

نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی
در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی

**The Mediating Role of Defense Mechanisms
in the Relationship Between Attachment Pathologies
and the Symptoms of Depression and Anxiety**

Tohid Ranjbari
MA in Clinical Psychology
University of Tehran

**Mohammad Ali
Besharat, PhD**
University of Tehran

محمدعلی بشارت
استاد دانشگاه تهران

توحید رنجبری
کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی
دانشگاه تهران

Reza Pourhossein, PhD
University of Tehran

رضا پورحسین
دانشیار دانشگاه تهران

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی صورت گرفت. از ۴۰۶ شرکت‌کننده (۲۴۲ پسر و ۱۶۴ دختر) در پژوهش خواسته شد مقیاس دلبستگی بزرگسال (AAI؛ بشارت، ۱۳۹۲، ۲۰۱۱)، مقیاس افسردگی، اضطراب، تنیدگی (DASS؛ لاویباند و لاویباند، ۱۹۹۵) و پرسشنامه سبک دفاعی (DSQ؛ اندروز، سینگ و باند، ۱۹۹۳) را تکمیل کنند. نتایج تحلیل مسیر مدل فرضی پژوهش با داده‌های مشاهده‌شده برازش مطلوبی داشت و نشان داد که رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه‌ای غیرخطی است و مشخص می‌کند که آسیب‌های دلبستگی از طریق مکانیزم‌های دفاعی بر نشانه‌های اضطراب و افسردگی اثر می‌گذارد. بر این اساس، توجه به مکانیزم‌های دفاعی در کنار آسیب‌های دلبستگی برای پیشگیری از اختلال‌های اضطرابی و افسردگی و ارتقای سطح سلامت روانی افراد جامعه اهمیت فراوان دارد.

واژه‌های کلیدی: مکانیزم دفاعی، دلبستگی، اضطراب، افسردگی

Abstract

The present study aimed to determine the mediating role of defense mechanisms in the relationship between attachment pathologies and the symptoms of depression and anxiety. Four hundred and six participants (242 boys and 164 girls) were recruited to fill out Adult Attachment Inventory (AAI; Besharat, 2011, 2013), Depression Anxiety Stress Scale (DASS; Lovibond & Lovibond, 1995), and Defense Style Questionnaire (DSQ; Andrews, Singh & Bond, 1993). The results of path analysis indicated that the proposed model had a good fit with the observed data, confirming that the relationship between attachment pathologies and the symptoms of depression and anxiety is a non-linear relationship. Specifically, it was found that attachment pathologies affect the depression and anxiety symptoms through defense mechanisms. Accordingly, it is very important to consider defense mechanisms in addition to attachment pathologies in depression and anxiety disorders.

Keywords: defense mechanism, attachment, anxiety, depression

received: 20 April 2017

accepted: 9 July 2017

Contact information: besharat@ut.ac.ir

دریافت: ۹۶/۱/۳۱

پذیرش: ۹۶/۴/۱۸

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی است.

