

## ویژگی های شخصیت و مکانیسم های دفاعی افراد چاق در مقایسه با افراد دارای وزن طبیعی

ساره بهزادی پور<sup>۱</sup>، فلور رضایی کارگر<sup>۲</sup>، دکتر مژگان سپاه منصور<sup>۳</sup>  
و شهناز نوح<sup>۴</sup>

هدف پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه ی روابط موجود بین ویژگی های شخصیتی و مکانیسم های دفاعی در افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی بود. بدین منظور، ۱۰۰ نفر از افراد چاق و ۱۰۰ نفر از افراد دارای وزن طبیعی به روش در دسترس انتخاب شدند و مورد مقایسه قرار گرفتند. یافته ها، حاکی از آن بود که افراد چاق از مکانیسم های فرافکنی، وارونه سازی و جسمانی سازی بیشتری استفاده می کنند. همچنین، افراد چاق در برون گرایی، مقبولیت، وظیفه شناسی و گشودگی نیز با افرادی که وزن عادی دارند، متفاوتند.

**واژه های کلیدی:** ویژگی های شخصیتی، سبک های دفاعی، مکانیسم های دفاعی، چاقی

### مقدمه

چاقی، به زیادی چربی بدن یا توده ی بدنی بیش از حد، با توجه به قد اشاره دارد که خطر ابتلا به بیماری های پزشکی و اختلالات روانپزشکی را در فرد افزایش می دهد (مارکوس، لوی و کلارچین<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳). پیش از این، چاقی، مشکل اصلی سلامتی در کشورهای در حال توسعه به شمار می رفت در حالیکه امروزه، چاقی انتشار جهانی یافته است. تعریفی که به طور گسترده برای تعریف چاقی پذیرفته شده، استفاده از شاخص توده ی بدنی (BMI) است. این شاخص، از تقسیم وزن (بر حسب کیلوگرم) بر مجذور قد (بر حسب متر) به دست می آید (سادوک و آلکوت<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷). سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) چاقی را به عنوان  $BMI > ۳۰$  تعریف کرده است. طبق

۱. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان Sarebehzadi@gmail.com

۲. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

۳. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

۴. دپارتمان روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، تهران. ایران

آمارهای به دست آمده در کشورهای مختلف، چاقی در میان نوجوانان و جوانان رو به افزایش است. برآوردهای اضافه وزن، چاقی و چاقی مرضی ( $BMI > 40$ ) در ایران به ترتیب میزان های شیوع را ۲۸/۶٪، ۱۰/۸٪ و ۳/۴٪ نشان داده است (بقایی، ۲۰۰۸). چاقی، به عنوان یک اختلال چند عاملی و پیچیده مفهوم بندی شده است که عوامل روان شناختی، ژنتیکی، محیطی، اقتصادی و اجتماعی در شروع و ادامه ی آن نقش اصلی را به عهده دارد (دلوین<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۰).

مروری بر یافته های موجود در این زمینه، نشان می دهد که یکی از ویژگی های افراد چاق مشکلات و کاستی های وسیع آنها در حوزه ی هیجانهاست. نارساکنش وری های هیجانی در رویارویی با حوادث تنیدگی زا، از هسته های اساسی آسیب شناسی روانی است که در دیدگاه روان تحلیل گری، با عنوان مکانیزم های دفاعی صورت بندی شده است؛ به عبارت دیگر، برای مقابله با فراخوانی هیجان های مختلف، افراد از الگوها و سبک های دفاعی خاصی استفاده می کنند (اسپیلبرگر و ریهایزر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶).

با مطرح شدن مکانیزم های دفاعی در ادبیات پژوهشی، تقسیم بندی های متفاوت و متعددی برای آنها ارایه شده است. یکی از این تقسیم بندی ها، مکانیزم های دفاعی را به صورت طیفی از رشد یافتگی تا رشد نیافتگی در نظر گرفته و از این حیث، آنها را به سه گروه رشد یافته، روان آزرده و رشد نیافته تقسیم کرده است (اندروز<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۸۹ از مارتینی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). مکانیسم های دفاعی از مهارت های مقابله ای، متفاوتند. مهارت های مقابله ای، نیاز به آگاهی و هوشیاری جهت مدیریت و حل تعارض دارد در حالی که مکانیزم های دفاعی، بدون هوشیاری و آگاهی فرد می تواند در واقعیت، تحریف به وجود آورد (زو کالی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۸).

