

تبیین اختلال‌های شخصیت بر اساس خودآگاهی هیجانی: نقش میانجی مکانیسم‌های دفاعی

The Explanation of Personality Disorders Based on Emotional Self-Awareness: The Mediating Role of Defense Mechanisms

Nima Chapardar

PhD student of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

Dr. Mahboobe Taher*

Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

mahboobe.taher@yahoo.com

Dr. Hamidreza Vatankhah Kourandeh

Assistant Professor, Department of Psychology, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Dr. AbbasAli Hosseinkhanzadeh Firouzjah

Associate Professor, Department of Psychology, University of Guilan, Rasht, Iran.

نیما چاپردار

دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

دکتر محبوبه طاهر (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

دکتر حمیدرضا وطن خواه کورنده

استادیار گروه روانشناسی، واحد تهران - غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

دکتر عباسعلی حسین خانزاده فیروزجاه

دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of defense mechanisms in the relationship between personality disorders and emotional self-awareness. The Study design was descriptive-correlational. The statistical population included all people with each of the personality disorders, who referred to the psychotherapy and counseling office of the first author of the article in Tehran province in 2019 & 2020, that a sample of 200 people was selected, by using the convenient sampling method, and they responded to the Millon Multiaxial Inventory-III (1994), the Emotional Self-Awareness Questionnaire by Grant et al., (2002) and the Defense Styles of Andrews et al. (1993). The correlation coefficients of research variables with the total score of personality disorders showed that emotional self-awareness is significantly negatively correlated with the overall score of personality disorder, and underdeveloped and neurotic defense mechanisms are significantly positively correlated with it. Also, the developed defense mechanisms are significantly mediating the relationship between personality disorders and emotional self-awareness, including schizoid, schizotypal, histrionic, borderline, narcissistic, dependent, obsessive-compulsive personality disorder, and the category of another personality disorders, and have a positive relationship with emotional self-awareness and a negative relationship with personality disorders. In other words, the less use of developed defense mechanisms leads to lower emotional self-awareness and greater grounds for the emergence of these personality disorders. The mediating role of neurotic defense mechanisms was significant in the two schizotypal and obsessive-compulsive personality disorders, and this defensive style had a positive relationship with personality disorder and a negative one with emotional self-awareness. The present study showed the relationship between a low level of emotional self-awareness and the emergence of personality disorders, as well as the relationship between the use of undeveloped and neurotic defense mechanisms and the emergence of personality disorders. Besides, it has shown that and the emergence of personality disorders can be explained based on the lack of emotional self-awareness, and defense mechanisms can be considered as mediating factors in this regard.

Keywords: personality disorders, emotional self-awareness, defense mechanisms

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی مکانیسم‌های دفاعی در رابطه بین اختلال‌های شخصیت و خودآگاهی هیجانی بود. طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل مراجعین دچار اختلال شخصیت به دفتر خدمات روان‌درمانی و مشاوره نویسنده اول مقاله در تهران در سال ۱۳۹۸ و ابتدای سال ۱۳۹۹ بودند، که از آن میان ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های چندمحوری میلیون ۳ (۱۹۹۴)، خودآگاهی هیجانی گرت و همکاران (۲۰۰۲)، و سبک‌های دفاعی اندروز و همکاران (۱۹۹۳) پاسخ دادند. ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش با نمره کلی اختلال‌های شخصیت نشان داد خودآگاهی هیجانی به‌طور منفی و مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده به‌طور مثبت با نمره کل اختلال شخصیت رابطه معنی‌دار دارند. همچنین مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته به‌طور معناداری رابطه بین اختلال‌های شخصیت و خودآگاهی هیجانی را در اختلال‌های شخصیت اسکیزوتیپ، اسکیزوتایپال، نمایشی، مرزی، خودشیفته، وابسته، وسواسی - جبری و دسته اختلال‌های شخصیت دیگر، میانجی‌گری می‌کند و رابطه مثبت با خودآگاهی هیجانی و رابطه منفی با اختلال‌های شخصیت دارد، به‌عبارت‌دیگر هرچه استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته کمتر باشد، خودآگاهی هیجانی پایین‌تر بوده و زمینه برای ظهور این اختلال‌های شخصیت بیشتر خواهد بود. در دو اختلال شخصیت اسکیزوتایپال و وسواسی - جبری میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده نیز معنی‌دار بود و این سبک دفاعی رابطه مثبت با اختلال شخصیت و رابطه منفی با خودآگاهی هیجانی داشت. پژوهش حاضر رابطه سطح پایین خودآگاهی هیجانی با ظهور اختلال‌های شخصیت و همچنین رابطه استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده با ظهور اختلال‌های شخصیت را نمایان ساخته، به‌علاوه نشان داده است که می‌توان ظهور اختلال‌های شخصیت را براساس کاستی در خودآگاهی-هیجانی تبیین نمود و مکانیسم‌های دفاعی را از جمله عوامل میانجی در این رابطه دانست.

واژه‌های کلیدی: اختلال شخصیت، خودآگاهی هیجانی، مکانیسم‌های دفاعی

مقدمه

انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۱ (۲۰۱۳) اختلال شخصیت^۲ را به این‌صورت تعریف نموده است: الگوی بادوام تجربه درونی و رفتار که به‌شکلی قابل ملاحظه از انتظارات فرهنگ فرد منحرف شده، فراگیر و انعطاف‌ناپذیر بوده و در طول زمان پایداری داشته و به رنج و اختلال منجر می‌شود و آغاز آن در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی است. در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۳ (۲۰۱۳)، شش ملاک جهت تشخیص این اختلال‌ها بیان شده است: ۱. اختلال شخصیت لاقفل در دو حوزه زیر نمایان می‌شود: شناخت، هیجان یا حالت عاطفی، رفتار میان‌فردی، یا مهار تکانه. ۲. این الگوی بادوام در دامنه وسیعی از موقعیت‌های شخصی و اجتماعی انعطاف‌ناپذیر و فراگیر است. ۳. موجب ناراحتی و مشکلات قابل ملاحظه در جنبه‌های مختلف عملکردی اجتماعی، شغلی، یا موارد دیگر می‌شود. ۴. پایدار و بلندمدت است، و شروع آن حداقل به نوجوانی یا به اوایل بزرگسالی برمی‌گردد. ۵. به‌عنوان نمود یا پیامد و نتیجه اختلال روانی دیگر بهتر توجیه نمی‌شود. ۶. ناشی از تأثیرات فیزیولوژیکی مواد (مواد مخدر، دارو و یا قرارگرفتن در معرض مواد سمی) و یا بیماری‌های جسمی دیگر (مثل آسیب سر) نیست.

این اختلال‌ها جلوه‌ای از ویژگی‌های شدید شخصیتی هستند که به رنج و محدودیت در عملکرد منجر می‌شوند. از نظر شیوع، شایع بوه و در کلیه مراقبت‌های سلامت مشاهده می‌شوند و با کیفیت پایین زندگی، سلامتی ضعیف و مرگ و میر زودرس همراه هستند (اکسلوس^۴، ۲۰۱۸).