مقدمه

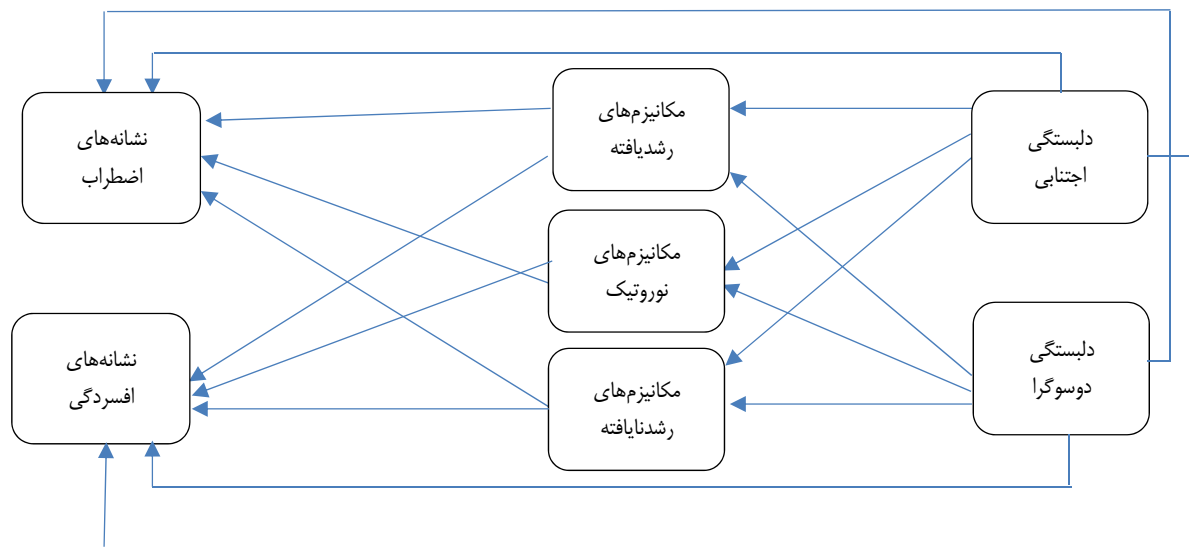
اختلال‌های اضطرابی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی هستند و میزان شیوع ۱۶ تا ۲۹ درصد دارند (کسلر و دیگران، ۲۰۰۹). ویژگی مشترک اختلال‌های اضطرابی ترس مفرط و اضطراب و ناهنجاری‌های رفتاری مرتبط (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) و نشانه‌های آن شامل دو مؤلفه جسمانی (مانند تپش قلب و تعریق) و روانی (مانند ترس، شرم و عصبی شدن) است (سادوک^۱، سادوک^۲ و روئیز^۳، ۱۳۹۵). مشخص شده است که همبودی اختلال‌های اضطرابی با اختلال افسردگی عمده حدود ۶۰ درصد است (کامرون، ۲۰۰۷). ۴۵/۷ درصد افرادی که مبتلا به اختلال افسردگی عمده هستند نیز در طول زندگی حداقل یک‌بار یا بیشتر تجربه اختلال‌های اضطرابی دارند (کسلر و دیگران، ۲۰۱۵). شواهد نشان می‌دهد که اختلال‌های اضطرابی و افسردگی تبعاتی از جمله مشکلات خواب، مشکلات جسمی و سایر مشکلات خانوادگی و هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی دیگر دارد (شاناهان، کپلند، آنگلد، باندی و کاستیلو، ۲۰۱۴؛ هو، هی، ژانگ و چن، ۲۰۰۷).

عوامل خطر متعدد برای نشانه‌های اضطراب و افسردگی مطرح شده، از جمله عوامل ژنتیکی (هتما، پرسکات، میرز، نیل و کندلر، ۲۰۰۵) و عوامل شناختی مانند تحریف‌های شناختی در بیماران افسرده و پردازش‌های تحریف‌شده اطلاعات و واکنش به خطراتی که به غلط تهدیدکننده ارزیابی می‌شود در بیماران اضطرابی (سادوک و دیگران، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آسیب‌های دلبستگی هم نقش تعیین‌کننده در شکل‌گیری اختلال‌های اضطرابی و افسردگی دارد (بشارت، هدایتی و کردمیرزانی‌کوزاده، ۱۳۹۳؛ بیفالکو، موران، بال و برنازانی، ۲۰۰۲؛ قدیر و بیفالکو، ۲۰۱۳؛ لینارس، جورگی، هررو-فرناندز و استوز، ۲۰۱۶). دلبستگی از نظر بالبی (۱۹۷۳) پیوند عاطفی پایدار بین کودک و مراقب است. دلبستگی از راه حفظ نزدیکی کودک به مادر، سلامت و امنیت کودک را تضمین می‌کند به همین دلیل است که بالبی (۱۹۶۹) پیوند دلبستگی را در کودک نیاز اولیه و اساسی می‌داند. سبک‌های دلبستگی را اینسورث، بلهار، واترز و وال (۱۹۷۸) به صورت تجربی از طریق فرایند آزمایشگاهی

