC. An empirical study of defense mechanisms in dysthymia. *Am J Psychiatry* 1993; 150: 1194-8.
18. Margo GM, Greenberg RP, Fisher S, Dewan M. A direct comparison of the defense mechanisms of nondepressed people and depressed psychiatric inpatients. *Compr Psychiatry* 1993; 34: 65-9.
19. Bond M, Paris J, Zweig-Frank H. Defense styles and borderline personality disorder. *J Personal Disord* 1994; 8: 28-31.
20. Perry JC, Cooper SH. A preliminary report on defense and conflict associated with borderline personality disorder. *J Am Psychoanal Assoc* 1986; 34: 863-93.
21. Vaillant GE. *Adaptation to life*. Cambridge: Harvard University; 1998: 125.
22. Vaillant GE. Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *Am Psychol* 2000; 55: 89-98.
23. Perry JC, Cooper SH. What do cross-sectional measures of defense mechanisms predict? In: Vaillant GE. (editor). *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. Washington DC: American Psychiatric; 1992: 195-216.
24. Cramer P. Personality, personality disorders, and defense mechanisms. *J Pers* 1999; 67: 535-51.
25. Vaillant GE, Drake RE. Maturity of ego defenses in relation to DSM-III axis personality disorders. *Arch Gen Psychiatry* 1985; 42: 597-601.
26. Andrews G, Singh M, Bond M. The defense style questionnaire. *J Nerv Ment Dis* 1993; 14: 246-56.
27. Vaillant GE. Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms. *Arch Gen Psychiatry* 1971; 24: 107-18.
28. Vaillant GE. Natural history of male psychological health. the relation of choice of ego mechanisms of defense to adult adjustment. *Arch Gen Psychiatry* 1976; 33: 535-45.
29. Wise TN, Mann LS, Epstein S. Ego defense styles and alexithymia: A discriminant validation study. *Psychother Psychosom* 1991; 56: 141-5.
30. Parker JD, Taylor GJ, Bagby RM. Alexithymia: Relationship with ego defense and coping styles. *Compr Psychiatry* 1998; 39: 91-8.

31. Bagby RM, Parker JD, Taylor GJ. The twenty-item Toronto alexithymia scale: I item selection and cress-validation of the factor structure. *J Psychosom Res* 1994; 38(1): 23-32.
32. Parker JD, Taylor GJ, Bagby RM. The 20-item Toronto alexithymia scale: III reliability and factorial validity in a community population. *J Psychosom Res* 2003; 55: 269-75.
33. Parker JD, Taylor GJ, Bagby RM. The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Pers Individ Dif* 2001; 30: 107-15.
34. Palmer BR, Gignac G, Manocha R, Syough C. A psychometric evaluation of the Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test version 2.0. *Intelligence* 2004; 33: 285-305.
35. Pandey R, Mandal MK, Taylor GJ, Parker JD. Cross-cultural alexithymia: Development and validation of a Hindi translation of the 20-item Toronto alexithymia scale. *J Clin Psychol* 1992; 52: 173-6.
36. Besharat MA. Reliability and factorial validity of Farsi version of the Toronto alexithymia scale with a sample of Iranian students. *Psychol Rep* 2007; 101: 209-20.
37. Besharat MA, Irawani M, Sharifi M. [An investigation of the relationship between attachment styles and defense mechanisms]. *Journal of Psychology* 2001; 19(3): 277-89. (Persian)
38. Myers LB, Derakshan N. The repressive coping style and avoidance of negative affect. In: Nyklicek I, Temoshok L, Vingerhoets A. (editors). *Emotional expression and health: Advances in theory assessment and clinical applications*. Hove: Brunner-Routhledge; 2004: 169-84.
39. Zeitlin SB, McNally RJ. Alexithymia and anxiety sensitivity in panic disorder and obsessive disorder. *Am J Psychiatry* 1993; 150: 658-60.
40. Larsen JK, Brand N, Bermond B, Hijman R. Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: A review of neurobiological studies. *J Psychosom Res* 2003; 54: 533-41.