طبق تعریف پنجمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۲۰۱۳)، اختلال‌های شخصیت در سه خوشه طبقه‌بندی شده‌اند: خوشه الف که اختلال‌های شخصیت پارانوئید^۵، اسکیزوئید^۶، و اسکیزوتیپال^۷ را شامل می‌شود. افراد مبتلا به این اختلال‌ها غالباً عجیب یا نامتعارف به نظر می‌رسند. خوشه ب که اختلال‌های شخصیت ضداجتماعی^۸، مرزی^۹، نمایشی^{۱۰}، و خودشیفته^{۱۱} را شامل می‌شود. افراد مبتلا به این اختلال‌ها غالباً نمایشی، هیجانی، یا دچار بدتنظیمی هیجانی و رفتاری به نظر می‌رسند. خوشه ج که اختلال‌های شخصیت دوری‌گزين^{۱۲}، وابسته^{۱۳}، و وسواسی-جبری^{۱۴} را شامل می‌شود. افراد مبتلا به این اختلال‌ها غالباً مضطرب یا بیمناک به نظر می‌رسند. در کنار این سه خوشه، گروهی نیز وجود دارند که کاملاً با ویژگی‌های فوق تطبیق ندارند و با عنوان اختلال‌های شخصیت دیگر^{۱۵} شناخته می‌شوند.

اختلال‌های شخصیت خود - همخوان هستند، به همین دلیل به‌خاطر رفتار غیرانطباقی خود اضطرابی را تجربه نمی‌کنند و اغلب فاقد انگیزه درمان و مقاوم در برابر آن هستند (سادوک و سادوک^{۱۶}، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۲) خود - همخوان بودن مشکلات این افراد نشانه‌ای از سطح پایین خودآگاهی در آنهاست، بگونه‌ای که دیگران متوجه نابهنجاری در این افراد می‌شوند اما خود نسبت به آن آگاهی ندارند.

بینش هیجانی به‌عنوان مفهومی که شامل خودآگاهی هیجانی^{۱۷} است به‌صورت آگاهی فرد از واکنش‌های هیجانی خود یا دیگران تعریف می‌شود که در روان‌درمانی، به آگاهی درمانجو از فشارهای هیجانی، از جمله تعارض‌های درونی یا تجربه‌های آسیب‌زا گفته می‌شود که زیربنای نشانه‌های اختلال را تشکیل می‌دهند (انجمن روان‌شناسی آمریکا، ۲۰۰۶؛ ترجمه احدی و همکاران، ۱۳۹۱). گلمن^{۱۸} (۲۰۰۶) بیان

1. American Psychiatric Association (APA)

2. Personality Disorder

3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition): DSM-5

4. Ekselius

5. Paranoid Personality Disorder

6. Schizoid Personality Disorder

7. Schizotypal Personality Disorder

8. Antisocial Personality Disorder

9. Borderline Personality Disorder

10. Histrionic Personality Disorder

11. Narcissistic Personality Disorder

12. Avoidant Personality Disorder

13. Dependent Personality Disorder

14. Obsessive-Compulsive Personality Disorder

15. Another Personality Disorders

16. Sadock & Sadock

15. Emotional Self-Awareness

16. Golman

می‌دارد قسمت اعظم روان‌درمانی برای تقویت خودآگاهی هیجانی است، و عمده‌ترین نمونه در زمینه این استعداد درون‌روانی، شخص زیگموند فروید^۱ است که پویایی‌های پنهان روان را آشکار کرد و نشان داد بخش اصلی زندگی هیجانی ناهشیارانه بوده و احساساتی که درون ما جریان پیدا می‌کنند، همیشه از آستانه آگاهی عبور نمی‌کنند. توانایی نظارت بر هیجان‌ها در هر لحظه برای به‌دست آوردن بینش روان‌شناختی و ادراک خویشتن‌نقشی تعیین‌کننده دارد، آرمسترانگ^۲ و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند در ابعاد گوناگون هوش هیجانی^۳، خودآگاهی هیجانی از عواملی است که نقشی مرکزی در تاب‌آوری روان‌شناختی پس از وقایع منفی دارد. اسمیت^۴ و همکاران (۲۰۱۷) براساس پژوهش خود بیان داشتند آگاهی بیشتر به هیجان‌ها با تبادل اطلاعات کارآمدتر بین مناطق مغز که درگیر در پردازش حس درونی و پردازش مبتنی بر مفهوم‌سازی هستند همراه است، که به‌نحوی مناسب به درک احساسات بدنی متمایزتر و مفهوم‌پردازی دقیق‌تر از آن احساسات کمک می‌کند. خودآگاهی هیجانی شامل ابعادی از جمله وضوح هیجانی، تمایز هیجان‌ها و توجه به هیجان‌ها^۵ است (ابوالقاسمی، کریمی یوسفی و خشنودنیا، ۱۳۹۵).

در رابطه خودآگاهی هیجانی و اختلال‌های شخصیت پژوهش‌هایی انجام شده است، از جمله فارل و شاول^۶ (۱۹۹۴) برای درمان مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی، شیوه افزایش آگاهی هیجانی را مطرح نمودند، این رویکرد زمینه را برای ایجاد ثبات هیجانی در این بیماران فراهم می‌کرد. اگرچه در سال‌های اخیر توجه زیادی به اختلال‌های شخصیت شده‌است اما در مورد رابطه بین اختلال‌های شخصیت و هوش هیجانی اطلاعات نسبتاً کمی وجود دارد، در پاسخ به لزوم درک بهتر این رابطه، پژوهشی صورت گرفت و نتایج نشان داد که چندین اختلال شخصیت به‌طور سیستماتیک با این جنبه‌های هوش هیجانی از جمله خودآگاهی هیجانی در ارتباط هستند (لیبل و اشنل^۷، ۲۰۰۴). ریتزی^۸ و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی بر روی مبتلایان به اختلال‌های شخصیت خودشیفته، نمایشی و مرزی جهت بررسی نقایص در آگاهی به احساسات و ناگویی هیجانی^۹ به این نتیجه دست یافتند که این افراد در مقایسه با افراد سالم عملکرد بسیار بدتری داشتند. همچنین بی‌ثباتی هیجانی و آگاهی هیجانی ضعیف از ویژگی‌های اساسی اختلال تنظیم هیجان در ارتباط با اختلال شخصیت مرزی است (کوله، لرا و پمبرتون^{۱۰}، ۲۰۰۹).