موقعیت ناآشنا آزموده و سه نوع سبک دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا را شناسایی کرده‌اند (موریس، ۲۰۰۱؛ موریس و میسترز، ۲۰۰۲). بررسی‌ها نشان می‌دهد سبک‌های دلبستگی در بزرگسالی نیز حفظ می‌شود. افراد با دلبستگی ایمن به راحتی می‌توانند به دیگران نزدیک شوند و ارتباط صمیمانه برقرار کنند. در مقابل افراد با سبک دلبستگی اجتنابی در روابط نزدیک احساس ناراحتی می‌کنند، اعتماد به دیگران برای آن‌ها مشکل است و ترس از صمیمیت دارند. افرادی که دلبستگی دوسوگرا دارند نیز به‌طور دائم در مورد ترک شدن مشغولیت ذهنی دارند و وقتی دیگران میلی به برقراری ارتباط با آن‌ها نداشته باشند نگران می‌شوند، این افراد با پایان رابطه مضطرب می‌شوند و به سرعت به دنبال برقراری رابطه جدید می‌روند (زیمبروف و هارتمن، ۲۰۰۲). به علاوه، افراد با دلبستگی نایمن به خود و دیگران اعتماد ندارند (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸) و معمولاً از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی هنگام رویارویی با تهدید استفاده می‌کنند (کروهن و هاک، ۲۰۱۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که شدت دلبستگی نایمن موجب آسیب‌پذیری افراد در برابر اختلال‌های اضطرابی و افسردگی می‌شود (پالیتسکی، عقیفی، موتا، داونز و سارین، ۲۰۱۳؛ چیمنتی و بیفالکو، ۲۰۱۵؛ قدیر و بیفالکو، ۲۰۱۳؛ لینارس و دیگران، ۲۰۱۶؛ مارگانسکا، گالاگر و میراندا، ۲۰۱۳)، با توجه به این که مکانیزم‌های دفاعی و راهبردهای مواجهه‌ای افراد برای مقابله با مسائل تحت تأثیر سبک‌های دلبستگی آن‌هاست (بشارت، ۱۳۹۱؛ بشارت و خجوی، ۲۰۱۳؛ تندر، کامپوس، شکیبیا، دادخواه و بلات، ۲۰۱۷؛ مک‌ماهون، بارنت، کوالنکو و تنانت، ۲۰۰۵) و از طرفی هم سبک‌های دفاعی افراد بر شکل‌گیری نشانه‌های اضطراب و افسردگی در آن‌ها مؤثر است (بشارت، ۱۳۹۲؛ پانژا، کلاریچ، لوریچ، کلاک و ماندریچ، ۲۰۱۶؛ کیپر و دیگران، ۲۰۰۴).

از نظر فروید (۱۹۲۳) کنش مکانیزم‌های دفاعی محافظت از من در مواجهه با اشکال مختلف اضطراب است. ویلنت (۱۹۹۴) معتقد است مکانیزم‌های دفاعی فرایندهای تنظیم‌کننده خودکاری هستند که، از طریق اثرگذاری بر چگونگی ادراک



شکل ۱. مدل فرضی نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین آسیب‌های دل‌بستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی

روش‌های مقابله افراد با شرایط تنیدگی‌زا تحت تأثیر سبک‌های دفاعی آن‌ها قرار دارد که خود بر اساس سبک‌های دل‌بستگی تعیین می‌شود (کوبک و سیری، ۱۹۸۸). سبک دل‌بستگی ایمن اضطراب را کاهش می‌دهد، ولی سبک دل‌بستگی اجتنابی و دوسوگرا موجب نگرانی و تنیدگی می‌شود و فرد را وادار به استفاده از سبک‌های دفاعی ناکارآمد می‌کند (بشارت، شریفی و ایروانی، ۱۳۸۰). شواهد نشان می‌دهد که مکانیزم‌های دفاعی تحت تأثیر سبک‌های دل‌بستگی شکل می‌گیرد (بشارت و دیگران، ۱۳۸۰؛ مک‌ماهون و دیگران، ۲۰۰۵). با توجه به آنچه پیشتر بیان شد مسئله اصلی در این پژوهش بررسی نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین آسیب‌های دل‌بستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی است. مدل فرضی پژوهش در شکل ۱ نشان داده شده است.

بر مبنای این مدل فرضی فرضیه‌های زیر تدوین شد:

۱. بین آسیب‌های دل‌بستگی و مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته رابطه منفی وجود دارد.
۲. بین آسیب‌های دل‌بستگی و مکانیزم‌های دفاعی رشد نیافته و نوروپیک رابطه مثبت وجود دارد.
۳. بین مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته و نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه منفی وجود دارد.

رویدادهای تهدیدکننده، برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت‌های درونی و بیرونی عمل می‌کنند. اندروز، سینگ و باند (۱۹۹۳)، سه نوع سبک دفاعی رشد یافته^۱، رشد نیافته^۲ و نوروپیک^۳ را بر اساس بیست مکانیزم دفاعی ویلنت (۱۹۷۶) طبقه‌بندی کرده‌اند. سبک دفاعی رشد یافته مکانیزم‌های بهنجار و سازش یافته و در مقابل سبک‌های دفاعی رشد نیافته و نوروپیک مکانیزم‌های ناکارآمد و سازش نیافته‌اند که باعث بروز بسیاری از مشکلات جسمی و روان‌شناختی هستند (ویلنت، ۲۰۰۰). هرچند ماهیت مکانیزم‌های دفاعی نوروپیک به گونه‌ای است که از مکانیزم‌های دفاعی رشد نیافته سازگارترند و کمتر با مشکلات روانی ارتباط دارند (افضلی، فتح‌آشتیانی و آزادفلاح، ۱۳۸۷). مکانیزم‌های دفاعی اولیه بر اساس انگیزه‌های مرضی ناهشیار شخصی عمل می‌کنند که مبتنی بر من نامتمايز از دیگران و هویت نامسجم است و بدین ترتیب فرد مبتلا به اختلال‌های روانی از جمله اضطراب و افسردگی می‌شود (کالگور، کرنبرگ و کلارکین، ۲۰۰۷). از نظر آنا فروید (۱۹۹۲) ابتلا به اختلال‌های روانی نیز ناشی از استفاده از مکانیزم‌های غیرمنعطف است. استفاده از مکانیزم‌های سازش نیافته همچنین بر توانایی نظم‌جویی سازش یافته هیجان در افراد تأثیر می‌گذارد (کرینگ و ورنر، ۲۰۰۴). به طور کلی