کاستنووو-تدسکو<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۹۸) و آلونتی و کریسی<sup>۷</sup> (۱۹۹۶) نشان دادند که مکانیزم های دفاعی اولیه مانند انکار، فرافکنی و واپس روی بین افراد چاق، شایع است و این احتمال وجود دارد که افراد چاق، تمایل به استفاده از این گروه مکانیسم های دفاعی دارند تا از خود در مقابل هیجان های افسرده کننده و سابق های پرخاشگری که تمایل به بازداری و فرافکنی آنها به سمت شی خارجی و همچنین جایگزینی آن با پرخوری است، محافظت کنند (براج<sup>۸</sup>، ۱۹۷۳). از سوی دیگر پژوهش زو کالی و همکاران (۲۰۰۸) نشان داد که افراد چاق در مقایسه با افراد دارای وزن

1. Delvin

2. Spielberger & Reheiser

3. Andrews

4. Martini

5. Zoccali

6. Castelnuovo-Tedesco

7. Albonetti & Clerici

8. Bruch

طبیعی از تمامی مکانیسم های دفاعی کمتر استفاده می کردند. وی این موضوع را چنین تبیین می کند که شاید کاهش استفاده از مکانیسم های دفاعی در مواجهه با استرس و هیجانات منفی توانایی این افراد را در مدیریت موثر حالات هیجانی و تاثیرات آنها کاهش داده در نتیجه پرخوری، در نقش یک مکانیسم متعادل کننده ی زیستی برای تنظیم خلق، اجتناب از اثرات منفی یا مقابله با رویدادهای ناراحت کننده، مورد استفاده قرار می گیرد.

از دیدگاه روان شناختی، همبسته های چاقی همیشه گزارش نمی شوند در حالی که زنان چاق به احتمال زیاد اختلالات روان شناختی بسیاری را تجربه می کنند (کارپنتر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۰) و باید توجه داشت که خطر بالای آسیب شناسی روانی خاصی که مرتبط با چاقی باشد در جمعیت مورد مطالعه دیده نشده است (هاج<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). مطالعات کمی نیز، سبک شخصیتی مشخصی را در افراد چاق تشخیص داده است (وادن و استانکارد<sup>۳</sup>، ۱۹۸۵).

از نظر لانس بری، سودارگاس و همکاران (۲۰۰۵) نوروزگرایی، رگه ای از شخصیت است که ثبات عاطفی بالا و اضطراب پایین را در یک سوی پیوستار و بی ثباتی عاطفی و اضطراب بالا را در سوی دیگر آن قرار می دهد. افراد با نمره ی بالا در نوروزگرایی، دارای عواطف غیرمنطقی بیشتر و کم توانی در مهار رفتارهای برانگیخته وار و ضعف در کنار آمدن با مشکلاتند. افرادی که نمرات آنها در نوروزگرایی، پایین است با برخورداری از ثبات عاطفی، معمولاً آرام معتدل و راحت اند و قادرند با موقعیت های تنیدگی زا بدون آشفتگی و اضطراب مقابله کنند. از دیگر ویژگی های افراد با نمره ی بالا در این رگه، اضطراب، خشم (خصوصت) افسردگی کمرویی و آسیب پذیری است (از بقایی، ۲۰۰۸).

نوروزگرایی بالا و کاهش برونگرایی، با بالا بودن وزن در زنان ارتباط دارد (فیت<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). همچنین، مطالعات مختلفی ارتباط میان برخی ویژگی های شخصیتی و رفتارهای خوردن را تایید می کند؛ برای مثال، نمرات بالا در نوروزگرایی و نمرات پایین در وظیفه شناسی (هیون<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۱) با پرخوری هیجانی مرتبط است. پژوهش ها نیز نشان داده است که نمرات مقبولیت، نوروزگرایی و وظیفه شناسی، در پیش بینی فهم بهتر رفتارهای خوردن موثر است (پروونچر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). با توجه به آنچه گفته شد، در این پژوهش به دنبال پاسخ به این

سوال هستیم که مکانیسم های دفاعی و ویژگی های شخصیتی در افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی چه تفاوتی با هم دارد؟

## روش

### جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه ی آماری این پژوهش، شامل افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی است. بدین منظور، ۱۰۰ نفر از افراد چاق به روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی از میان افراد مراجعه کننده به مراکز تغذیه و رژیم درمانی شهر تهران، انتخاب شدند و با ۱۰۰ نفر از افراد دارای وزن عادی هم‌تاسازی شدند.