به‌نظر می‌رسد از متغیرهایی که با تاثیرگذاری بر سطح خودآگاهی هیجانی می‌تواند نقش میانجی را در ظهور اختلال‌های شخصیت داشته باشد، مکانیسم‌های دفاعی^{۱۱} است. این اصطلاح اولین بار در ۱۸۹۴، در پژوهش فروید تحت‌عنوان «بیماری‌های عصبی دفاع» مطرح شده تا مبارزه «من» در برابر اندیشه‌ها یا احساسات دردناک یا غیرقابل تحمل را توصیف نماید (فروید^{۱۲}، ۱۹۶۲؛ ترجمه علی‌خواه، ۱۳۹۲). بلکمن^{۱۳} (۲۰۰۴) بیان می‌دارد مکانیسم‌های دفاعی شکرده‌های خاصی اند که احساسات را از حیطه خودآگاه به خارج می‌رانند و با بینش کافی به مکانیسم‌های دفاعی و آگاهی به احساسات بیمارگون، افراد به آسانی و با شفافیت بیشتری به‌گونه رفتارهایی که تا آن لحظه دلیلی برای آن نمی‌یافتند، می‌رسند و از نشانه‌های بیماری و شیوه نگرش خود، آگاهی بیشتری کسب می‌کنند (ترجمه جوادزاده، ۱۳۹۶). پژوهش‌ها از مکانیسم‌های دفاعی به عنوان یک مفهوم مفید فرانشیسی و فرانظری پشتیبانی می‌کنند (بابل^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۹). اندروز^{۱۵} و همکاران (۱۹۹۳) بیست مکانیسم‌دفاعی را در سبک‌های رشدیافته، روان‌آزرده و رشدنا یافته تقسیم کردند (به نقل از سپیده‌دم و کریمی، ۱۳۹۱). مطالعات بسیاری ارتباط مهارت‌های مقابله‌ای ناسازگارانه با اختلال‌های شخصیت را مورد تایید قرار داده‌اند (محمودعلی‌لو، اسمعیلی، واحدی و رضایی، ۱۳۸۸). و مکانیسم‌های دفاعی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت بگونه‌ای است که مشخصه آنها استفاده از شیوه‌های دفاعی بسیار جزمی است؛ و هر بیمار از چندین دفاع استفاده می‌کند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۲). اگرچه

1. Freud, Sigmund

2. Armstrong

3. Emotional Intelligence

4. Smith

5. Emotional Clarification, Emotional Differentiation and Emotional Attention

6. Farrel & Shaw

7. Leible & Snell

8. Ritzi

9. Alexithymia

10. Cole, Llera & Pemberton

11. Defense Mechanisims

12. Freud, A.

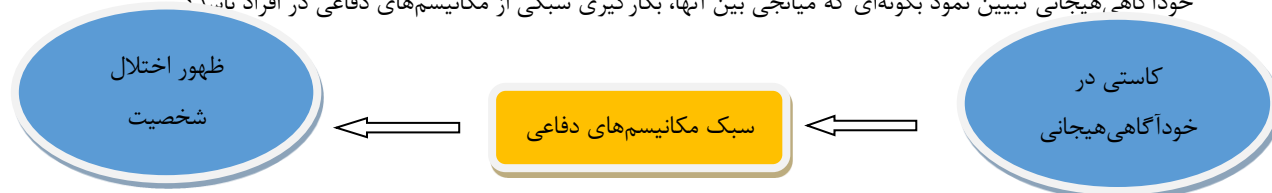
13. Blackman

14. Babl

15. Andrews

هر فرد مجموعه‌ای از مکانیسم‌های دفاعی را به کار می‌بندد، اما در هر اختلال شخصیت، زیرمجموعه‌ای از مکانیسم‌ها غالب است (میلون و دیویس^۱، ۲۰۰۰) و تعیین این مکانیسم‌ها به متخصصان روان‌پویشی در تعیین نوع آسیب‌شناسی موجود کمک می‌کند (دادستان، بخشی و پاکدامن، ۱۳۸۷). افروغ (۱۳۹۷) از جویس، استول و فوجیوارا^۲ (۲۰۱۳) نقل می‌کند که در پژوهش خود با عنوان «سبک‌های دفاعی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده تغییر در مشکلات بین‌فردی بین بیماران شرکت‌کننده در درمان برای اختلال شخصیت» نشان دادند دفاع‌های روان‌آزرده گرایش به دواپاره‌سازی مؤلفه هیجانی تجربه دارند، که در مورد اختلال‌های شخصیت، می‌تواند شامل خشونت هم بشود، و گرایش به استفاده از دفاع‌های روان‌آزرده اغلب صفت‌گونه^۳ بوده و نسبت به تغییر مقاوم است. زانارینی، فرنکنبرگ و فیتز‌موریس^۴ (۲۰۱۳) نشان دادند افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در استفاده از مکانیسم دفاعی رشدیافته فرونشانی به شکل قابل توجهی کمبود دارند، همچنین پرسنیاک، اولسون و مک‌گریگور^۵ (۲۰۱۰) نشان دادند در اختلال شخصیت مرزی مکانیسم‌های دفاعی متمرکز بر وابستگی بین‌فردی و متمایل به پرخاشگری نسبت به خود هستند.

باتوجه به اینکه شواهد پژوهشی کمبود خودآگاهی و بالاخص خودآگاهی هیجانی را در اختلال‌های شخصیت نشان می‌دهند، در پژوهش حاضر براساس اینکه مکانیسم‌های دفاعی در مبتلایان به اختلال‌های شخصیت شدید و نامتعطف بوده که می‌تواند مسدودکننده تجربه حقیقی هیجان‌ها شود و مانع بروز خودآگاهی هیجانی گردد، نقش میانجی آن بین اختلال‌های شخصیت و خودآگاهی هیجانی مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین هدف از پژوهش حاضر پاسخ به این پرسش است که آیا می‌توان ظهور اختلال‌های شخصیت را بر اساس کاستی در خودآگاهی هیجانی تبیین نمود بگونه‌ای که میانجی بین آنها، بکارگیری سبکی از مکانیسم‌های دفاعی در افراد باشد؟



شکل ۱: مدل مفهومی تبیین اختلال‌های شخصیت از طریق خودآگاهی هیجانی با میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی

روش

طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده و به‌منظور تحلیل داده‌ها از آماره‌های توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون به‌شیوه همزمان و آزمون سوبل استفاده شده بود. جامعه آماری شامل مراجعین دچار اختلال شخصیت دفتر خدمات روان‌درمانی و مشاوره نویسنده اول مقاله در تهران در طول سال ۱۳۹۸ و بهار ۱۳۹۹ بودند، که از آن میان ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند، بر اساس معیارهای درک صحیح از مواد پرسشنامه‌ها و پاسخگویی دقیق‌تر، و خارج نمودن افرادی که در پاسخگویی به پرسشنامه اول جهت تشخیص‌گذاری اختلال‌های شخصیت بصورت اغراق شده خود را خوب یا بد نمایش داده‌بودند. از این تعداد ۵۴ نفر مرد و ۱۴۶ نفر زن بودند؛ سطح تحصیلات مشارکت‌کنندگان پژوهش به این شرح بود: ۹ نفر زیر دیپلم، ۹۰ نفر دیپلم، ۱۶ نفر فوق دیپلم، ۷۰ نفر لیسانس و ۱۵ نفر فوق لیسانس و بالاتر؛ همچنین ۱۱۲ نفر از مشارکت‌کنندگان شاغل و ۸۸ نفر مابقی فاقد شغل رسمی بودند.

