

ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل

غفور جنگی

دانش آموخته کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه
آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران.

Email: qghafour@gmail.com

بهنام مولائی

استادیارگروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل،
ایران.

Email: molaeci.b@gmail.com

چکیده

هدف اصلی تحقیق حاضر ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل بود. روش تحقیق مورد استفاده از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری تحقیق تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۹ بود که تعداد ۳۲۸ نفر با روش در دسترس به عنوان نمونه آماری تعیین گردید. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه های دشواری در تنظیم هیجان گرتز و روئمر (۲۰۰۴)، مکانیزم های دفاعی باند و همکاران (۱۹۸۳)، ذهن آگاهی فرایبورگ (۲۰۰۱) و ناگویی خلقی تورنتو (۲۰۰۰) استفاده شد. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از مدل معادلات ساختاری در نرم افزار Smart PLS3 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد دشواری در تنظیم هیجان بر ذهن آگاهی اثر منفی و بر الکسی تایمیا اثر مثبت دارد ($p < 0/05$). مکانیزم دفاعی رشد یافته و روان آزرده بر ذهن آگاهی اثر معناداری ندارد ($p > 0/05$) اما مکانیزم دفاعی رشد نیافته بر ذهن آگاهی اثر منفی دارد ($p < 0/05$). مکانیزم های دفاعی بر الکسی تایمیا اثر معناداری ندارد ($p > 0/05$) و در نهایت ذهن آگاهی بر الکسی تایمیا اثر منفی دارد ($p < 0/05$). بر اساس نتایج به دست آمده ذهن آگاهی در ارتباط بین دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم دفاعی رشد نیافته با الکسی تایمیا نقش میانجیگری دارد ($p < 0/05$).

واژه های کلیدی: دشواری در تنظیم هیجان، مکانیزم های دفاعی، الکسی تایمیا، ذهن آگاهی

مقدمه

سینفوس در مطالعه ای این سوال را مطرح کرد که آیا الگوی تائیمیا می تواند اساس نشانه شناسی غیر قابل توضیح بالینی قرار گیرد. او مشاهده کرد که بسیاری از بیماران مشکلاتی را در ابراز کلامی هیجانان شان دارند و همچنین تمایل داشتند تا بدون ارجاع به معانی هیجانی درونی، به توضیح مبسوط در مورد موضوعات پیرامونی بپردازند. در توصیف ویژگی های این سازه مشخصات خاصی عنوان شده است: در سطح شناختی فکر کردن و به کلام آوردن به صورت عینی است و فرد از نظر جزئیات وقایع بیرونی، غنی می باشد. یک فرد الگوی تائیمیک در رویاهای خود فقر افکار و تداعی ها را نمایان می سازد. در بعد عواطف، فقدان این ظرفیت منجر به شکست در تشخیص و توصیف احساسات درونی و به کلام درآوردن آنها می شود و همچنین زبان خالی از رنگ عاطفی است. الگوی تائیمیا ناشی از اختلال در پردازش عواطف است که منجر به وقفه یا تداخل در فرایندهای خود نظم دهی یا سازمان دهی مجدد ارگانیزم می گردد (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۷). گزارش پژوهش های مختلف نشان می دهد که الگوی تائیمیا در بیماران مبتلا به انواع آسیب های روان پزشکی و بالینی و حتی در جمعیت های غیر بالینی مشاهده می شود، اما فقدان بینش و سبک تفکر برون مدار در این افراد می تواند در ظرفیت سود جستن آنها از مداخلات روان درمانی، تداخل ایجاد کند (نریمان و همکاران، ۱۳۹۵).

یکی از عواملی که الگوی تائیمیا می تواند از آن اثرپذیرد، مکانیزم های دفاعی است. شواهد قانع کننده ای وجود دارد که اگر ما اعتقاد داریم یک رفتار می تواند احساسات و هیجان های منفی را کاهش دهد بیشتر احتمال دارد که در آن رفتار وارد شویم حتی اگر ناسالم است. همچنین شواهد قانع کننده ای وجود دارد که برخی از رفتارهای ناسالم قادرند هیجان های منفی را به سرعت کاهش دهند و این مایه تأسف است زیرا فرد یاد می گیرد که این رفتار می تواند سریعاً احساس منفی را کاهش دهد. در نظام روان تحلیلی هر اختلال روانی با مکانیزم های دفاعی ناسازگارانه مشخصی همراه است. مکانیزم های دفاعی «من» که فروید آنها را راهکارهای ناهشیار «من» جهت کنترل غرایز و تکانه ها تعریف کرد، یکی از مهمترین مفاهیم مرتبط با ناهشیار است که در نظام روان تحلیلی جهت تبیین عملکرد دفاعی دستگاه روانی در برابر اضطراب و تنیدگی معرفی شدند. بالیا و همکاران نشان دادند که دفاع ها نقش مهمی در سلامت روانی فرد ایفا می کنند. بعنوان مثال دفاع برجسته افسردگی فراکنی است (بالیا و همکاران، ۲۰۱۹). بررسی های متعددی از این فرض حمایت کرده اند و در تحقیقات مشخص شده است که سلامت جسمانی و روانی افراد به طور معناداری با مکانیزم های دفاعی آنها در ارتباط است. در این راستا مطالعات نیز اهمیت ارتباط میان مداخلات درمانی و مکانیزم های دفاعی را مورد تأیید قرار داده اند. بعنوان نمونه مطالعات نشان داده اند که درمان های پویایی که مستقیماً با دفاع های بیمار سر و کار دارند، به کاهش چشمگیری از میزان دفاع های غیر انطباقی و بالعکس افزایش معناداری در دفاع های انطباقی و سازگارانه کمک می کند (دی پاسکولا و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین بنظر می رسد صرف نظر از نوع درمان، ارتباط مشخصی بین بهبودی و دفاع های غیر مرضی وجود دارد. بر اساس رویکرد روان تحلیلی افراد با تنیدگی از سبکهای دفاعی مشخصی استفاده می کنند که این سبکها بر اساس میزان پختگی به چهار گروه ناپخته (رشد نیافته)، روان آزرده خودشیفته و پخته (رشد یافته) تقسیم می شوند. هر یک از این سبکها شامل مکانیزم های ویژه ای هستند. وایالنت و دریک دریافتند که سلامت روانی، با استفاده از مکانیزم های دفاعی رشد یافته، نظیر پیش بینی، شوخ طبعی و فرونشانی رابطه دارد. افرادی که مکانیزم های رشد یافته به کار می برند، با فشار روانی به خوبی کنار آمده و سازگارانه به تعارض پاسخ می دهند. تحمل پریشانی، به صورت توانایی در استمرار و اصرار بر فعالیتی هدفمند در هنگام تجربه نمودن پریشانی عاطفی تعریف شده است (میرزایی، ۱۳۹۴).

راه های متفاوتی وجود دارد که هیجانهای ما می توانند باعث بروز مشکلات شوند. برای برخی از ما، ناپایداری هیجان یا تغییرات سریع هیجانی، رهایی از حالت آزارنده متعدد و غیر قابل پیش بینی که احساس می شود کنترل آنها مشکل است. برخی دیگر تجربه خلق های منفی به صورت شدید یا مکرر، به طوری که بیشتر از دیگران با خلق های قوی تر روبرو می شدند و برای برخی دیگر مشکل الگوی تائیمیا که منجر به درک گسترده ای از احساسات است که تنظیم آن مشکل است. برای برخی دیگر مشکل، فقدان لذت، عدم هیجان، قطع ارتباط، احساس کرحتی و ناتوانی برای احساس عواطف مثبت در پاسخ به چیزهایی که قبلاً لذت بخش بوده است، می باشد. در پژوهش عزیزی، میرزایی، شمس (۱۳۸۹) مشخص شد، بین تمامی زیرمقیاس های دشواری در تنظیم هیجان و عدم پذیرش یا پاسخ هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان و استفاده از راهبردهای مقابله ای هیجان محور، همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. افراد دارای تحمل آشفتگی پایین، اولاً هیجان را غیر قابل تحمل می دانند