## ابزار

پرسشنامه ی سبک های دفاعی *DSQ-40* در این پژوهش، از فرم فارسی پرسشنامه ی سبک های دفاعی (اندروز، سینگ و بوند، ۱۹۹۳) استفاده شد که یک ابزار ۴۰ سوالی در مقیاس ۹ درجه ای لیکرت (از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۹) است و بیست مکانیسم دفاعی را بر حسب سه سبک دفاعی رشد یافته، نوروپیک و رشد نیافته می‌سنجد. سبک دفاعی رشد یافته شامل مکانیسم های والایش، شوخی، پیش بینی و فرونشانی؛ سبک دفاعی نوروپیک شامل ابطال نوع دوستی کاذب، آرمانی سازی، واکنش وارونه و سبک دفاعی رشد نیافته شامل فرافکنی پرخاشگری منفعلانه، عملی سازی، جداسازی، نارزنده سازی، خیال پردازی اوتیستیک، انکار جابجایی، گسست، دوپاره سازی، دلیل تراشی و جسمانی سازی است. در این پرسشنامه، برای هر مکانیسم دو سوال در نظر گرفته شده که مجموع آنها نمره ی مربوط به آن مکانیسم و مجموع نمرات مکانیسم های مربوط به هر سبک، نمره ی سبک دفاعی مورد نظر را نشان می‌دهد. بدیهی است سبکی که بیشترین نمره را به خود اختصاص دهد، سبک غالب مورد استفاده ی فرد است. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش های هر یک از سبک های دفاعی، رضایت بخش توصیف شده است (اندروز، سینگ و بوند، ۱۹۹۳).

ضریب آلفای کرونباخ پرسش های هر یک از سبک های رشد یافته، رشد نیافته و نوروپیک فرم فارسی در یک نمونه ی دانشجویی، برای کل آزمودنی ها به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۷۴ برای

دانشجویان پسر برابر ۰/۷۴، ۰/۷۴، ۰/۷۲ و برای دانشجویان دختر برابر ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۴ بود که نشانه ی همسانی درونی رضایت بخش برای فرم ایرانی پرسشنامه ی سبک های دفاعی محسوب می شود. پایایی بازآزمایی این پرسشنامه برای یک نمونه ی ۳۰ نفری در دو نوبت با فاصله ی ۴ هفته برای کل آزمودنی ها ۰/۸۲، آزمودنی های پسر ۰/۸۱ و آزمودنی های دختر ۰/۸۴ محاسبه شد (بشارت، شریفی و ایروانی، ۲۰۰۱).

پرسشنامه ی پنج عامل بزرگ شخصیت: در این پژوهش، از پرسشنامه ی شخصیتی ۵۰ گویه ای گلدبرگ استفاده شده است که در آن پنج ویژگی شخصیتی برونگرایی، مقبولیت، وظیفه شناسی نوروزگرایی و گشودگی سنجیده می شود. گلدبرگ، شواهدی برای روایی و پایایی این ابزار ارایه نموده است. برای تعیین روایی سازه ی پرسشنامه ی مذکور، از تحلیل عاملی به روش مولفه های اصلی همراه با چرخش واریماکس استفاده شد. روایی این پرسشنامه در مطالعه ای مقدماتی روی نمونه ای از دانشجویان دانشگاه شیراز، نتیجه ی مطلوبی داشت. در تعیین پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای نوروزگرایی ۰/۸۸، گشودگی ۰/۷۸، وظیفه شناسی ۰/۸۰، مقبولیت ۰/۸۰ و برای برون گرایی ۰/۷۷ محاسبه شده است. برای محاسبه ی روایی پرسشنامه، از روش تحلیل عوامل به روش مولفه های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. مقدار ضریب KMO برابر با ۰/۸۱ و ضریب کروییت نشان از کفایت نمونه گیری سوالات و ماتریس همبستگی پرسشنامه دارد (از خرمایی، ۲۰۰۶).