ابزار سنجش

پرسشنامه چندمحوری میلون^۶: این پرسشنامه جهت سنجش اختلال‌های شخصیت، مقیاسی خودسنجی است و برای تصمیم‌گیری بالینی و تشخیص ابتدای آزمودنی به یک اختلال یا حضور ویژگی خاص مورد استفاده قرار می‌گیرد. این آزمون دارای ۱۷۵ گویه بلی/خیر است. یازده الگوی بالینی شخصیت و نشانگان بالینی را می‌سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا استفاده می‌شود (احدی، مسچی، ایمانی و رهگذر، ۱۳۹۰). میلون (۱۹۹۴) پایایی این پرسشنامه را با شیوه آزمون - بازآزمون بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ و ضریب

1. Millon & Davis

2. Joyce, Stovel & Fujiwara

3. Trait-like

4. Zanarini, Frankenburg & Fitzmaurice

5. Presniak, Olson & MacGregor

6. Millon Clinical Multiaxial Inventory 3 (MCMI-III)

آلفای آنرا بین ۰/۶۶ تا ۰/۹۰ گزارش کرد (چوکا، وندنبرگ^۱، ۱۹۹۷). چگینی، دلاور و غرابی (۱۳۹۲) در پژوهشی جهت تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه بالینی چند محوری میلیون ۳ به این نتیجه رسیدند که پایایی پرسشنامه پرسشنامه به روش آزمون - بازآزمون در گروه بیمار (۰/۷۹۳ - ۰/۶۱۱) و در گروه غیربیمار (۰/۹۷۲ - ۰/۷۹۵) و پایایی به روش آلفای کرونباخ (۰/۸۹ - ۰/۶۴) است. توان پیش‌بینی مثبت مقیاس‌های شخصیتی (۰/۴۷ - ۰/۱۳) و مقیاس‌های بالینی (۰/۷۸ - ۰/۳۳)، توان پیش‌بینی منفی آزمون (۰/۹۹ - ۰/۹۱) و توان تشخیص کل (۰/۹۷ - ۰/۷۷) بدست آمد.

پرسشنامه خودآگاهی هیجانی گرن، فرانکلین و لانگفورد^۲ (۲۰۰۲): این پرسشنامه جهت سنجش میزان خودآگاهی هیجانی، دارای ۳۳ گویه است که توسط گرن و همکاران در سال ۲۰۰۲ ساخته شده و شامل ۵ زیرمقیاس است. پاسخ‌گویان این ابزار را با یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای از هرگز (معادل کد صفر) تا خیلی زیاد (معادل کد چهار) پاسخ می‌دهند. کاتر، رید، کروک، خور، هیریس، جورم و سانچی^۳ (۲۰۱۲) علاوه بر سنجش روایی صوری و محتوایی آن، پایایی مقیاس خودآگاهی هیجانی براساس آلفای کرونباخ را برابر با ۰/۸۳ گزارش کردند. همچنین در پژوهش مهنا و طالع پسند (۱۳۹۵) اعتبار مقیاس خودآگاهی هیجانی بر اساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۹ بود.

پرسشنامه سبک‌های دفاعی اندروز: این پرسشنامه جهت بررسی مکانیسم‌های دفاعی افراد و طبقه بندی آنها در سه سبک کلی رشدنا یافته، رشد یافته و روان‌آزرده تنظیم شده است که بصورت الگوی سلسله‌مراتبی توسط اندروز و همکاران در سال ۱۹۹۳ تدوین شد و شامل ۴۰ سوال در مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت است؛ و ۲۰ مکانیسم‌دفاعی را در سه سبک اشاره شده مورد ارزیابی قرار می‌دهد (نصیری دشتکی و صالحی، ۱۳۹۴). اندروز و همکاران (۱۹۹۳) همبستگی بین آزمون و بازآزمون بین ۰/۴۶ تا ۰/۸۶ گزارش دادند و آلفای کرونباخ را برای سبک رشد یافته ۰/۶۸، رشدنا یافته ۰/۵۸، و روان‌آزرده ۰/۸۰ گزارش دادند. طی پژوهش‌های انجام یافته میزان همبستگی بین سطوح مکانیسم‌های دفاعی به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۹۳ و ۰/۹۵ گزارش شده، که نشان می‌دهد اعتبار سازه‌ای این پرسشنامه بالاست. به‌علاوه بین سبک‌دفاعی بیماران اضطرابی و گروه کنترل بهنجار به شکل معنی‌داری تمایز ایجاد می‌کند. حیدری‌نسب، منصور، آزادفلاح و شعیری (۱۳۸۶) در پژوهشی جهت بررسی اعتبار و روایی این پرسشنامه در نمونه‌های ایرانی با استفاده از روش آزمون و بازآزمون و نیز محاسبه آلفای کرونباخ در گروه‌های مورد مطالعه اعتبار این پرسشنامه را مورد بررسی قرار داده و همچنین روایی محتوا، روایی همگرا و روایی‌سازه نیز با استفاده از نظر متخصصان در مورد ارتباط ماده‌های پرسشنامه با تعاریف مرتبط با مکانیسم‌های مورد بررسی و همچنین استفاده از آزمون نئو مورد مطالعه قرار گرفت. توافق نظر بالای متخصصان در مورد ارتباط گویه‌های پرسشنامه سبک‌های دفاعی با تعاریف ارائه شده در مورد مکانیسم‌های دفاعی در منابع معتبر (حداقل ۴۶/۲ و حداکثر ۵۳/۴ بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای که ۵ نشانه ارتباط کامل و ۱ نشانه عدم ارتباط بوده است)، وجود همبستگی‌های قابل قبول بین عامل‌های نئو و پرسشنامه سبک‌های دفاعی و نیز همبستگی‌های بالا بین گویه‌های پرسشنامه با مکانیسم‌ها و سبک‌های مرتبط نشانه روایی قابل قبول است. آلفای بالای پرسشنامه در گروه‌های مورد مطالعه (۰/۸۷ - ۰/۸۱) و همبستگی‌های بالا بین آزمون و بازآزمون نمایانگر اعتبار قابل قبول این پرسشنامه در جمعیت ایرانی بوده است.

یافته‌ها

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش با تک تک اختلال‌های شخصیت

ردیف	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱. خودآگاهی - هیجانی	۱														
۲. مکانیسم - های دفاعی رشدنا یافته		۱													

1. Choca & Van Denbug

2. Emotional Self-Awareness. By Grant, Franklin & Langford

3. Kauer, Reid, Crooke, Khor, Hearps, Jorm & Sancı

																		۳. مکانیسم- های دفاعی رشدیافته
																		۴. مکانیسم- های دفاعی روان‌آزرده
																		۵. اختلال شخصیت اسکیزوئید
																		۶. اختلال شخصیت پارانوئید
																		۷. اختلال شخصیت اسکیزوتایپال
																		۸. اختلال شخصیت نمایشی
																		۹. اختلال شخصیت مرزی
																		۱۰. اختلال شخصیت خودشیفته
																		۱۱. اختلال شخصیت ضداجتماعی
																		۱۲. اختلال شخصیت وابسته
																		۱۳. اختلال شخصیت دوری‌گزین
																		۱۴. اختلال شخصیت وسواسی-
																		۱۵. اختلال های شخصیت دیگر