و نمی توانند به آشفتگی یا پریشانی شان رسیدگی نمایند، دوماً این افراد وجود هیجان را نمی پذیرند و از وجود آن احساس شرم و آشفتگی می کنند زیرا که تواناییهای مقابله ای خود را دست کم می گیرند (بابل و همکاران، ۲۰۱۹). هیجان یکی از مفاهیم مهم روانشناسی از دیدگاه ساختاری و نیز کنشی می باشد، هیجان ها اغلب رفتارهای انسان را هدایت می کنند. آنها با خود ما و با دیگران ارتباط برقرار کرده، به ما کمک می کنند تا رفتارمان را سازماندهی نماییم، ما را بر می انگیزند، ما را زنده نگاه داشته و به ما معنا می بخشند. بنابراین، جای تعجبی ندارد که ۸۵٪ از اختلالات شناخته شده توسط طبقه بندی انجمن روان شناسی آمریکا (DSM) دربرگیرنده ی توصیفاتی از مشکلاتی از قبیل افراط یا نقصان در هیجان ها و یا عدم وجود انسجام میان مولفه های هیجانی هستند (حاتمیان و سپهری نژاد، ۱۳۹۷). هیجان ها از نظر کارکردی به عنوان واکنش های زیستی تکامل یافته به ما کمک کرده اند تا بتوانیم بطور موفقیت آمیزی با مسائل زندگی سازگار شویم. اما نکته اساسی این است که این ما هستیم که بایستی بتوانیم هیجان ها را تنظیم و مهار نمائیم نه آنکه هیجان ها مهار ما را بر دست بگیرند. گراتز از نخستین کسانی بود که تعریفی برای هیجان ارائه کرده و نظم دهی هیجانی را در حوزه ی سلامت روان مفهوم سازی نمود. او هیجان را به عنوان پاسخ هایی مختصر، پیچیده، غیرداوطلبانه، الگومند و کاملاً سیستمی به محرک های بیرونی و درونی تعریف می کند بی نظمی هیجانی را می توان یا به صورت شکست در تغییر یک پاسخ هیجانی به طریقی مطلوب تعریف نمود (عبدل پور و همکاران، ۱۳۹۸) و یا تحت عنوان استفاده از راهبردها به طریقی که اثرات زبان آور طولانی مدت در برداشته باشد. بی نظمی هیجانی می تواند همچنین مشتمل بر استفاده از راهبردهای ناسازگارانه یا نقصان و دشواری در مکانیسم های استفاده از راهبردهای اثربخش باشد.

گراتز و رومر (۲۰۰۴) دشواری در تنظیم هیجان را با مولفه هایی چون عدم پذیرش هیجان ها، ناتوانی در به کارگیری رفتارهای متناسب با هدف، مشکل در کنترل تکانه، عدم آگاهی هیجانی، دسترسی کم به راهبردهای تنظیم هیجانی، نبود شفافیت هیجانی همراه می داند. تحقیقات نشان می دهد دشواری های موجود در نظم دهی هیجانی باعث مقاومت در برابر درمان می گردد و با اکثریت اختلالات روانی همبودی دارد. بیش از ۵۰٪ از اختلالات محور یک و ۱۰۰٪ اختلالات محور دو با نقص در تنظیم هیجانی همراه هستند. مبتلا به اختلال خوردن، اختلال اضطراب فراگیر، سوء مصرف مواد یا بی اشتهاهی عصبی در مقایسه با گروه کنترل دشواری بیشتری در نظم دهی به هیجان ها نشان می دهند. تحقیقات در ایران نیز از نقش دشواری در تنظیم هیجان در اختلالات گوناگونی چون نشانگان استرس پس از ضربه، سوءمصرف مواد، بیماران دوقطبی و افسرده، رفتارهای پرخطر جنسی، اضطراب اجتماعی، رفتارهای قلدری و قربانی قلدری شدن در طول دوره نوجوانی خبر می دهند. نظم دهی هیجانی به عنوان مجموعه ای از فرایندها تعریف می شود که از طریق آنها هیجان ها افزایش یافته، حفظ می شوند و یا کاهش می یابند؛ یا در سطحی آگاهانه و یا ناآگاهانه تجربه می شوند و یا اظهار می گردند (میرزایی، ۱۳۹۴). سال ها پژوهش به نقش مهم تنظیم هیجان در سازش با وقایع تنیدگی زای زندگی وضوح بخشیده است. تنظیم هیجان بر به کار گمارستن افکار و رفتارهایی که در هیجان ها نقش دارند در جهت مهار و کنترل آنها تاکید دارد، بدین معنی که تنظیم هیجان در شیوه تجربه های هیجانی و بروز آنها تاثیر می گذارد. تنظیم هیجانی دربردارنده فرایند آغاز، نگه داری، تنظیم کردن و تغییر دادن شدت یا طول مدت حالت های احساسی و هیجانی درونی، انگیزش های مرتبط با هیجان و فرایندهای فیزیولوژیکی است که غالباً در خدمت رسیدن به اهداف فرد است. راهبرد های تنظیم هیجانی دارای اجزای متعددی نظیر توانایی شناخت هیجان ها، تجربه ی هیجان های جدید، توجه انتخابی، تفسیر مجدد شناخت استرس های بالقوه، تغییر موقعیت های ناراحت کننده و تنظیم پاسخ هاست (همان، ۱۳۹۴).

از متغیرهایی که می تواند در رابطه بین دشواری در تنظیم هیجان با الکسی تایمیا نقش داشته باشد، ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی که به عنوان آگاهی لحظه به لحظه، از تجربه ی به دست آمده از توجه هدفمند، همراه با پذیرش بدون داوری تجربه های موجود تعریف می شود. هدف ذهن آگاهی حالتی تغییر یافته از هوشیاری نیست بلکه حالتی از خود مشاهده گری بدون ارزیابی یا در لحظه بودن است (دباغی و همکاران، ۱۳۸۷، کلدوی و همکاران، ۱۳۹۰). ذهن آگاهی به افراد کمک می کند تا بپذیرند که اگرچه هیجانها منفی در زندگی همه ی انسان ها وجود دارد. اما؛ بخش ثابتی از شخصیت و روند زندگی نیستند. پذیرش این مساله فرد را قادر می سازد که بجای واکنش غیرارادی به هیجانها و رویدادهای برانگیزاننده ی آنها آگاهانه واکنشی نشان دهد و به شیوه ای کارآمدتر با زندگی رابطه برقرار کند (سگال، ۲۰۱۴). با توجه به این مسئله که مشکلات در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با مسائل متعددی در گستره آسیب شناسی روانی و الکسی تایمیا همراه است و تا به حال مطالعه ای با متغیرهای کنونی و برجمعیت غیر بالینی در ایران انجام نگرفته است و همچنین با توجه به اینکه الکسی تایمیا یا نارسایی در تنظیم عواطف نیز با بروز بسیاری از نشانه های روانپزشکی همراه است، از اینرو مطالعه این صفت

ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل

شخصیتی که با مشکلاتی در تنظیم هیجانان توأم است و اهمیت شناسایی افراد دانشجو با این مشکلات و سعی در کاهش بروز این آسیب؛ و ذکر این نکته که تا آنجا که پژوهشگر بررسی و جستجو کرده است، تاکنون پژوهشی مشابه حاضر صورت نپذیرفته است؛ ضروری بوده و پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سوال اساسی است که آیا ذهن آگاهی در رابطه بین دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل نقش میانجیگری دارد؟

الکسی تایمیا یک اختلال ویژه در کارکرد روان شناختی است که به وسیله مشکلاتی در توانایی برای بیان کلام، عاطفه و برای خیال پردازی ماهرانه مشخص می شود (سینور و یانیو، ۲۰۱۹). شیوع و شدت الکسی تایمیا در بین مردان نسبت به زنان بیشتر است. برخی تحقیقات نشان دادند در میان مردان ۹ الی ۱۷ درصد و در میان زنان ۵ الی ۱۰ درصد شایع است. برخی تحقیقات شیوع ۵/۹ در دختران ۹/۶ در پسران را گزارش کردند. الکسی تایمیا عامل خطر ساز برای بسیاری از اختلالات روانپزشکی است زیرا افراد مبتلا به این عارضه بسیار سخت تحت فشار همبسته های جسمانی هیجانانی هستند که به کلام در نمی آید این نارسایی مانع تنظیم هیجانان شده و سازگاری موفقیت آمیز را مشکل می سازد (تیلور و باگی، ۲۰۰۰). در تبیین یافته های پژوهش چنین می توان استدلال کرد که الکسی تایمیا یک ویژگی شناختی عاطفی است و فرد مبتلا به آن در تنظیم و فهم هیجان های خود ناتوان است زمانی که اطلاعات هیجانی نتواند در فرایند پردازش شناختی ادراک و ارزشیابی گردند افراد از نظر شناختی و عاطفی دچار آشفتگی و درماندگی شده و این ناتوانی می تواند سازمان عواطف و شناختهای آن را مختل سازد. تحقیقات پیشین نشان داده اند که مشکلات هیجانی درصد بالایی از افراد جوامع مختلف را درگیر کرده است برای مثال متیلا، سالمینین، نامی و جوکوما، میزان شیوع الکسی تایمیا در جمعیت عمومی بالغ بر ۱۰ درصد گزارش کرده اند متاسفانه این مشکل در جوامع پیشرفته امروز زیاد دیده می شود چون به جای بها دادن به ارزش های والای عاطفی، به پول، ظاهر، مسائل مادی، رتبه و درجه تحصیلی و شغلی اهمیت داده می شود. در مدارس هم سبک تحصیلی فقط روی درس و اطاعت از معلم متمرکز است و فرصت بررسی و بیان احساسات دانش آموزان وجود ندارد. دانشجویان به علت اینکه قشر جوان و تحصیلکرده جامعه هستند، موتور حرکتی جوامع بحساب می آیند. مشکلات در هیجان میان این قشر که در سنین بارآور جوانی قرار دارند، معضل بسیار بزرگی است و ضرورت دارد که تدابیری را در جهت پیشگیری از این معضل در میان این افراد اعمال کنیم و برای این منظور باید همبسته های مرتبط با این موارد را شناسایی کنیم. همچنین الکسی تایمیا یا نارسایی در تنظیم عواطف نیز با بروز بسیاری از نشانه های روانپزشکی همراه است، بنابراین مطالعه این صفت شخصیتی که با مشکلاتی در تخلیه هیجانان توأم است و بررسی نقش آن در انواع آسیب های روانی ضروری می باشد.