۴. بین مکانیزم‌های دفاعی رشدنایافته و نوروپیک با نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه مثبت وجود دارد.

۵. مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی نقش واسطه‌ای دارد.

روش

این پژوهش از نوع پژوهش‌های توصیفی و همبستگی و جامعه آماری آن شامل کل دانشجویان دانشگاه تهران در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ بود. برای کنترل اثر خستگی و ترتیب، پرسشنامه‌ها با دو نوع چینش به متفاوت عرضه شد. برای انتخاب نمونه با مراجعه به همه دانشکده‌ها به دانشجویان داوطلب درخواست شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه داده شد. ملاک‌های شمول برای کل شرکت‌کنندگان دریافت رضایت برای شرکت در پژوهش و اشتغال به تحصیل در دانشگاه تهران بود. پس از حذف پرسشنامه‌هایی که به صورت ناقص پر شده بود تعداد شرکت‌کنندگان به ۴۰۶ نفر (۲۴۲ پسر و ۱۶۴ دختر) رسید. میانگین سنی دانشجویان پسر ۲۴/۰۶ و انحراف استاندارد آن‌ها ۳/۹۹، میانگین سنی دانشجویان دختر ۲۲/۵۴ و انحراف استاندارد آن‌ها ۳/۶۷ و میانگین سنی کل دانشجویان ۲۳/۴۵ و انحراف استاندارد کل دانشجویان ۳/۹۳ بود. پس از احراز شرایط ورود به پژوهش، شرکت‌کنندگان به مقیاس‌های زیر پاسخ دادند.

مقیاس دلبستگی بزرگسال^۱ (بشارت، ۱۳۹۲). این

مقیاس ۱۵ ماده دارد و سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵) می‌سنجد. ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در مورد یک نمونه (n=۱۴۸۰؛ زن، ۸۶۰، مرد) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۹، ۰/۸۸ محاسبه شد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های یک نمونه ۳۰۰ نفری آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله چهار هفته برای سنجش اعتبار بازآزمایی و برای

سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۳، ۰/۷۴ محاسبه شد. روایی محتوایی^۲ مقیاس دلبستگی بزرگسال با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های پانزده نفر از متخصصان روان‌شناسی بررسی و ضرایب توافق کندانال برای سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۶۱ و ۰/۵۷ محاسبه شد. نتایج تحلیل عوامل نیز با تعیین سه عامل سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی اجتنابی و سبک دلبستگی دوسوگرا، روایی سازه^۳ مقیاس دلبستگی بزرگسال را تأیید کرد (بشارت، ۱۳۸۴ الف، ۱۳۹۲، ۲۰۱۱).