*p<0.05, **p<0.01

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش با کل اختلال‌های شخصیت

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱ خودآگاهی هیجانی	۱				
۲ مکانیسم‌های دفاعی رشدنا یافته	-۰/۰۴	۱			
۳ مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته	۰/۴۶**	۰/۱۷*	۱		
۴ مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده	۰/۲۹**	۰/۲۰**	۰/۵۱**	۱	
۵ کل اختلال‌های شخصیت	-۰/۳۰**	۰/۴۵**	-۰/۰۸	۰/۱۹**	۱

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

یافته‌های جداول ۱ و ۲ ضرایب همبستگی متغیرها را با نمره اختلال‌های شخصیت نشان می‌دهند. خودآگاهی هیجانی -0.30 ، مکانیسم‌های دفاعی رشد نایافته 0.45 ($r = -0.30$ ، $P < 0.001$)، مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده 0.19 ($r = 0.19$ ، $P < 0.001$)، با نمره کل اختلال‌های شخصیت رابطه معنی‌دار دارند. یافته‌ها نشان می‌دهد خودآگاهی هیجانی به‌طور منفی و مکانیسم‌های دفاعی رشدنا یافته و روان‌آزرده به‌طور مثبت با نمره اختلال‌های شخصیت رابطه دارند. اما در اختلال شخصیت نمایشی، خود شیفته و وسواسی - جبری این رابطه دیده نشد.

جهت بررسی نقش میانجی مکانیسم‌های دفاعی در ارتباط بین خودآگاهی هیجانی و اختلال‌های شخصیت از فرمول‌های سوبل، آرویان و گودمن استفاده شد. اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت از ضرب اثرات مستقیم خودآگاهی هیجانی بر مکانیسم‌های دفاعی و مکانیسم‌های دفاعی بر اختلال‌های شخصیت به دست آمد. برای بررسی معنی‌داری این اثر، در جداول زیر نتایج فرضیه در مورد تک‌تک اختلال‌های شخصیت به ترتیب در سه خوشه الف، ب، ج و دسته اختلال‌های شخصیت دیگر، و نهایتاً کلیه اختلال‌های شخصیت ارائه شده است.

جدول ۳: اثر غیر مستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت خوشه الف از طریق مکانیسم‌های دفاعی

متغیر	آزمون	آماره تی	سطح معنی‌داری
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوئید از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنا یافته	سوبل	۰/۶۰	۰/۵۴
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوئید از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته	سوبل	۲/۶۰	۰/۰۰۹
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوئید از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده	سوبل	۰/۸۴	۰/۳۹
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت پارانوئید از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنا یافته	سوبل	۰/۶۱	۰/۵۳
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت پارانوئید از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته	سوبل	۰/۶۶	۰/۵۰
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت پارانوئید از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده	سوبل	۰/۵۳	۰/۵۹
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوتایپال از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنا یافته	سوبل	۰/۶۱	۰/۵۳
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوتایپال از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته	سوبل	۲/۰۵	۰/۰۴
اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوتایپال از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده	سوبل	۱/۹۴	۰/۰۵

باتوجه به جدول ۳، آماره t آزمون سوبل برای اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت اسکیزوتایپال و اسکیزوتایپال، از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است. همچنین اثر غیرمستقیم متغیر خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوتایپال از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده نیز در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است.

جدول ۴: اثر غیر مستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت خوشه ب از طریق مکانیسم‌های دفاعی

۰/۵۷	۰/۵۶	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت نمایشی از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۰۰۳	۲/۹۵	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت نمایشی از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۱۶۶	۰/۴۲	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت نمایشی از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده
۰/۵۳	۰/۶۱	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت مرزی از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۰۱	۲/۳۸	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت مرزی از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۰۹	۱/۶۴	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت مرزی از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده
۰/۵۵	۰/۵۸	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت خودشیفته از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۰۰۵	۲/۷۴	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت خودشیفته از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۱۰	۱/۶۳	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت خودشیفته از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده
۰/۵۳	۰/۶۱	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت ضداجتماعی از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۳۹	۰/۸۵	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت ضداجتماعی از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۷۱	۰/۳۶	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت ضداجتماعی از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده

باتوجه به جدول ۴، آماره t آزمون سوبل برای اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت نمایشی، مرزی و خودشیفته، از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است.

جدول ۵: اثر غیر مستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت خوشه ج از طریق مکانیسم‌های دفاعی

۰/۵۴	۰/۶۰	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت وابسته از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۰۰۲	۳/۰۴	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت وابسته از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۵۶	۰/۵۷	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت وابسته از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده
۰/۵۴	۰/۶۰	سوبل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت دوری‌گزین از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته

۰/۳۵	۰/۹۲	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت دوری‌گزین از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۱۰	۱/۶۳	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت دوری‌گزین از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده
۰/۵۴	۰/۶۱	سویل	اثر غیر مستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت وسواسی - جبری از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۰۰۱	۴/۰۸	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت وسواسی - جبری از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۰۱	۲/۳۸	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت وسواسی - جبری از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده

باتوجه به جدول ۵، آماره t آزمون سوویل برای اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت وابسته و وسواسی - جبری از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است. همچنین اثر غیرمستقیم متغیر خودآگاهی هیجانی بر اختلال - شخصیت وسواسی - جبری از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده نیز در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است.

جدول ۶: اثر غیر مستقیم خودآگاهی هیجانی بر دسته اختلال‌های شخصیت دیگر از طریق مکانیسم‌های دفاعی

۰/۶۳	۰/۶۱	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت دیگر از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۰۰۱	۴/۱۰	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت دیگر از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۵۲	۰/۶۴	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت دیگر از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده

باتوجه به جدول ۶، آماره t آزمون سوویل برای اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت دیگر از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است.

جدول ۷: اثر غیر مستقیم خودآگاهی هیجانی بر کلیه اختلال‌های شخصیت از طریق مکانیسم‌های دفاعی

۰/۵۳	۰/۶۱	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر کل اختلال‌های شخصیت از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته
۰/۲۶	۱/۱۲	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر کل اختلال‌های شخصیت از طریق مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته
۰/۰۱	۲/۳۲	سویل	اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر کل اختلال‌های شخصیت از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده

همانطور که در مورد هر کدام از جداول بیان شد، آماره t آزمون سوویل برای اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال شخصیت اسکیزوئید، اسکیزوتایپال، نمایشی، مرزی، خودشیفته، وابسته، وسواسی - جبری و اختلال‌های شخصیت دیگر از طریق مکانیسم دفاعی رشدیافته در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است. همچنین اثر غیرمستقیم متغیر خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت اسکیزوتایپال و وسواسی - جبری از طریق مکانیسم‌های دفاعی روان آزرده در سطح $P > 0/05$ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد اثر غیرمستقیم خودآگاهی هیجانی بر اختلال‌های شخصیت از طریق مکانیسم‌های دفاعی معنی‌دار است و نتیجه اینکه مکانیسم‌های دفاعی نقش میانجی در ارتباط خودآگاهی هیجانی با اختلال‌های شخصیت دارد و افزایش کاربرد مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته منجر به افزایش خودآگاهی هیجانی و افزایش خودآگاهی هیجانی باعث کاهش اختلال‌های شخصیت می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تبیین اختلال‌های شخصیت براساس خودآگاهی هیجانی و بررسی نقش میانجی مکانیسم‌های دفاعی بود.