روش تحقیق

این تحقیق از نظر هدف کاربردی، از نظر روش اجرا توصیفی-همبستگی و از نظر روش گردآوری اطلاعات بصورت میدانی می باشد. جامعه آماری تحقیق تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۹ بودند. نمونه آماری تحقیق بر اساس اطلاعات جدول تعیین حجم نمونه آماری کرچسی - مورگان برابر ۳۶۷ نفر تعیین گردید. پس از گردآوری اطلاعات و حذف پرسشنامه های مخدوش در نهایت اطلاعات ۳۲۸ نفر از نمونه ها در تحقیق استفاده شد. شایان ذکر است که به دلیل شیوع بیماری کرونا و عدم مراجعه حضوری دانشجویان به دانشگاه، تمامی فرایند نمونه گیری و گردآوری اطلاعات در بستر فضای مجازی و کلاسهای آنلاین انجام شده است. جهت نمونه گیری از شیوه در دسترس استفاده شده است.

پرسشنامه های مورد استفاده در این تحقیق عبارتند از: پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان گرتز و روئمر (۲۰۰۴)، پرسشنامه

مکانیزم های دفاعی باند و همکاران (۱۹۸۳)، پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبورگ (۲۰۰۱)، پرسشنامه ناگویی خلقی تورتو (FTAS) مقیاس اولیه دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار سنجش ۴۱ آیتمی خودگزارش دهی بود که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانی از لحاظ بالینی تدوین شد. آیتم های این مقیاس بر اساس گفتگوهای متعدد با همکاران آشنا با متون تنظیم هیجان تدوین و انتخاب شد (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). مقیاس انتظار تعمیم یافته تنظیم هیجانی منفی (NMR-۶؛ ساتانزارو میرنز، ۱۹۹۰، به نقل از گرتز و روئمر، ۲۰۰۴)

به عنوان الگویی در تدوین این مقیاس به کار گرفته شده است. به منظور ارزیابی دشواری در تنظیم هیجانات ظرف دوران آشفتگی (هنگامی که راهبردهای تنظیم هیجانی لازم و ضروری می باشند)، بسیاری از عبارات DERS مشابه NMR با «هنگامی من آشفته هستم» آغاز می گردند. یک آیتم به خاطر همبستگی پایین آن با کل مقیاس و ۴ آیتم به خاطر بار عاملی پایین یا دوگانه روی دو عامل حذف شدند. به این ترتیب از مجموع ۴۱ آیتم ابتدایی مقیاس ۳۶ آیتم باقی ماندند. نمرات بالاتر به معنای دشواری بیشتر در تنظیم هیجانی میباشند. مقیاس دارای یک نمره کلی از جمع نمرات کلیه سولات و همچنین ۳ نمره مربوط به زیر مقیاسها میباشند. این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۰/۹۳ برخوردار می باشد (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). هر شش زیر مقیاس DERS، آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). همچنین عبدال پور و همکاران (۱۳۹۸) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۹۳ گزارش داده اند. پایایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط امینیان (۱۳۹۶) مورد ارزیابی قرار گرفته و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۶ گزارش شده است.

پرسشنامه مکانیزم های دفاعی (۴۰-DSQ) نخستین بار در سال ۱۹۸۳ توسط باند و همکاران به منظور بررسی مکانیزمهای دفاعی در افراد بهنجار تدوین گردید. این پرسشنامه ۸۸ ماده داشت و ۲۴ مکانیزم دفاعی را بررسی میکرد این پرسشنامه در سال ۱۹۹۳ توسط اندروز و همکارانش مورد تجدید نظر قرار گرفت و ۲۰ مکانیزم دفاعی و سه سبک متمایز را واری می کند (حیدری نسب، منصور، آزاد فلاح، شیرینی، ۱۳۸۶). ارزیابی اعتبار و روایی پرسشنامه های سبک های دفاعی DSQ در نمونه های ایرانی توسط حیدری نسب و همکاران (۱۳۸۶) انجام یافته است. با استفاده از روش آزمون و بازآزمون و نیز محاسبه آلفای کرونباخ در گروههای مورد مطالعه اعتبار این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت و همچنین روایی محتوای، روایی همگرا و روایی سازه نیز با استفاده از نظر متخصصان در مورد ارتباط ماده های پرسشنامه با تعاریف مرتبط با مکانیزمهای مورد واری و نیز استفاده از آزمون نئو مورد مطالعه قرار گرفت. توافق نظر بالای متخصصان در مورد ارتباط ماده های پرسشنامه سبکهای دفاعی با تعاریف ارائه شده در مورد مکانیزم های دفاعی در منابع معتبر (حداقل ۴۶/۳ و حداکثر ۵۳/۴ بر روی یک مقیاس ۵ درجه ای که ۵ نشانه ارتباط کامل و ۱ نشانه عدم ارتباط بوده است)، وجود همبستگی های قابل قبول بین عامل های نئو و پرسشنامه سبکهای دفاعی و نیز همبستگیهای بالا بین ماده های پرسشنامه با مکانیزمها و سبکهای مرتبط، نشانه روایی قابل قبول این پرسشنامه می باشد. همچنین آلفای بالای این پرسشنامه در گروه های مورد مطالعه (۰/۸۱-۰/۸۷) و همبستگی بالا بین آزمون و بازآزمون نمایانگر اعتبار قابل قبول این پرسشنامه در جمعیت ایرانی بود (حیدری نسب و همکاران، ۱۳۸۶). در پژوهش بشارت و همکاران (۱۳۸۰) ضریب آلفای کرونباخ پرسشهای هر یک از سبک های رشد یافته، رشد نیافته و روان آزرده فرم نرسی در یک نمونه دانشجویی بترتیب برابر است با ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۳ بودند که بیانگر همسانی درونی رضایت بخش برای فرم ایرانی پرسشنامه است. ضریب بازآزمایی پرسشنامه سبکهای دفاعی نیز ۰/۸۲ به دست آمده است (بشارت، شریفی و ایروانی، ۱۳۸۰). همچنین ضریب آلفای کرونباخ هر یک از سبکهای رشد یافته، رشد نیافته و روان آزرده در نمونه ایرانی برای کل آزمودنی ها به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۷۴ و برای دانشجویان پسر، ۰/۷۴، ۰/۷۲ و برای دانشجویان دختر ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۴، به دست آمد که نشان دهنده همسانی درونی رضایت بخش برای فرم ایرانی پرسشنامه های سبک دفاعی است. ضریب بازآزمایی پرسشنامه سبکهای دفاعی ۰/۹۲ به دست آمده است (پارویی و همکاران، ۱۳۹۷).