### یافته ها

مشخصه های توصیفی مربوط به سبک های دفاعی رشد یافته، روان آزرده و رشد نایافته به همراه مکانیزم های دفاعی، زیر مجموعه ی هر یک از این سبک ها و نتایج آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت های موجود بین دو گروه چاق و دارای وزن طبیعی در جدول ۱ ارایه شده است. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود، در سبک دفاعی رشد یافته و مکانیزم های دفاعی زیر مجموعه آن؛ یعنی فرونشانی، والایش، شوخی و پیش بینی و در سبک دفاعی روان آزرده و دو مکانیزم دفاعی زیر مجموعه ی آن؛ یعنی آرمانی سازی و ابطال، بین افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی تفاوت معناداری وجود ندارد ولی در دو مکانیزم دفاعی دیگر زیر مجموعه این سبک دفاعی؛ یعنی نوع دوستی کاذب و واکنش وارونه، بین افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی، تفاوت معناداری مشاهده می شود.

**جدول ۱: تفاوت های گروهی سبک ها و مکانیزم های دفاعی در دو گروه چاق و دارای وزن طبیعی**

متغیر	چاق		وزن طبیعی		t (۱۹۸)
	M	Sd	M	Sd	
سبک رشد یافته	۴۶/۶۳	۹/۴۹	۴۵/۱۱	۳/۹۹	۱/۰۶۱
فرونشانی	۹/۸۱	۴/۶۹	۱۰/۸۵	۳/۲۱	-۱/۸۲۹
والایش	۱۰/۵۹	۳/۵۷	۱۱/۰۳	۳/۹۵	-۰/۸۲۷
شوخی	۱۱/۶۹	۴/۴۲	۱۲/۱۹	۴/۱۸	-۰/۸۲۲
پیش بینی	۱۴/۶	۳/۳۲	۱۴/۰۴	۲/۹۶	-۱/۲۵۸
سبک روان آزرده	۵۲/۱۷	۲۰/۴۸	۵۳/۵۶	۲۸/۹۸	-۰/۳۹۲
نوع دوستی کاذب	۱۱/۷	۳/۷۶	۱۲/۷۲	۳/۲۳	-۲/۰۴۸*
واکنش وارونه	۹/۹۸	۴/۱۹	۸/۳۶	۴/۰۸	-۲/۹۴۳*
آرمانی سازی	۱۱/۷۱	۳/۹۹	۱۱/۱	۴/۳۲	-۱/۰۳۸
ابطال	۱۱/۵۷	۴/۱۸	۱۱/۵۲	۴/۱۵	-۰/۰۸۵
سبک رشد نیافته	۱۱۷/۸۲	۲۵/۸۹	۱۱۱۳	۳۰/۵۹	۱/۱۹۵
جابه جایی	۸/۳۸	۴/۶	۸/۲۴	۴/۱۴	۰/۲۲۶
دلیل تراشی	۱۳/۷۲	۳/۳۵	۱۳/۱۳	۳/۶۷	۱/۱۸۸
فرافکنی	۷/۹	۴/۸۵	۶/۶۵	۴/۲۱	۱/۹۹۱*
انکار	۹/۰۱	۴/۱۲	۸/۶۹	۴/۲۸	۰/۵۳۹
گسست	۹/۷۶	۳/۷۶	۱۰/۲۵	۳/۸۱	-۰/۴۰۸
نارزنده سازی	۸/۲	۴/۸۳	۹/۴۲	۳/۸۲	۰/۶۳۴
جداسازی	۱۰/۵۹	۴/۰۸	۸/۴۶	۴/۱۴	-۰/۴۰۹
آرمانی سازی	۸/۲	۴/۸۳	۱۰/۲۱	۴/۱۸	۰/۰۵۶
جسمانی سازی	۱۲/۳۲	۴/۴۶	۱۰/۷۳	۳/۵۹	۲/۷۷۸*
خیال پردازی	۹/۱۹	۵/۱۲	۱۰/۰۶	۵/۴۹	-۱/۱۵۹
دوپاره سازی	۹/۰۵	۴/۲۷	۹/۲۲	۴/۶۵	-۰/۲۶۹
پرخاشگری	۸/۴۴۰۰	۴/۳۸۸۵۱	۸/۲۴۰۰	۴/۰۱۷۹۴	۰/۳۳۶

\*P<۰/۰۵

با مراجعه به مقادیر میانگین های دو گروه، مشخص می شود که افراد چاق نسبت به افراد دارای وزن طبیعی، از مکانیسم دفاعی نوع دوستی کاذب، کمتر و از مکانیسم دفاعی واکنش وارونه بیشتر استفاده می کنند. همچنین، در سبک دفاعی رشد نیافته و ۱۰ مکانیزم دفاعی زیر مجموعه ی