در وهله نخست، براساس نتایج بدست آمده از پژوهش مشخص شد که متغیر خودآگاهی هیجانی به‌طور منفی، و متغیرهای مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده به‌طور مثبت، با نمره کل اختلال‌های شخصیت رابطه دارند. نتایج نشان داد هرچه خودآگاهی هیجانی بیشتر باشد، اختلال شخصیت بطور کلی کمتر خواهد بود، و این منطبق است با پژوهش لیل و اشنل (۲۰۰۴) که نشان دادند اختلال شخصیت به‌طور سیستماتیک با ابعاد هوش هیجانی از جمله خودآگاهی هیجانی در ارتباط بوده‌است، و پژوهش کنستانتاکوپولس^۱ (۲۰۱۹) که بیان داشت در صورت وجود اختلال شخصیت، خودآگاهی هیجانی پایین خواهد بود و اکثر افراد مبتلا اختلال‌های شخصیت قادر به تشخیص و شناسایی مشکلاتشان نیستند، حتی اگر عواقب ویرانگری داشته باشد. در رابطه ارتباط مستقیم کمبود خودآگاهی هیجانی با مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده، می‌توان اشاره‌ای به پژوهش پارکر، تیلور و باگی^۲ (۱۹۹۸) داشت که در پژوهش خود جهت بررسی رابطه ناگویی هیجانی و سبک‌های دفاعی نشان دادند که مبتلایان به ناگویی هیجانی به‌شکل معناداری نمرات بالاتری در سبک‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده و نمرات پایین‌تری در سبک دفاعی رشدنیافته بدست آوردند. این نتیجه با پژوهش حاضر همسو است که رابطه مستقیم کاستی در خودآگاهی هیجانی را با استفاده از سبک‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده نشان می‌دهد، چراکه ناگویی هیجانی، کاستی در خودآگاهی هیجانی را نشان می‌دهد، موضوعی که زمینه‌ساز ظهور اختلال‌های شخصیت است.

همچنین هرچه میزان استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده بیشتر باشد، اختلال شخصیت بیشتر ظهور خواهد نمود. همانگونه که سادوک و سادوک (۲۰۰۷) بیان کرده‌اند افراد مبتلا به اختلال‌های شخصیت از مکانیسم‌های دفاعی بسیار جزئی استفاده می‌کنند، این یافته پژوهش حاضر، هم راستا است با یافته فرانسسیسکو کاروالو^۳ و همکاران (۲۰۱۹) که در پژوهشی بر روی ۳۲۰ شرکت‌کننده در سن ۱۸ تا ۶۴ سال نشان دادند ویژگی‌های مرضی در افرادی که از مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده استفاده می‌کنند رایج‌تر است.

سه استثنا در جدول ۱ ملاحظه شد شامل: اختلال شخصیت نمایشی، خودشیفته و وسواسی - جبری، که در آنها کاستی در خودآگاهی هیجانی با ظهور این اختلال‌های شخصیت رابطه مستقیم نداشت و همچنین سبک مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده نیز با ظهور این اختلال‌های شخصیت رابطه مستقیم نداشت. این یافته‌ها با بخشی از پژوهش ریتزی و همکاران (۲۰۱۸) که نشان دادند مبتلایان به اختلال‌های شخصیت خودشیفته، نمایشی و مرزی کاستی بسیاری در آگاهی به هیجان‌ها و ناگویی هیجانی داشتند، هم‌راستا نیست. در تبیین این موضوع می‌توان بیان داشت همانگونه که حسینی‌نسب، خانجانی، پناه‌علی، و کاظمی (۱۳۹۱) در پژوهش خود اشاره داشتند افراد مبتلا به خوشه ب، بدلیل فرهنگی بار منفی‌تری را حمل می‌کنند، مثلاً افراد دارای اختلال شخصیت نمایشی، با ریاکاری و اغواگری و افراد مبتلا به اختلال شخصیت خودشیفته با عدم همدلی و خودبزرگ‌بینی شناخته می‌شوند که باعث می‌شود که مردم دید مثبتی به آنها نداشته باشند، این موارد موجب می‌شود این افراد در پاسخگویی به پرسشنامه‌های خودسنجی صداقت کافی نداشته باشند. به‌علاوه، گرایش این دو اختلال شخصیت (نمایشی و خوشیفته) به برتر نشان دادن خود نیز از جمله عواملی است که می‌تواند موجب عدم صداقت در پاسخگویی باشد. در مورد اختلال شخصیت وسواسی - جبری نیز می‌توان این احتمال را در نظر گرفت که تمرکز بیش از حد بر جزئیات در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها، در کنار کمال‌گرایی این افراد که گویای گره زدن احساس خودارزشمندی آنها با بی‌نقص بودن است، تا اندازه‌ای بتواند موضوع را توضیح دهد؛ و واجدین هر سه اختلال شخصیت هرکدام با دلایلی متفاوت تمایلی به بی‌نقص نشان دادن خود داشته باشند.

در وهله دوم، بررسی فرضیه اصلی این مقاله مبنی بر بررسی نقش میانجی مکانیسم‌های دفاعی در رابطه خودآگاهی هیجانی با اختلال‌های شخصیت، این نتیجه را حاصل داشت که در کلیه اختلال‌های شخصیت به‌غیر از اختلال‌های شخصیت پارانویید، ضداجتماعی و دوری‌گزین، یعنی کلیه اختلال‌های شخصیت اسکیزونویید، اسکیزوتایپال، نمایشی، مرزی، خودشیفته، وابسته، وسواسی - جبری و دسته اختلال‌های شخصیت دیگر، میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته در سطح $P > 0.05$ معنی‌دار بوده و رابطه مثبت با خودآگاهی هیجانی و رابطه منفی با اختلال‌های شخصیت دارد، به‌عبارت دیگر هرچه استفاده از مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته کمتر باشد، خودآگاهی هیجانی پایین‌تر بوده و زمینه برای ظهور این اختلال‌های شخصیت بیشتر خواهد بود.

1. Konstantakopoulos.

2. Parker, Taylor & Bagby

3. Francisco Carvalho

بعلاوه، اثر میانجی مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده نیز بین خودآگاهی هیجانی و اختلال‌های شخصیت در اختلال شخصیت وسواسی - جبری و اسکیزوتایپال بصورت معنی‌دار مشاهده شد و نشان می‌دهد که در این دو اختلال شخصیت علاوه بر اینکه مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته بصورت مثبت با خودآگاهی هیجانی و به صورت منفی با اختلال شخصیت رابطه دارد، مکانیسم‌های دفاعی روان‌آزرده به صورت منفی با خودآگاهی هیجانی و به صورت مثبت با اختلال شخصیت رابطه داشته و می‌تواند میانجی خودآگاهی هیجانی و این دو اختلال شخصیت باشد.