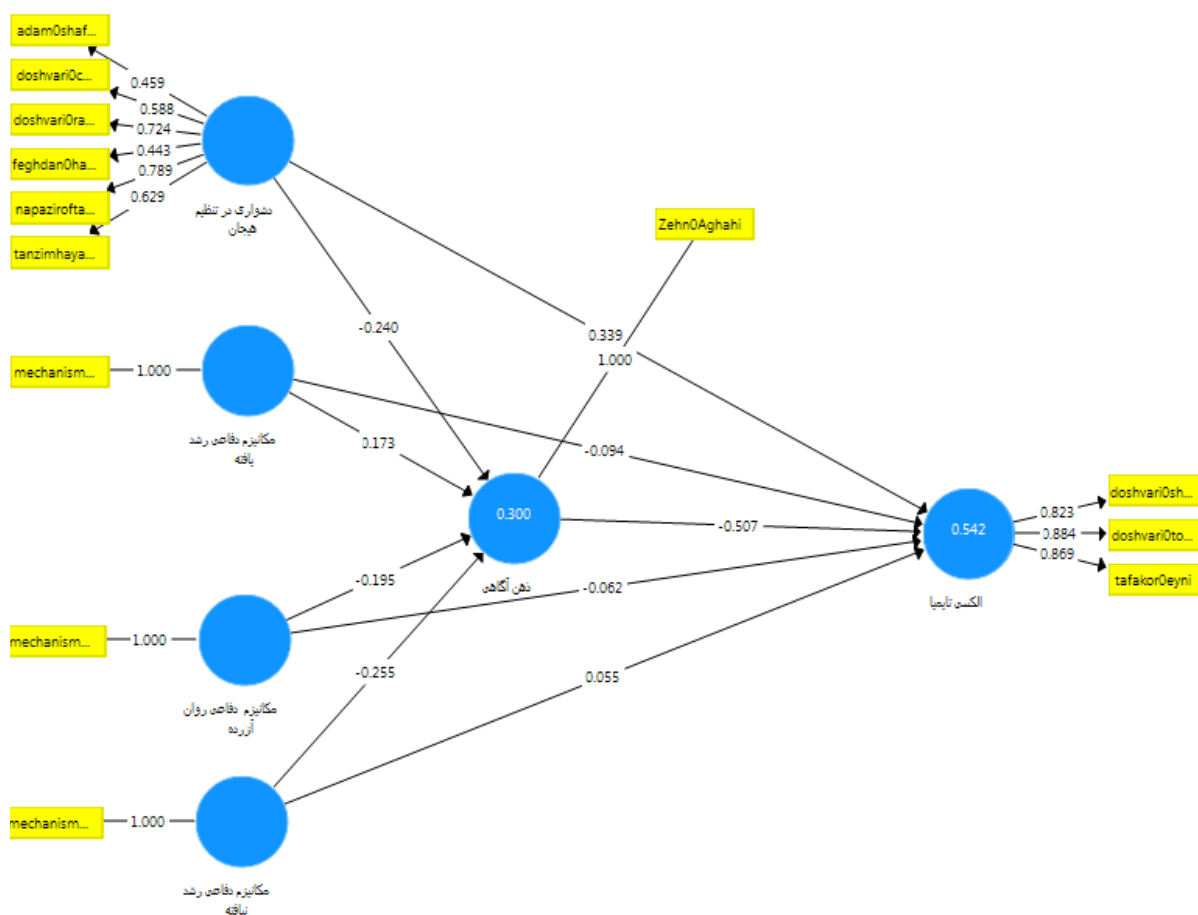
پرسشنامه آلکسی تایمیا تورنتو (FTAS) بگبی و همکاران، ۲۰۰۰) یک آزمون ۲۰ سؤالی است و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر عینی را در اندازه های پنج درجه ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) می سنجد. یک نمره کل نیز از جمع نمره های سه زیرمقیاس برای ناگویی خلقی کلی محاسبه می شود. مقیاس اندازه گیری این متغیر فاصله ای می باشد. در این مقیاس نمره بالاتر نشان دهنده شدت ناگویی خلقی است. قربانی، بینگ، واتسون، دویسون و ماک (۲۰۰۲) آلفای این مقیاس را در نمونه ایرانی، برای دشواری در تشخیص احساسات ۰/۷۴، در توصیف احساسات ۰/۶۱ و تفکر برون مدار ۰/۵۰ بدست آورده اند. و اعتبار کل مقیاس را ۰/۷۴ گزارش کردند. اعتبار آن را با استفاده از روش دو نیمه کردن و باز آزمایی ۰/۷۴ گزارش کردند. باقرزاده و همکاران (۱۳۹۸) پایایی مقیاس با استفاده از روش دو نیمه سازی و بازآزمایی ۰/۷۴ و ۰/۷۲ و روایی مقیاس را ۰/۸۵ گزارش کردند.

برای سنجش متغیر ذهن آگاهی از پرسشنامه ی ذهن آگاهی فرایبورگ استفاده خواهد شد. این پرسشنامه را در سال (۲۰۰۱) پاچ و هیلد و همکاران ساخته اند. ضریب آلفای کرونباخ این آزمون ۰/۹۳ گزارش شده است فرم کوتاه آن ۱۴ ماده دارد که پاسخ به سؤالات که بر روی یک مقیاس لیکرت ۴ درجه ای به صورت به ندرت، بعضی اوقات، اغلب اوقات و همیشه است. لازم به ذکر است عبارت شماره ۱۳

ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الگسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل

به صورت معکوس نمره گذاری می شود. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۴ و حداکثر نمره ۵۶ است. نمره بیشتر نشانگر ذهن آگاهی بالاتر است. ضریب آلفای کرونباخ و فرم کوتاه این پرسشنامه ۰/۸۶ و ضریب همبستگی آن در نمونه بالینی ۰/۳۱ و در نمونه بهنجار ۰/۷۹ گزارش شده است. ضرایب پایایی و روایی همزمان این پرسشنامه ۰/۸۲ توسط قاسمی و همکاران (۱۳۹۳) گزارش شده است. برای تحلیل داده ها در بخش آزمون فرضیات تحقیق از مدل معادلات ساختاری در نرم افزار Smart PLS استفاده شده است.

یافته‌های تحقیق



نمودار (۱) مقادیر بارهای عاملی شاخص ها تکرار اول

در ارزیابی بارهای عاملی بدست آمده از جدول (۱) یافته ها حاکی از آن است که بارهای عاملی شاخص‌های هر ۶ متغیر از اعتبار مناسبی برای تحلیل و ادامه کار برخوردار می باشند.

جدول (۱) ارزیابی پایایی مدل از طریق بارهای عاملی کسب شده

متغیرها	شاخص ها	بار عاملی تکرار اول
دشواری در تنظیم هیجان	عدم پذیرش پاسخ های هیجانی	۰/۶۲۹
	فقدان آگاهی هیجانی	۰/۷۸۹
	دشواری در به کارگیری رفتارهای هدفمند	۰/۴۴۳
	دشواری کنترل تکانه	۰/۷۲۴
	دستیابی محدود به راهبردهای تنظیم هیجان	۰/۵۸۸
	فقدان شفافیت هیجانی	۰/۴۵۹
مکانیزم های دفاعی	مکانیزم دفاعی رشد یافته	۱
	مکانیزم دفاعی روان آزرده	۱
	مکانیزم دفاعی رشد نیافته	۱
الکسی تایمیا	دشواری در شناسایی احساسات	۰/۸۲۳
	دشواری در توصیف احساسات	۰/۸۸۴
	تفکر عینی	۰/۸۶۹
ذهن آگاهی	ذهن آگاهی	۱

تمامی اعداد آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی متغیرهای مکنون از میزان مناسبی برخوردار هستند لذا مناسب بودن وضعیت پایایی مدل اندازه گیری را ثابت می نمایند.

جدول (۲) ارزیابی پایایی مدل از طریق آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای متغیرهای تحقیق

متغیرهای مکنون	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی (CR)
الکسی تایمیا	۰/۸۲۲	۰/۸۹۴
دشواری در تنظیم هیجان	۰/۷۲۷	۰/۷۸۱
ذهن آگاهی	۱	۱
مکانیزم دفاعی رشد یافته	۱	۱
مکانیزم دفاعی روان آزرده	۱	۱
مکانیزم دفاعی رشد نیافته	۱	۱

با توجه به مقادیر AVE مشخص شد که متغیرهای مکنون در مطالعه دارای روایی همگرای معتبر و بالایی می باشند.

جدول (۳) ارزیابی روایی مدل از طریق میانگین واریانس استخراجی (AVE) برای متغیرها

متغیرهای مکنون	میانگین واریانس استخراجی (AVE)
الکسی تایمیا	۰/۷۳۸
دشواری در تنظیم هیجان	۰/۷۰۸
ذهن آگاهی	۱
مکانیزم دفاعی رشد یافته	۱
مکانیزم دفاعی روان آزرده	۱
مکانیزم دفاعی رشد نیافته	۱

برای برآزش مدل ساختاری با روش PLS سعی شده است از ضرایب R Square یا R^2 و معیار Q^2 استفاده گردد.

ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل

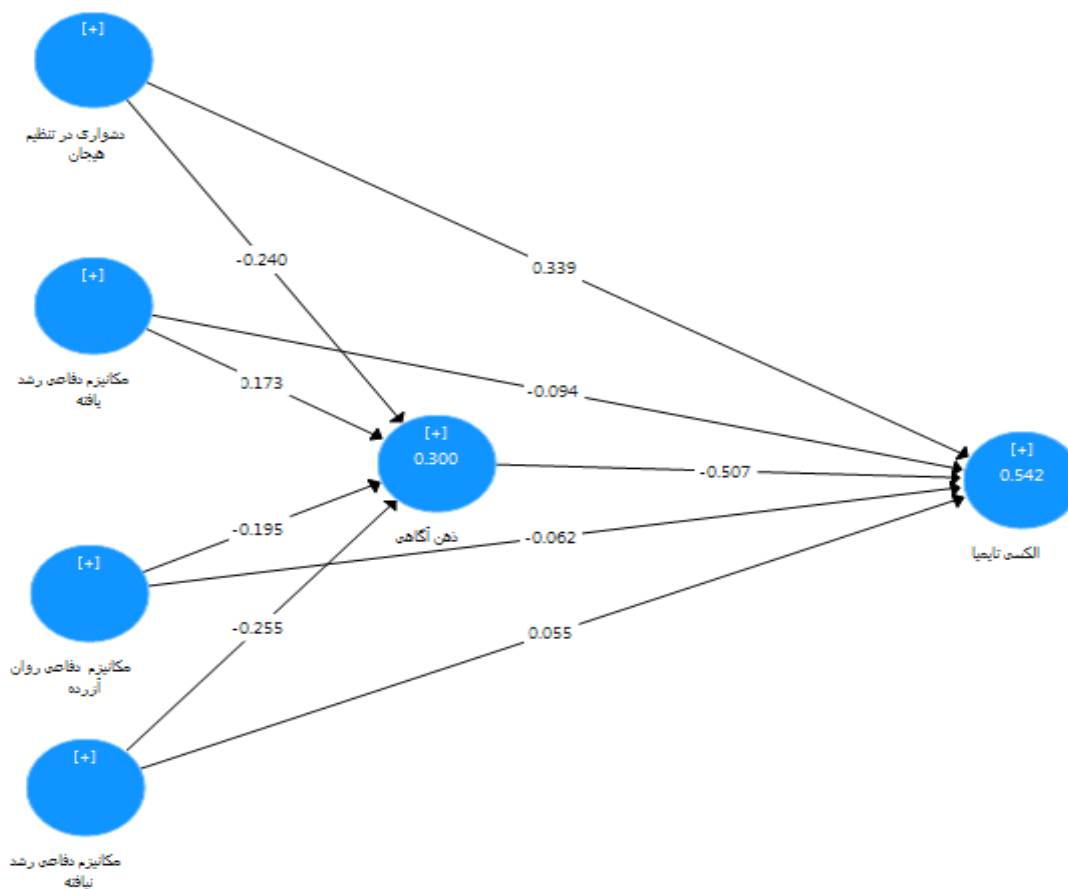
جدول (۴) ضرایب R² متغیرهای درون زا پژوهش

متغیرهای درون زا پژوهش	R ²	Q ²
الکسی تایمیا	۰/۷۹۴	۰/۷۸۸
ذهن آگاهی	۰/۸۲۰	۰/۸۰۶

در این مرحله بعد از برازش قسمت اندازه گیری و قسمت ساختاری مدل، برازش کلی مدل از طریق معیار GOF که تننهاوس و همکاران ارائه نمودند بهره گرفته شد (تننهاوس و همکاران، ۲۰۰۴). این معیار از طریق فرمول ذیل محاسبه می شود .

$$GOF = \sqrt{\text{communalities} \times R^2}$$

نتیجه	وضعیت	ملاک	GOF
برازش مدل ساختاری در حد قوی بدست آمد	ضعیف	۰/۰۱	۰/۴۶۶
	متوسط	۰/۲۵	
	قوی	۰/۳۶	



نمودار (۲) ضرایب استاندارد شده مسیرهای مدل

در این مدل میزان تاثیرگذاری متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته مشاهده می شود که دشواری در تنظیم هیجان به اندازه ۰/۳۳۹ بر الکسی تایمیا و به اندازه ۰/۲۴۰ - بر ذهن آگاهی تاثیر دارد. مکانیزم دفاعی رشد یافته به اندازه ۰/۰۹۴ - بر الکسی تایمیا و به اندازه ۰/۱۷۳ بر ذهن آگاهی تاثیر دارد. مکانیزم دفاعی روان آزرده به اندازه ۰/۰۶۲ - بر الکسی تایمیا و به اندازه ۰/۱۹۵ - بر ذهن آگاهی تاثیر دارد. مکانیزم دفاعی رشد نیافته به اندازه ۰/۰۵۵ بر الکسی تایمیا و به اندازه ۰/۲۵۵ - بر ذهن آگاهی تاثیر دارد. در نهایت ذهن آگاهی نیز به اندازه ۰/۵۰۷ - بر الکسی تایمیا تاثیر دارد.

متغیرهای مستقل به اندازه ۰/۳۰۰ توان پیش بینی ذهن آگاهی و به اندازه ۰/۵۴۲ توان پیش بینی الکسی تایمیا را دارند.

جدول (۵) نتایج تحلیل حداقل مربعات جزئی و آزمون فرضیه ها

ردیف	فرضیه های پژوهش		ضریب مسیر استاندارد (β)	t	P- Value	نتیجه آزمون فرضیه
۱	دشواری در تنظیم هیجان	-----	۰/۳۳۹	۴/۰۷۹	۰/۰۰۰	تایید
۲	مکانیزم دفاعی رشد یافته	-----	-۰/۰۹۴	۰/۸۸۰	۰/۳۷۹	رد
۳	مکانیزم دفاعی روان آزرده	-----	-۰/۰۶۲	۰/۵۲۹	۰/۵۹۷	رد
۴	مکانیزم دفاعی رشد نیافته	-----	۰/۰۵۵	۰/۵۰۹	۰/۶۱۱	رد
۵	ذهن آگاهی	-----	-۰/۵۰۷	۶/۹۹۱	۰/۰۰۰	تایید
۶	دشواری در تنظیم هیجان	-----	-۰/۲۴۰	۲/۶۱۷	۰/۰۰۹	تایید
۷	مکانیزم دفاعی رشد یافته	-----	۰/۱۷۳	۱/۸۰۱	۰/۰۷۲	رد
۸	مکانیزم دفاعی روان آزرده	-----	-۰/۱۹۵	۱/۷۰۳	۰/۰۸۹	رد
۹	مکانیزم دفاعی رشد نیافته	-----	-۰/۲۵۵	۲/۸۰۰	۰/۰۰۵	تایید
۱۰	دشواری در تنظیم هیجان	ذهن آگاهی	۰/۱۲۱	۲/۳۶۳	۰/۰۱۹	تایید
۱۱	مکانیزم دفاعی رشد یافته	ذهن آگاهی	-۰/۰۸۷	۱/۷۷۶	۰/۱۰۳	رد
۱۲	مکانیزم دفاعی روان آزرده	ذهن آگاهی	۰/۰۹۸	۱/۶۳۴	۰/۰۷۶	رد
۱۳	مکانیزم دفاعی رشد نیافته	ذهن آگاهی	۰/۱۲۹	۲/۶۵۷	۰/۰۰۸	تایید

بر اساس ضریب استاندارد شده، مقدار t و سطح معناداری به دست آمده می توان گفت: ۱- دشواری در تنظیم هیجان بر الکسی تایمیا تاثیر مثبت معناداری دارد. ۲- ذهن آگاهی بر الکسی تایمیا تاثیر منفی معناداری دارد. ۳- دشواری در تنظیم هیجان بر ذهن آگاهی تاثیر منفی و معناداری دارد. ۴- مکانیزم دفاعی رشد نیافته بر ذهن آگاهی تاثیر منفی معناداری دارد ($p < ۰/۰۵$ و $t > ۱/۹۶$). از سوی دیگر بر اساس ضریب استاندارد شده، مقدار t و سطح معناداری به دست آمده می توان گفت: ۱- مکانیزم دفاعی رشد یافته بر الکسی تایمیا تاثیر معناداری ندارد. ۲- مکانیزم دفاعی روان آزرده بر الکسی تایمیا تاثیر معناداری ندارد. ۳- مکانیزم دفاعی رشد نیافته بر الکسی تایمیا تاثیر معناداری ندارد. ۴- مکانیزم دفاعی رشد یافته بر ذهن آگاهی تاثیر معناداری ندارد. ۵- مکانیزم دفاعی روان آزرده بر ذهن آگاهی تاثیر معناداری ندارد.

نتایج بررسی اثرات غیرمستقیم و نقش میانجی ذهن آگاهی نشان داد: ۱- ذهن آگاهی در ارتباط بین دشواری در تنظیم هیجان و الکسی تایمیا نقش میانجیگری معناداری دارد. ۲- ذهن آگاهی در ارتباط بین مکانیزم دفاعی رشد نیافته و الکسی تایمیا نقش میانجیگری

ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل

معناداری دارد. اما از سوی دیگر ۳- ذهن آگاهی در ارتباط بین مکانیزم دفاعی رشد یافته و الکسی تایمیا نقش میانجیگری معناداری ندارد. ۴- ذهن آگاهی در ارتباط بین مکانیزم دفاعی روان آزرده و الکسی تایمیا نقش میانجیگری معناداری ندارد.