آن؛ یعنی جا به جایی، دلیل تراشی، انکار، گسست، نا ارزنده سازی، جدا سازی، آرمانی سازی نخستین، خیال پردازی درخود مانده، دوپاره سازی و پرخاشگری منفعلانه بین افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی، تفاوت معناداری وجود ندارد ولی در دو مکانیزم دفاعی دیگر زیر مجموعه این سبک دفاعی؛ یعنی فرافکنی و جسمانی سازی، در سطح معناداری بین افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی، تفاوت معناداری وجود دارد. با بررسی مقادیر میانگین های دو گروه، مشخص می شود که افراد چاق نسبت به افراد دارای وزن طبیعی، بیشتر از مکانیزم های دفاعی فرافکنی و جسمانی سازی استفاده می کنند. در جدول ۲ مشخصه های توصیفی مربوط به ویژگی های شخصیتی (برون گرایی، مقبولیت و طیفه شناسی نوروزگرایی و گشودگی) و نتایج آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت بین دو گروه چاق و دارای وزن طبیعی ارایه شده است.

**جدول ۲: تفاوت های گروهی ویژگی های شخصیتی بین دو گروه چاق و دارای وزن طبیعی**

متغیر	چاق		وزن طبیعی		t (۱۹۸)
	M	Sd	M	Sd	
برون گرایی	۲۰/۴۹	۴/۹۷	۲۲/۷۶	۳/۹۹	-۳/۵۶۲**
مقبولیت	۱۸/۱۶	۴/۴۸	۱۹/۷۳	۳/۷۸	-۲/۶۷۸*
وظیفه شناسی	۱۹/۲	۴/۲۷	۲۱/۷۴	۳/۸۶	-۴/۴۱۲**
نوروزگرایی	۳۰/۳۵	۹/۳۲	۲۸/۹۷	۴/۴	۱/۲۲
گشودگی	۲۵/۳۵	۸/۹۹	۲۸/۱۲	۸/۷	۲/۲۱۳*

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.01$

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود، بین افراد چاق و دارای وزن طبیعی در ویژگی های شخصیتی برون گرایی، مقبولیت، وظیفه شناسی و گشودگی، تفاوت معناداری وجود دارد. با مراجعه به مقادیر میانگین ها، مشاهده می شود که میانگین این چهار ویژگی شخصیتی در افراد چاق، پایین تر از افراد طبیعی است. در ویژگی نوروزگرایی نیز بین افراد چاق و دارای وزن طبیعی تفاوت معناداری مشاهده نمی شود.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج به دست آمده از این پژوهش، نشان داد که افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی در استفاده از سبک های دفاعی، تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. همچنین، افراد چاق در مقایسه با افراد

دارای وزن طبیعی به طور معناداری از مکانیزم دفاعی نوع دوستی کاذب، کمتر و از مکانیزمهای فرافکنی، واکنش وارونه و جسمانی سازی، بیشتر استفاده می کنند. این نتایج، با یافته های آلبونتی و کریسی (۱۹۹۶) و کاستنوو- و تدرسکو و همکاران (۱۹۹۸) مبنی بر استفاده ی بیشتر افراد چاق از مکانیزم دفاعی فرافکنی، همخوانی دارد. احتمالاً، تمایل استفاده ی افراد چاق از این گروه مکانیزمهای دفاعی به علت محافظت از خود در مقابل هیجان های افسرده کننده و سابق های پرخاشگری از طریق انتساب آنها به سمت شی خارجی با استفاده از مکانیزم دفاعی فرافکنی، تغییر مسیر آنها از سمت درون به سمت بیرون و به سمت جسم خود با استفاده از مکانیزم دفاعی جسمانی سازی و همچنین سرپوش گذاشتن بر آنها و مخفی نگهداشتن آنها از طریق استفاده از مکانیزم دفاعی واکنش وارونه است. پژوهش زوکالی و همکاران (۲۰۰۸) نیز موید این موضوع است که افراد چاق در مقایسه با افراد دارای وزن طبیعی، به طور معناداری کمتر از مکانیزم های دفاعی استفاده می کنند.