در توضیح موضوع میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در تبیین اختلال‌های شخصیت براساس خودآگاهی هیجانی، می‌توان بیان داشت از آنجاکه مکانیسم‌های دفاعی ناسالم راهبردهایی خودفریبانه (اغلب در سطح ناهشیار) هستند که مانع از آگاه شدن به هیجان‌های دردناک می‌شوند، درحقیقت مانع از رشد و تعمیق خودآگاهی هیجانی خواهند شد و اگر این کاستی در خودآگاهی هیجانی شدید باشد می‌تواند شرایطی را برای ظهور اختلال‌های شخصیت فراهم آورد. این نتایج هم‌مسو است با پژوهش شهاتا و رامادان^۱ (۲۰۱۷) که با هدف تعیین رابطه بین راهبردهای تنظیم هیجان و سبک‌های دفاعی گزارش شده، انجام شد، یافته‌ها نشان داد سبک دفاعی رشدیافته با ارزیابی مجدد شناختی تنظیم هیجان رابطه مثبت دارد، در حالی که سبک دفاعی رشدنا یافته با سرکوب هیجان رابطه مثبت داشت. درواقع سرکوب هیجان که موجب انسداد در خودآگاهی هیجانی می‌شود با سبک دفاعی رشدنا یافته ارتباط داشته و این وضعیت می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری اختلال‌های شخصیت شود.

شواهد پژوهش حاضر با پژوهش آگویر، سرگی و لوی^۲ (۲۰۰۸) نیز که نشان دادند افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوتایپال در هوش هیجانی ضعیف‌تر و در دو جنبه آن یعنی توانایی ادراک هیجان و توانایی مدیریت آن، تفاوت معنی‌داری با گروه کنترل دارند، هم‌مسو است. این افراد از خودآگاهی هیجانی بسیار کم و مکانیسم‌های دفاعی ناپخته‌ای استفاده می‌کنند و در پژوهش حاضر ملاحظه شد که مکانیسم‌های روان‌آزرده نیز در این افراد میانجی خودآگاهی هیجانی و اختلال شخصیت بودند.

همچنین کاستی در همدلی^۳ نیز که همواره در اغلب مبتلایان به اختلال شخصیت دیده می‌شود قابل توجه بوده، و همانطور که گلمن (۲۰۰۶) بیان داشت همدلی بر پایه خودآگاهی قرار دارد و هر قدر نسبت به احساس‌های خود گشاده‌تر باشیم، بهتر می‌توانیم احساس‌های دیگران را دریابیم و بیماران مبتلا به ناگویی هیجانی نه خودآگاهی دارند و نه احساس‌های دیگران را می‌فهمند. این موضوع کاملاً با پژوهش حاضر هم‌راست چرا که ضعف در خودآگاهی هیجانی و غریبگی با احساسات خویشتن، منجر به ضعف در درک احساسات دیگران و همدلی می‌شود، که یکی از ویژگی‌های بارز در غالب اختلال‌های شخصیت است.

بنابراین باتوجه به شواهد پژوهشی و نتایج آماری بدست آمده از پژوهش حاضر می‌توان ظهور اختلال‌های شخصیت را بر اساس سطح پایین خودآگاهی هیجانی تبیین نمود؛ بگونه‌ای که کمبود استفاده از مکانیسم‌های دفاعی سالم (رشدیافته) بستر ساز این ضعف در خودآگاهی هیجانی می‌شود و ضعف در خودآگاهی هیجانی نیز به نوبه خود، اختلال‌های شخصیت را زمینه‌سازی می‌نماید.

باتوجه به استفاده از پرسشنامه‌های خودسنجی در تشخیص‌گذاری، عدم معنادار شدن میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در رابطه بین خودآگاهی هیجانی و اختلال‌های شخصیت در سه اختلال شخصیت ضداجتماعی، پارانوئید و دوری‌گزین را می‌توان به این صورت تبیین نمود: احتمال عدم صداقت در پاسخگویی افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی بدلیل میل به خوب جلوه‌دادن خود و تمایلات فریبکارانه، احتمال عدم تمایل به خودافشایی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت پارانوئید بدلیل بدبینی و سوءظن‌هایی که در این افراد وجود دارد، و نهایتاً احتمال ترس از خودافشایی بدلیل پیش‌بینی دریافت قضاوت‌های منتقدانه در افراد مبتلا به اختلال شخصیت دوری‌گزین. باتوجه به وجود این ویژگی‌ها در این افراد و عدم امکان نظارت بر میزان صداقت در پاسخگویی به پرسشنامه‌های خودسنجی، می‌توان تبیین فوق را در نظر داشت.

در مورد محدودیت‌های پژوهش حاضر قابل ذکر است همانگونه که اشاره شد بدلیل اینکه از پرسشنامه‌های خودسنجی استفاده شده است این امکان وجود دارد که برخی از شرکت‌کنندگان پاسخگویی کاملاً صادقانه نداشته باشند و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از شیوه‌های دیگری نیز علاوه بر خودسنجی جهت تشخیص‌گذاری استفاده شود. همچنین پژوهش حاضر مقطعی بوده و براساس آن نمی‌توان