بحث

نتایج به دست آمده از این تحقیق نشان داد دشواری در تنظیم هیجان بر الکسی تایمیا اثر مستقیم و معناداری دارد. این نتیجه با نتایج حسینی و همکاران (۱۳۹۶)، پندی و همکاران (۲۰۱۱) و کانلی و دنی (۲۰۰۷) همسو و هماهنگ می باشد. افراد دچار الکسی تایمی، هیجان های ناپذیرفتنی و شخصی خود را به دیگران نسبت می دهند و در مواجهه با شکست، دیگران را سرزنش می کنند و آنها را مسئول اشتباهات خود می دانند. این افراد در بعضی مواقع که با شکست مواجه می شوند، خود را ملامت می کنند. لذا سرزنش خود و سرزنش دیگران از راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان محسوب می شوند که در افراد الکسی تایمی دیده می شوند (مورمن، برمود، وورست، بلومندال، تیژ و رود، ۲۰۰۸). در همین راستا پژوهشهایی چند صورت گرفته است؛ در پژوهشی بیان شده است که دشواری تنظیم هیجان با عواطف منفی بالا در افراد دچار الکسی تایمیا همبستگی دارد (کانلی و دنی، ۲۰۰۷) و در پژوهشی در زمینه مقایسه ناگویی هیجانی (الکسی تایمیا) و راهبردهای تنظیم هیجان در بیماران جسمانی سازی و بیماران اضطرابی با افراد عادی، نتایج نشان داد که ناگویی هیجانی (الکسی تایمیا) به عنوان نوعی نقص در پردازش و تنظیم هیجان ها و تاثیرگذار بر نحوه استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان عمل می کند (بشارت، زاهدی و نوربالا، ۲۰۱۴). دشواری در تنظیم هیجان با سطوح پایین سلامت جسمانی و روانی افراد ناگو هیجان (الکسی تایمیا) مرتبط است. پندی و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که مبتلایان به ناگویی هیجانی در مقایسه با افراد غیر مبتلا، مشکلات سلامت بیشتری دارند و در تنظیم هیجان های خود با مشکلات بیشتری مواجه می شوند. حسینی و همکاران (۱۳۹۶) نیز به این نتیجه رسیدند که بین ناگویی هیجانی و دشواری تنظیم هیجان همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین ناگویی هیجانی نقش دارد.

نتایج به دست آمده نشان داد که مکانیزم های دفاعی رشد یافته، روان آزرده و رشد نیافته بر الکسی تایمیا تاثیر معناداری ندارد. یافته های این تحقیق با یافته های نصیری و همکاران (۱۳۹۹)، سیدطباطبایی و همکاران (۱۳۹۷)، لنزو و همکاران (۲۰۲۰) و پیوسکی و همکاران (۲۰۱۴) همسو و هماهنگ نبوده و یافته های این مطالعات را تایید نکرد. بنظر می رسد این عدم همسانی در نتایج از اختلاف در جامعه آماری مورد مطالعه ناشی شده باشد. علیرغم نتایج به دست آمده که ارتباط معناداری بین مکانیزم های دفاعی و الکسی تایمیا نشان نداد، بر اساس ادبیات نظری موجود می توان گفت برخی از ویژگی های افراد دچار الکسی تایمیا از جمله اختلال در پردازش شناختی هیجان ها، سبب می شود تا فرد در موقعیت های هیجانی قادر نباشد اطلاعات هیجانی ناشی از آن رویداد را به درستی پردازش و ادراک کند. در نتیجه برای محافظت خود در مقابل عواطف نگران کننده به ارزیابی های ناهشیار و ادراک تحریف شده روی می آورد. گاه نیز به دلیل ناتوانی در به کار بردن راهبردهای صحیح جهت تنظیم و مدیریت هیجان های خود، نیازمند استفاده از ساز و کارهای جایگزین می شود که یکی از آنها مکانیسم های دفاعی است (نصیری و همکاران، ۱۳۹۹). نصیری و همکاران (۱۳۹۹) به این نتیجه رسیدند که مکانیسم های دفاعی نقش مستقیم بر ناگویی هیجانی دارند. مکانیسم دفاعی رشد یافته اثر منفی و معنی داری بر ناگویی هیجانی و مکانیسم های دفاعی (سبک دفاعی رشد نیافته و سبک دفاعی روان رنجور) اثر مثبت و معنی داری بر ناگویی هیجانی را نشان دادند. سیدطباطبایی و همکاران (۱۳۹۷) نیز به این نتیجه رسیدند که در مقایسه با افراد سالم، بیماران مبتلا به سرطان، نمرات بالاتری در مقیاس الکسی تایمیا، زیرمقیاس دشواری در شناسایی هیجان ها و همچنین مکانیسم های دفاعی رشد نیافته دارند. مکانیسم های دفاعی رشد نیافته با نمره کلی مقیاس الکسی تایمیا و زیرمقیاس های دشواری در شناسایی هیجان و توصیف هیجان همبستگی معنادار داشتند. مکانیسم های دفاعی

رشد نیافته قادر به پیش بینی آلکسی تایمیا در افراد مبتلا به سرطان بودند. لنزو و همکاران (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیدند که الکسی تایمیا با مکانیسم های دفاعی سبک ناسازگار، مکانیسم های دفاعی سبک تحریف کننده تصویر، مکانیسم های دفاعی سبک ایثارگری رابطه مثبت داشت، در حالی که با مکانیسم های دفاعی سبک رشدیافته رابطه منفی داشت. پیوسکی و همکاران (۲۰۱۴) به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبتی بین الکسی تایمیا و سبک دفاعی رشدنیافته و یک رابطه منفی متوسط بین الکسی تایمیا و سبک دفاعی رشدیافته وجود دارد.

نتایج به دست آمده نشان داد ذهن آگاهی بر الکسی تایمیا اثر مستقیم منفی و معنادار دارد بعبارت بهتر ذهن آگاهی با اثربخشی معناداری در کاهش مؤلفه های الکسی تایمیا همراه است. یافته های این تحقیق با نتایج مطالعات تقی زاده و دالوند (۱۳۹۹)، نوری نژاد (۱۳۹۹)، باشوکی و همکاران (۱۳۹۶)، تکسیرا و پیرا (۲۰۱۵) و نورمن و همکاران (۲۰۱۹) همسو و همگام است. افراد مبتلا به الکسی تایمیا حتی در توصیف هیجانات تصاویرهایی که دریافت می کنند در مقایسه با افراد عادی نیز از ضعف برخوردارند، عاملی که در ارتباطات میان فردی بیشترین تاثیر را از خود برجا می گذارد، این عامل ناتوانی و دشواری در توصیف احساسات می تواند در روابط بین فردی به عدم ارائه پاسخهای متناسب با محیط منجر شود، روندی که تعاملات را با مشکل روبرو می سازد (پاندی، ساکسنا و دوبی، ۲۰۱۱). عامل دیگری که در رابطه بین دشواری در توصیف احساسات و دشواری در تنظیم هیجان وجود دارد، سرکوب است، مکانیزمی که افراد دارای الکسی تایمیا بسیار از آن استفاده می کنند، سرکوب هیجانات، علائق و افکار، تمامی این موارد منجر به دشواری در توصیف احساسات می گردد. همچنین افراد دارای الکسی تایمیا در بیان رفتاری هیجانات نیز دارای مشکلاتی هستند به صورتی که نمی توانند تظاهرات چهره ای هر هیجان را به درستی نشان دهند، این دشواری در توصیف در واقع نه تنها در بازشناسی کلمات و بکارگیری کلمات بلکه در نمود چهره ای فرد نیز تاثیر دارد. همین عامل منجر به مشکلاتی در روابط بین فردی نیز می گردد که باعث تشدید مشکلات می شود، نکته جالب توجه دیگر این می باشد که این افراد در شناسایی نمودهای چهره ای هیجانات دیگران نیز عملکرد ضعیفی دارند. افرادی که دچار بدتنظیمی هیجانی هستند، در توانایی ذهن آگاهی نیز دچار ضعف می باشند، توانایی ذهن آگاهی را می توان قدرت مشاهده احساسات، توصیف آنها و درک تجارب ذهنی در زمان حال دانست، توانایی که نقطه مقابل الکسی تایمیا است و ضعف در این توانایی منجر به ناتوانی در بودن زمان اکنون، توجه به احساسات حال حاضر فرد می شود و نتیجه جز ناتوانی در توصیف احساسات ندارد (کونلی و دنی، ۲۰۰۷). مبتلایان به آلکسی تایمیا احساس های نامتمایز دارند و این احساس ها همراه با یک برانگیختگی فیزیولوژیک است. اما به علت مشکل در تمایز، توصیف و تنظیم احساسها، برانگیختگی فعال باقی مانده و از بین نمی رود و این امر باعث اختلال در دستگاه عصبی خودکار و دستگاه ایمنی می شود عاملی که همیشه می تواند به ناتوانی در تشخیص احساسات بدنی و هیجانات گردد (باشوکی و همکاران، ۱۳۹۶). در این راستا تقی زاده و دالوند (۱۳۹۹) به این نتیجه رسیدند که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش ناگویی خلقی اثربخش است. نوری نژاد (۱۳۹۹) نیز نشان دادند که آموزش ذهن آگاهی با کاهش الکسی تایمیا دانش آموزان همراه بوده است. بنابراین چنین به نظر می رسد که آموزش ذهن آگاهی با کاهش نقص پردازش های هیجانی در دانش آموزان شده و او می تواند احساسات خویش را تشخیص دهد، توصیف و بیان کند و هیجانات مفید و مثبت را ارتقاء دهد و هیجانات منفی و غیرموثر را کنترل کند. باشکوکی، یوسفی و عیسی نژاد (۱۳۹۶) نیز به این نتیجه رسیدند که درمان گروهی ذهن آگاهی با اثربخشی معناداری در کاهش مؤلفه های ناگویی هیجانی شامل دشواری در شناسایی احساسات و دشواری در توصیف احساسات همراه است، اما در مؤلفه تفکر عینی (برون مدار) با اثربخشی معناداری همراه نبود. نورمن و همکاران (۲۰۱۹) به این نتیجه رسیدند که آموزش های گروهی مبتنی بر مهارت، برای بهبود آگاهی بدون قضاوت، آزمایش بالقوه مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی برای کاهش الکسی تایمیا موثر می باشد.