نتیجه دیگری که در این پژوهش به دست آمد، نشان می دهد که افراد چاق و افراد دارای وزن طبیعی در ویژگی های شخصیتی برون گرایی، مقبولیت، وظیفه شناسی و گشودگی، تفاوت معناداری با یکدیگر دارند، به گونه ای که افراد چاق در این ویژگی ها نمرات کمتری را به خود اختصاص می دهند. این نتیجه، با نتایج حاصل از پژوهش های فیت و همکاران (۲۰۰۷) مبنی بر پایین بودن برونگرایی در افراد چاق؛ هیون و همکاران (۲۰۰۱) مبنی بر پایین بودن وظیفه شناسی در افراد چاق در مقایسه با افراد دارای وزن طبیعی، همخوانی دارد.

نوروزگرایی، در واقع با اضطراب، خشونت، افسردگی، کمرویی، تکانشگری و آسیب پذیری همراه است و نقطه ی مقابل آن، پایداری هیجانی نامیده می شود که شامل آرامش، ملایمت خوش بینی، اطمینان، احتیاط و استحکام است (کاستا و مک کری، ۱۹۹۲). نوروزگرایی و مفاهیم مرتبط با آن مانند بدبینی و هیجانات منفی، با تعبیر و تفسیر منفی تر وقایع و رویدادها همراه است. بنابراین، طبیعی به نظر می رسد که هر چه میزان نوروزگرایی فرد، بالاتر باشد وی از مکانیزم های دفاعی نابهنجارتر و ناکارآمدتر و رشد نیافته بیشتر استفاده می کند، چه چاق باشد چه دارای وزن طبیعی. افراد چاقی که نوروزگرایی بالایی دارند، به واسطه ی داشتن خصوصیات که به آنها اشاره شد، از شناخت، تشخیص و توان کافی به منظور به کارگیری فرونشانی و والایش که کارآمدترین



و رشد یافته ترین مکانیزم های دفاعی است، برخوردار نیستند ولی از جابه جا کردن اضطراب به موضوع قابل تحمل تر و قابل کنترل تر استفاده می کنند. افرادی که نوروزگرایی بالایی دارند تعداد بیشتری از نشانه های جسمانی را گزارش می کنند (فلدمن<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۹؛ نیتزرت<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۷).

به نظر می رسد، به علت بالا بودن میزان تکانشگری و خشونت، کم توانی در مهار رفتارهای برانگیخته وار و احتمال انجام رفتارهای ناخوشایند و از آنجایی که میزان اضطراب و آسیب پذیری این افراد در سطح بالایی قرار دارد، معمولاً پس از انجام رفتارهای خشن و پرخاشگرانه احساس اضطراب شدیدی به آنها دست داده و خود را در معرض آسیب می بینند و در نتیجه به منظور رها سازی خود از اضطراب ناشی از رفتار تکانشی و ناپسند خود، باطل سازی آن عمل را برای حذف پیامد آزارنده ی آن در پیش می گیرند و به علت ناپایداری هیجانی بالایی که به آن مبتلا هستند، برای فرار از شرایط اضطراب زا به کم ارزش جلوه دادن منبع اضطراب دست زده و به علت ضعف در کنار آمدن با مشکلات، از طریق خیال پردازی سعی در فرار از آنها دارند.

با توجه به رابطه ی مستقیم به دست آمده میان گشودگی و سبک دفاعی روان آزوده در این پژوهش، به نظر می رسد که این موضوع در مورد افراد دارای گشودگی بالا (هم چاق و هم دارای وزن طبیعی) تا حدی درست باشد. همین موضوع، می تواند در تبیین رابطه ی معکوس میان سبک دفاعی رشد یافته و گشودگی در افراد چاق قابل استفاده باشد. افرادی که در گشودگی بالا هستند کنجکاو، استقبال کننده از ایده های تازه و پذیرنده ی ارزش های غیرمرسوم اند و احتمالاً به همین دلیل افراد چاق، نیازی به تغییر مسیر تکانه های نامقبول خود در جهت مقبول (والایش) نداشته و تجربه کردن آنها را ترجیح می دهند اما، برای توجیه خصوصیات خود، دلیل تراشی می کنند. از طرفی، به بیان جرام و کولمن<sup>۳</sup> (۱۹۹۹) افراد گشوده، کارکرد جسمانی و سلامت عمومی بهتری را گزارش می کنند که این موضوع می تواند احتمال استفاده ی کمتر افراد چاق با گشودگی بالا، از جسمانی سازی را تبیین کند.

#### References

- Albonetti, S., & Clerici, M. (1996). *Lavalutazione diagnostica. Affettività, sessualità e appetitpsicodinamici*. In M. Clerici, F. Lugo, R. Papa, & G. Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The defense style questionnaire. *Journal of Nervous and Mental disease*, 181, 246-256.
- Baghayi, M. (2008). Statistical analysis of obesity crisis in Iran. *Drug and Treatment*, 5(59), 36-37. (Persian).