1. Shehata & Ramadan

2. Aguirre, Sergi & Levy

3. Empathy

در مورد رابطه علی نتیجه‌گیری نمود، و نهایتاً از آنجاکه تنها از مراجعین یک مرکز به‌عنوان جامعه نمونه استفاده شده است، باید در تعمیم یافته‌ها دقت نمود.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ کریمی یوسفی، سیده هاید؛ و خشنودنیای چماچایی، بهنام. (۱۳۹۵). مقایسه رفتار خودتنظیمی، خودآگاهی هیجانی و سبک‌های تصمیم‌گیری در زنان با و بدون اختلال اضطراب فراگیر. *مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء*، ۴، ۲۴-۷.
- احدی، حسن؛ مسچی، فرحناز؛ ایمانی، فرناد؛ و رهگذر، محمد. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی الگوهای بالینی شخصیت بر اساس پرسشنامه‌ی چندمحوری میلون در زنان. *زن و جامعه*، ۴، ۷۲-۴۹.
- افروغ، یاسمن. (۱۳۹۷). مکانیزم‌های دفاعی، دشواری‌های تنظیم هیجانی، و صفات شخصیت مرزی. تهران: سنجش و دانش.
- بلکن، جروم اس. (۱۳۹۶). ۱۰۱ مکانیسم دفاع روانی. ترجمه غلامرضا جوادزاده. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۴).
- چگینی، مریم؛ دلاور، علی؛ و غرابی، بنفشه. (۱۳۹۲). ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه بالینی چند محوری میلون — ۳. پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۲۹، ۱۶۲-۱۳۵.
- حسینی‌نسب، سیدداود؛ خانجانی، زینب؛ پناه‌علی، امیر؛ و کاظمی، آمنه. (۱۳۹۱). سبک‌های دلبستگی و اختلالات شخصیت: تحلیلی بر نقش نا ایمی دلبستگی بر اختلالات شخصیت خوشه B و C. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷، ۱۲۶-۱۰۵.
- حیدری نسب، لیلا؛ منصور، محمد؛ آزادفلاح، پرویز؛ و شعیری، محمدرضا. (۱۳۸۶). روایی و اعتبار پرسشنامه سبک‌های دفاعی در نمونه‌های ایرانی. *دانشور رفتار*، ۲۲، ۲۶-۱۱.
- دادستان، پریخ؛ بخشی، سیده زهرا؛ و پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۷). سبک‌های مکانیزم دفاعی در انواع شخصیت خود دوست‌دار، یک همبستگی بنیادی. *روان‌شناسی تحولی*، ۱۸، ۱۱۰-۹۹.
- سادوک، بنیامین جیمز؛ و سادوک، ویرجینیا ال‌کوت. (۱۳۹۲). خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری/ روانپزشکی بالینی. ترجمه فرزین رضاعی. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۷).
- سپیده‌دم، فاطمه‌السادات؛ و کریمی، یوسف. (۱۳۹۱). بررسی کاربرد سبک‌های مکانیزم دفاعی در سنجش فرسودگی شغلی کارکنان هواپیمایی جمهوری اسلامی ایران. *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*، ۱۳، ۶۹-۸۲.
- فروید، آنا. (۱۳۹۲). *من و ساز و کارهای دفاعی*. ترجمه محمد علی‌خواه. تهران: نشر مرکز. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۱۹۶۲).
- فرهنگ تو صیفی انجمن روان‌شناسی آمریکا (APA). (۱۳۹۱). ترجمه آزاد فلاح، آقایی، احدی، بنی جمالی، بیر شک، بیگدلی، ... و یونس. تهران: ارس. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۶).
- گلمن، دانیل. (۱۳۸۶). *هوش هیجانی*. ترجمه نسرین پارسا. تهران: رشد. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۶).
- محمودعلی‌لو، مجید؛ اسمعیلی، احمد؛ واحدی، حسین؛ و رضایی، رسول. (۱۳۸۸). بررسی ارتباط ویژگی‌های شخصیتی (اختلالات شخصیت) و سبک‌های حل مسئله در زندانیان مجرم. *دانشور رفتار*، ۳۴، ۶۹-۶۱.
- مهنا، سعید؛ و طالع‌پسند، سیاوش. (۱۳۹۵). رابطه بین حمایت‌های محیطی و خودآگاهی هیجانی با درگیری تحصیلی: نقش میانجی بهزیستی تحصیلی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۶، ۴۲-۳۱.
- نصیری دشتکی، عصمت؛ و صالحی، رضوان. (۱۳۹۴). تحلیل رابطه پنج عامل بزرگ شخصیت و مکانیسم‌های دفاعی در بین دانش‌آموزان دبیرستانی شهر کرد. *فصلنامه تخصصی روان‌سنجی*، ۱۳، ۶۴-۴۹.
- Aguirre, F., Sergi, M. J., & Levy, C. A. (2008). Emotional intelligence and social functioning in persons with schizotypy. *Schizophrenia Research*, 104, 255-264.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC: APA.
- Armstrong, A. R., Galligan, R. F., & Critchley, C. R. (2011). Emotional intelligence and psychological resilience to negative life events. *Journal of Personality and Individual Differences*, 51, 331-336.
- Babl, A., grosse Holtforth, M., Perry, J. C., Schneider, N., Dommann, E., Heer, S., ... & Sonntag, M. (2019). Comparison and change of defense mechanisms over the course of psychotherapy in patients with depression or anxiety disorder: Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 252, 212-220.
- Choca, J.P., Shanley, L.A., Van Denbug, E. (1997). *Interpretive Guide to the Millon Clinical Multiaxial Inventory (2nded)*, Washington, DC: American Psychology Association.
- Cole, P. M., Llera, S. J., & Pemberton, C. K. (2009). Emotional instability, poor emotional awareness, and the development of borderline personality. *Journal of Development and Psychopathology*, 21, 1293-1310.
- Ekselius, L. (2018). Personality disorder: a disease in disguise. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 123(4), 194-204.

- Francisco Carvalho, L., Reis, A. M., & Pianowski, G. (2019). Investigating Correlations Between Defence Mechanisms and Pathological Personality Characteristics. *Journal of Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48, 232-243.
- Farrell, J. M., & Shaw, I. A. (1994). Emotional awareness training: A prerequisite to effective cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. *Journal of Cognitive and Behavioral Practice*, 1, 71-91.
- Grant, A. M., Franklin, J., & Langford, P. (2002). The Self-Reflection and Insight Scale: a new measure of private self-consciousness. *Social Behavior and Personality*, 30, 821-836.
- Joyce, A. S., Stovel, J. S., & Fujiwara, O. (2013). Defense Style as a Predictor of Change in Interpersonal Problems among Patients Attending Day Treatment for Personality Disorder. *Psychodynamic Psychiatry*, 41, 597-618.
- Kauer, S. D., Reid, S. C., Crooke, A. H., Khor, A., Hearps S. J., Jorm, A. F.,... Sanci, L. (2012). Self-monitoring using mobile phones in the early stages of adolescent depression: Randomized controlled trial. *J Med Internet Res*, 14(3), 67.
- Konstantakopoulos, G. (2019). Insight across mental disorders: A multifaceted metacognitive phenomenon. *Psychiatriki*, 30 (1), 13-16.
- Leible, T. L., & Snell Jr, W. E. (2004). Borderline personality disorder and multiple aspects of emotional intelligence. *Journal of Personality and Individual Differences*, 37, 393-404.
- Millon, T., & Davis, R.D. (1994). *Millon, s Evolutionary Model of Normal and Abnormal Personalities: Theory and Measures*, In S. Strack & M. Lorr (Eds.), *Differentiating Normal and Abnormal Personality*, 79-113, New York: Springer Publishing.
- Millon, T., & Davis, R. (2000). *Personality disorders in modern life*. New York: Wiley.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (1998). Alexithymia: Relationship with Ego Defense and Coping Styles. *Comprehensive Psychiatry*, 39, 91-98.
- Presniak, M., Olson, T., & MacGregor, M. (2010). The Role of Defense Mechanisms in Borderline and Antisocial Personalities. *Journal of Personality Assessment*, 92, 137-145.
- Ritzi, A., Csukly, G., Balazs, K., & Egerhazi, A. (2018). Facial emotion recognition deficits and alexithymia in borderline, narcissistic, and histrionic personality disorders. *Psychiatry Research*, 270, 154-159.
- Shehata, A. M. G. H., & Ramadan, F. H. (2017). Relationship between Emotional Regulation Strategies and self-reported ego defense styles among nursing interns at Alexandria, Main university hospital. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 6, 14-23.
- Smith, R., Alkozei, A., Bao, J., Smith, C., Lane, R. D., & Killgore, W. D. (2017). Resting state functional connectivity correlates of emotional awareness. *Journal of NeuroImage*, 159, 99-106.
- Zanarini, M., Frankenburg, F. R., & Fitzmaurice, G. (2013). Defense Mechanisms reported by patients with Borderline Personality Disorder and axis II comparison subjects over 16 years of prospective follow-up: description and prediction of recovery. *The American Journal of Psychiatry*, 170, 111-120.