بر اساس نتایج به دست آمده دشواری در تنظیم هیجان بر ذهن آگاهی اثر مستقیم منفی و معنادار دارد. از این رو می توان مطرح کرد مؤلفه های عدم پذیرش پاسخ های هیجانی، مشکل در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی و دسترسی محدود به راهبردها در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل موجب کاهش ذهن آگاهی می شود و چنانچه ذهن آگاهی بهبود یابد موجب کاهش مشکلات فوق الذکر خواهد شد. یافته های این تحقیق با نتایج مطالعات محدث و همکاران (۱۳۹۸)، دیپلوس و همکاران (۲۰۱۶) و پیرسیگ (۲۰۱۷) همسو و هماهنگ

می‌باشد. پیرسیگ (۲۰۱۷) در مطالعه ای اشاره کرد که مولفه ذهن آگاهی می‌تواند به عنوان یک درمان رایگان برای کودکان و نوجوانان دارای مشکلات تنظیم هیجان مفید باشد. محدث و همکاران (۱۳۹۸) مطرح کرد مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش مشکل در تنظیم هیجانی و مؤلفه های آن می‌شود. دیپلوس و همکاران (۲۰۱۶) به این نتیجه رسیدند که مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش مشکل در تنظیم هیجانی و مؤلفه های عدم پذیرش پاسخ های هیجانی، مشکل در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی و دسترسی محدود به راهبردها در نوجوانان می‌شود. چیودلی، ملو و جسوز (۲۰۱۸) خاطر نشان ساختند که مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی به طور قابل توجهی منجر به بهبود مشکلات تنظیم هیجانی در کودکان و نوجوانان و همچنین بزرگسالان می‌گردد.

نتایج به دست آمده نشان داد که مکانیزم دفاعی رشد یافته بر ذهن آگاهی تاثیر مثبت و مکانیزم دفاعی روان آزرده بر ذهن آگاهی تاثیر منفی دارند اما از نظر آماری معنادار نیست. به عبارت بهتر این میزان از ضرایب تاثیر در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست اما در سطح ۰/۱۰ از نظر آماری معنادار بود. اما از سوی دیگر نتایج نشان داد مکانیزم دفاعی رشد نیافته بر ذهن آگاهی تاثیر منفی معناداری دارد. یافته های این تحقیق بال یافته های سراج خرمی و همکاران (۱۳۹۷)، قاسمی مطلق و همکاران (۱۳۹۲)، پی یت و هوگارد (۲۰۱۱) همسو و هماهنگ می‌باشد. پی یت و هوگارد (۲۰۱۱) نشان داد که برای کاهش استفاده از مکانیسم های رشدنیافته و روان آزرده، لازم است افراد از قضاوت و داوری فاصله گرفته، احساسات و هیجانات و رویدادها را آنگونه که وجود دارد، درک کنند. یکی از روشهای مناسب برای کاهش استفاده از این مکانیسم ها، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی است که با ارائه تکنیک های آرام بخش و به دور از قضاوت، به کاهش استفاده از این راهبردهای غیرانطباقی کمک می‌کند. در نتیجه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی موجب کاهش استفاده از مکانیسم های رشدنیافته می‌شود در این راستا سراج خرمی و همکاران (۱۳۹۷) در مطالعه ای اشاره کردند شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش به کارگیری مکانیسم های دفاعی رشدنیافته و روان آزرده در بیماران افسرده شده است. قاسمی مطلق و همکاران (۱۳۹۲) به این نتیجه رسید که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانه های افسردگی و همچنین کاهش میزان استفاده از مکانیسم های دفاعی رشدنیافته و روان آزرده و افزایش مکانیسمهای رشدیافته تأثیر دارد.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج به دست آمده ذهن آگاهی در ارتباط بین دشواری در تنظیم هیجان و الکسی تایمیا نقش میانجیگری معناداری دارد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که ذهن آگاهی ضعیف از عواطف خود، مانند ناگویی هیجانی، راهی برای تنظیم ضعیف هیجانات است با آگاهی ضعیف از هیجانات افراد ممکن است در زمان های پریشانی اطلاعاتی درباره اینکه چه نوع احساسی را تجربه می‌کنند و چگونه به بهترین وجه می‌توانند آن را تسکین دهند، نداشته باشند. همچنین، این افراد به دلیل سطح همدلی پایین علاقه و ظرفیت لازم برای درک اینکه دیگران ممکن است از عواقب عمل آنها رنج بکشند ندارند تا از تجاوز و پرخاشگری خودداری کنند. به عبارتی، کسانی که همدلی ضعیفی دارند نمی‌توانند چشم انداز دیگری را در نظر بگیرند و تصور کنند که دیگران نمی‌خواستند آنها را آزار دهند، تحقیر کنند یا رها کنند، و همچنین آنها نمی‌توانند درباره رنجی که آنها در نتیجه اقدامات ضد اجتماعی خود برای دیگران وجود آورند نگران باشند. هنگامی که مهارت های ذهن آگاهی در فرد آموزش و تقویت شود در واقع به وی کمک می‌شود تا با احساسات و هیجاناتش نزدیکتر شود و الکسی تایمیای خود را کاهش دهد.

بر اساس نتایج به دست آمده از این تحقیق، ذهن آگاهی در ارتباط بین مکانیزم دفاعی رشد یافته و روان آزرده با الکسی تایمیا نقش میانجیگری معناداری ندارد. اما ذهن آگاهی در ارتباط بین مکانیزم دفاعی رشد نیافته و الکسی تایمیا نقش میانجیگری معناداری دارد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که ذهن آگاهی که با ارائه تکنیکهای آرام بخش و به دور از قضاوت، به کاهش استفاده از راهبردهای غیرانطباقی و مکانیسمهای دفاعی رشد نیافته کمک می‌کند. انجام دادن تمرینات مواجهه و ایفای نقش، باعث ایجاد فرصت برای آشنایی با

مشکلات عملکردی فرد و یافتن شیوه های جایگزینی برای رفتارها و سبکهای دفاعی مختل می شود. در ذهن آگاهی، توجه عنصری مهم است که می تواند در بهبود الکسی تایمیا مؤثر واقع شود. در ذهن آگاهی افراد ترغیب می شوند تا به آنچه در لحظه تجربه می کنند، به تجربیات درونی خود در هر لحظه، حسهای بدنی، افکار و احساسات و همچنین به جنبه های محیطی مانند مناظر و صداها خوب توجه کنند و بدون قضاوت بپذیرند که همین مسئله در بهبود الکسی تایمیا مؤثر است. افرادی که از ذهن آگاهی بالایی برخوردارند از دانش و بینش مناسبی در مورد فرآیندهای شناختی و توانمندی های خود برخوردارند. به همین خاطر راهبردهای مؤثر برخورد با تکالیف، موجب افزایش آگاهی فرد نسبت به خود و دیگران، هیجانات و موقعیت در زمان کنونی می شود و قطعاً همین مسئله در کاهش الکسی تایمیا مؤثر است. الکسی تایمیا در اصل مربوط به ناقص بودن آگاهی از وضعیت بدنی خویش است و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی با افزایش آگاهی از وضعیت بدنی و درونی فرد، کمک به درک احساسات و نشانه های بدنی و بهبود این مشکلات، موجب درمان الکسی تایمیا می گردد.