- Besharat, M. A., Sharifi, M., & Iravani, M. (2001). Relationship between attachment styles and defense mechanisms. *Contemporary Psychology, 19*, 277-289. (Persian).
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa and the person within*. New York: Basic Books.
- Carpenter, K. M., Hasin, D. S., Allison, D. B., & Faith, M. S. (2000). Relationships between obesity and DSM-IV major depressive disorder, suicide ideation, and suicide attempts: Results from a general population study. *American Journal of Public Health, 90*, 251-257.
- Castellnuovo-Tedesco, P., & Whisnant Reiser, L. (1988). Compulsive eating: Obesity and related phenomena. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 36*, 163-171.
- Costa P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and Individual Differences, 13*, 653-65.
- Delvin, M. J., Yanoweski, S. Z., & Wilson, G. T. (2000). Obesity: What mental health professionals need to know? *American Journal of psychiatry, 157*, 854-886.
- Faith, M. S., Flint, J., Fairburn, C. G., Goodwin, G. M., & Allison, D. B. (2001). Gender differences in the relationship between personality dimensions and relative body weight. *Obesity Research, 9*, 647-650.
- Feldman, P., Cohen, S., Doyle, W. J., Skoner, D. P., & Gwaltney, J. M. (1999). The impact of personality on the reporting of unfounded symptoms and illness. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*, 370-378.
- Hach, I., Ruhl, U. E., Klose, M., Klotsche, J., Kirch, W., & Jacobi, F. (2006). Obesity and the risk for mental disorders in a representative German adult sample. *European Journal of Public Health, 17*, 297-305.
- Heaven, P. C., Mulligan, K., Merrilees, R., Woods, T., & Fairouz, Y. (2001). Neuroticism and conscientiousness as predictors of emotional, external, and restrained eating behaviors. *International Journal of Eating Disorders, 30*, 161-166.
- Jerram, K.L., & Coleman, P.G. (1991). The big five personality traits and reporting of health problems and health behavior in old age. *British Journal of Health Psychology, 4*, 181-192.
- Khormaei, F. (2006). *Study of causal model and personality properties, motivational orientations and cognitive learning styles*. (Doctoral Thesis, Shiraz University). (Persian).
- Marcus, M. D., Levine, M. D., & Kalarchian, M. A. (2003). Cognitive-behavioral interventions in the management of severe pediatric obesity. *Cognitive and Behavioral Practice, 10*, 147-156.
- Martini, P. S., Roma, P., Sarti, S., Lingiardi, V., & Bond, M. (2004). Italian version of the defense style questionnaire. *Comprehensive Psychiatry, 45*, 483-494.
- Moldovan, A. R., & David, D. (2011). Effect of Obesity Treatments on Eating Behavior: Psychosocial Interventions versus Surgical Interventions. A Systematic Review of Eating Behaviors. *Eating Behavior, 12*(3), 161-167.
- Neitzert, C. S., Davis, C., & Kennedy, S. H. (1997). Personality factors related to the prevalence of somatic symptoms and medical complaints in a healthy student population. *British Journal of Medical Psychology, 70*, 93-101.
- Provencher, V., Bégin, C., Gagnon-Girouard, M., Tremblay, A., Boivin, S. & Lemieux, S. (2008). Personality traits in overweight and obese women: Associations with BMI and eating behaviors. *Eating Behaviors, 9*, 294-302.
- Sadock, B. J., & Alcot, V. (2007). *Synopsis of psychiatry, Behavioral Sciences/Clinical psychiatry*. Translated by: Rezaei, F. (Persian).
- Spielberger, C. D., & Reheiser, E. C. (2006). Psychological defense mechanisms, motivation and the use of tobacco. *Personality and Individual Differences, 41*, 1033-104.
- Wadden, T. A., Womble, L. G., Stunkard, A., & Anderson, D. A. (2002). Psychosocial consequences of obesity and weight loss. In T. A. Wadden & A. Stunkard. *Handbook of obesity treatment*. New York: The Guildford Press.
- Zoccali, R., Bruno, A., Muscatello, M. R., Micò, U., Corica, F., & Meduri, M. (2008). Defense mechanisms in a sample of non-psychiatric obese subjects. *Eating Behaviors, 9*, 120-123.