با توجه به تاثیر دشواری در تنظیم هیجانی بر ذهن آگاهی و الکسی تایمیا پیشنهاد می شود:

۱. از ظرفیتهای اساتید گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل برای برگزاری کارگاه های تنظیم هیجان ویژه دانشجویان استفاده شود.
 ۲. با توجه به شرایط کرونایی می توان از کارگاه های مجازی ارتقای مهارتهای تنظیم هیجانی برای دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل استفاده کرد.
- با توجه به ارتباط مکانیزم دفاعی رشد نیافته با ذهن آگاهی و همچنین تاثیر ذهن آگاهی بر الکسی تایمیا پیشنهاد می شود:
۱. با استفاده از ظرفیت دانشجویان دوره دکتری و کارشناسی ارشد دانشگاه، پمفلت و جزوه های کاربردی آشنایی با ذهن آگاهی و شیوه های ارتقای آن تهیه شده و بین دانشجویان بصورت چاپ شده یا در فضای مجازی توزیع گردد.
 ۲. پرسشنامه مکانیزمهای دفاعی بصورت گسترده بین دانشجویان دانشگاه توزیع شده و مورد بررسی قرار گیرد و از دانشجویانی که دارای مکانیزم دفاعی رشد نیافته هستند جهت حضور در کارگاه ها و کلاسهای آموزش حضوری یا مجازی برای ارتقای مهارتهای ذهن آگاهی دعوت به عمل آید.

منابع

- باشکویی، آرزو، یوسفی، ناصر. و عیسی نژاد، امید. (۱۳۹۶). *اثربخشی درمان ذهن آگاهی گروهی بر نشانه های افسردگی، ناگویی هیجانی و تنظیم هیجان در دانش آموزان*. پایان نامه کارشناسی ارشد، کردستان: دانشکده علوم انسانی و اجتماعی.
- بیرامی، منصور؛ باباپور، خیرالدین؛ جلیل، هاشمی؛ نصرت آباد، تورج؛ خلیل زاده پورزیان، سعیده (۱۳۹۷). بررسی رابطه ساختاری سرشت و منش، الکسی تایمیا و استرس ادراک شده با اعتیادپذیری در دانشجویان، اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار) (روانشناسی کاربردی)، دوره ۱۳، شماره ۵۰، صص ۷۷-۸۶.
- تقی زاده، محمداحسان. و دالوند، افسانه. (۱۳۹۹). *اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر ناگویی خلقی و نارسایی شناختی در زنان دارای اختلال افسردگی*. مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۷ (۵)، ۱۲۹-۱۱۷.
- حاتمیان، پیمان. و سپهری نژاد، مریم. (۱۳۹۷). پیش بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس دشواری تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی در دانشجویان پرستاری. *راهبردهای آموزش (راهبردهای آموزش در علوم پزشکی)*، ۱۱ (۱)، ۶۵-۶۰.
- دباغی، پرویز، اصغر نژاد، فرید، علی، اصغر، عاطف، وحید، محمد، کاظم. و بوالهیری، جعفر. (۱۳۸۷). *اثربخشی پیشگیری از عود بر پایه ذهن آگاهی در درمان وابستگی به مواد افیونی و سلامت روانی/اعتیاد پژوهی*، ۲ (۷)، ۴۴-۲۹.
- سیدطباطبایی، سیدرضا، رحمتی نژاد، پروین، محمدی، سیدداود، محمدی، سیدداود. و اکبری، ولی الله. (۱۳۹۷). مکانیسم های روانی-دفاعی و آلکسی تایمیا در بیماران مبتلا به سرطان. *نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز*، ۷ (۲)، ۱۵۰-۱۴۱.
- عبدل پور، قاسم، شالچی، بهزاد، حمزه زاده، سیروان. و صالحی، علی. (۱۳۹۸). نقش واسطه گری عزت نفس در رابطه شفقت به خود و دشواری در تنظیم هیجان با اعتیاد به اینترنت. *روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۶ (۳)، ۱۴۳-۱۲۹.

ارائه مدل ارتباطی دشواری در تنظیم هیجان و مکانیزم های دفاعی با الکسی تایمیا با میانجیگری ذهن آگاهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اردبیل

- عزیزی، علیرضا، میرزایی، آزاده. و شمس، جمال. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی، میزان وابستگی به سیگار. *مجله پژوهشی حکیم*، ۱۳ (۱)، ۴۳-۵۲.
- قاسمی مطلق، مهدی، منشی، غلامرضا، عسکری، کریم. و طالبی، هوشنگ. (۱۳۹۲). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان استفاده از افکار خودآیند منفی در بیماران افسرده. *فصلنامه علمی پژوهشنامه تربیتی*، ۸ (۳۵)، ۱-۱۵.
- کلدوی، علی، برجعلی، احمد، فلسفی نژاد، محمدرضا. و سهرابی فرامرز. (۱۳۹۰). اثربخشی مدل پیشگیری از بازگشت بر پایه ذهن آگاهی در پیشگیری از بازگشت و انگیزش در افراد وابسته به مواد افیونی. *مجله روان شناسی*، ۳ (۴)، ۶۹-۷۹.
- میرزایی، مریم. (۱۳۹۴). ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه مکانیزمهای دفاعی و رابطه آن با راهبردهای و هوش عمومی. *فصل نامه انجمن روانشناسی ایران*، ۲ (۱)، ۸۷-۹۸.
- نریمانی، محمد، وحیدی، زهره. و ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۵). نقش فعال سازی- بازدارنده رفتاری، تکانشگری و آلکسی تایمیا در تمییز دانشجویان دارای نشانه های اختلال شخصیت وسواسی- جبری، پارانوئید و افراد بهنجار. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، ۲۳ (۴)، ۴۸۳-۴۹۶.
- نصیری، منصور، دنیوی، رضا. و دوستی، یارعلی. (۱۳۹۹). نقش میانجی مانیسم های دفاعی در رابطه بین سیستم های مغزی رفتاری با ناگویی هیجانی در دانشجویان. *نشریه روان پرستاری*، ۸ (۳)، ۵۷-۶۸.
- نوری نژاد، علی اکبر. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر الکسی تایمیا و کیفیت خواب دانش آموزان. *پنجمین همایش بین المللی افق های نوین در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب های اجتماعی*، تهران: انجمن افق نوین علم و فناوری، ۲۵ خرداد ۱۳۹۹.
- Babl, A., grosse Holtforth, M., Perry, J. C., Schneider, N., Dommann, E., Heer, S., ... & Caspar, F. (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.
- Deplus, S., Billieux, J., Scharff, C., & Philippot, P. (2016). A mindfulness-based group intervention for enhancing self-regulation of emotion in late childhood and adolescence: A pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(5), 775-790.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Lenzo, V., Barberis, N., Cannavò, M., Filastro, A., Verrastro, V., & Quattropiani, M. C. (2020). The relationship between alexithymia, defense mechanisms, eating disorders, anxiety and depression. *Rivista di psichiatria*, 55(1), 24-30.
- Norman, H., Marzano, L., Coulson, M., & Oskis, A. (2019). Effects of mindfulness-based interventions on alexithymia: a systematic review. *Evidence-based mental health*, 22(1), 36-43.
- Piet, J., & Hougaard, E. (2011). The effect of mindfulness-based cognitive therapy for prevention of relapse in recurrent major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 31(6), 1032-1040.
- Pievsky, M. A., Abuelhiga, L. S., Freer, B. D., Putnam, M. A., & Tiersky, L. A. (2014). Defensive style and alexithymia in a sample of cognitive complainers. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 62(3), NP14-NP18.
- Siegel, R.D. (2014). *The mind fulness solution: Every day practices for everyday problems*. New York. Guil ford press.
- Siniver, E., & Yaniv, G. (2019). Optimism, pessimism, mood swings and dishonest behavior. *Journal of Economic Psychology*, 72, 54-63.
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2000). An overview of the alexithymia construct.
- Teixeira, R. J., & Pereira, M. G. (2015). Examining mindfulness and its relation to self-differentiation and alexithymia. *Mindfulness*, 6(1), 79-87.