مقیاس افسردگی، اضطراب، تنیدگی^۴ (لاویباند و

لاویباند، ۱۹۹۵). این مقیاس آزمونی ۲۱ ماده‌ای است که علائم افسردگی، اضطراب و تنیدگی را در مقیاس چهاردرجه‌ای صفر تا ۳ می‌سنجد. این آزمون از سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی تشکیل شده است. این مقیاس از ابزارهای معتبر برای سنجش نشانه‌های عواطف منفی است و اعتبار و روایی آن را پژوهش‌های متعدد تأیید کرده است (آنتونی، بیلینگ، کاکس، انس و سوینسون، ۱۹۹۸؛ براون، چورپیتا، کروتیتش و بارلو، ۱۹۹۷؛ بشارت، ۱۳۸۴؛ دازا، ناوی، استنلی و اوریل، ۲۰۰۲؛ لاویباند، ۱۹۹۸؛ لاویباند و لاویباند، ۱۹۹۵؛ نورتون، ۲۰۰۷). بشارت (۱۳۸۴ ب) ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس افسردگی، اضطراب، تنیدگی را در مورد نمونه‌هایی از جمعیت عمومی (n=۲۷۸) برای افسردگی، ۰/۸۵، برای اضطراب، ۰/۸۹، برای تنیدگی و ۰/۹۱ برای کل مقیاس گزارش کرده است. این ضرایب در نمونه‌های بالینی (۱۹۴) (n=۰/۸۹ برای افسردگی، ۰/۹۱ برای اضطراب، ۰/۸۷ برای تنیدگی و ۰/۹۳ برای کل مقیاس گزارش شده است. روایی همزمان، همگرا و تشخیصی (افتراقی)^۵ مقیاس افسردگی، اضطراب، تنیدگی از طریق اجرای همزمان سیاهه افسردگی بک^۶ (بک، راش، شاو و امری، ۱۹۷۹)، مقیاس اضطراب بک^۷ فهرست عواطف مثبت و منفی^۸ (واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۸۸) و سیاهه سلامت روانی^۹ (بشارت، ۱۳۸۸) برای آزمودنی‌ها اجرا و

1. Adult Attachment Inventory (AAI)
2. content validity
3. construct validity
4. Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

5. discriminant
6. Beck Depression Inventory (BDI)
7. Beck Anxiety Scale (BAI)
8. Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)

نمره‌های دو گروه جمعیت عمومی و بالینی محاسبه و مقایسه و تأیید شد (بشارت، ۱۳۸۴). نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و تنیدگی با نمره‌های افسردگی، اضطراب بک، و عواطف منفی و درماندگی روان‌شناختی همبستگی مثبت معنادار از ۰/۴۴ تا ۰/۶۱ ($P < ۰/۰۰۱$) و با عواطف مثبت و بهزیستی روان‌شناختی همبستگی منفی معنادار از ۰/۴۱ تا ۰/۵۸ ($P < ۰/۰۰۱$) وجود دارد.

پرسشنامه سبک‌های دفاعی^۱ (اندروز و دیگران، ۱۹۹۳). این پرسشنامه یک ابزار ۴۰ ماده‌ای است که در مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) بیست مکانیزم دفاعی را بر حسب سه سبک دفاعی رشدیافته، نوروتیک و رشدنیافته می‌سنجد. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های هر یک از سبک‌های دفاعی رضایت‌بخش توصیف شده است (اندروز و دیگران، ۱۹۹۳). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه سبک‌های دفاعی در چندین پژوهش، در نمونه‌های بیمار ($n=۴۲۳$) و بهنجار ($n=۱۳۹۷$)، بررسی و تأیید شده است (بشارت، ۱۳۸۶، ۱۳۹۴؛ بشارت و دیگران، ۱۳۸۰). در این پژوهش‌ها، ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های هر یک از زیرمقیاس‌های پرسشنامه سبک‌های دفاعی برای سبک رشدیافته از ۰/۸۱ تا ۰/۹۲ و برای سبک نوروتیک از ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ به دست آمد. این ضرایب همسانی درونی زیرمقیاس‌های پرسشنامه سبک‌های دفاعی را تأیید می‌کند. اعتبار بازآزمایی پرسشنامه سبک‌های دفاعی برای نمونه‌های بیمار ($n=۱۰۷$) و بهنجار ($n=۲۴۸$) در دو نوبت با فاصله‌های ۲ تا ۶ هفته برای سبک رشدیافته از ۰/۷۳ تا ۰/۸۷، برای سبک رشدنیافته از ۰/۷۱ تا ۰/۸۴ و برای سبک نوروتیک از ۰/۶۹ تا ۰/۷۸ به دست آمد. همه این ضرایب در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است. ضرایب همبستگی زیرمقیاس سبک دفاعی رشدیافته با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۵۱، با درماندگی روان‌شناختی ۰/۴۲، با مشکلات بین شخصی ۰/۳۷، با نوروگرایی ۰/۴۸، با برون‌گردی ۰/۵۰، با حرمت خود ۰/۴۴، با

خودکارآمدی کلی ۰/۴۵، با ناگویی هیجانی ۰/۴۷، با عاطفه مثبت ۰/۴۲ و با عاطفه منفی ۰/۴۳- به دست آمد. ضرایب همبستگی زیرمقیاس سبک دفاعی رشدنیافته با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۴۹-، با درماندگی روان‌شناختی ۰/۴۶، با مشکلات بین شخصی ۰/۴۱، با نوروگرایی ۰/۳۸، با برون‌گردی ۰/۴۷-، با حرمت خود ۰/۴۱-، با خودکارآمدی کلی ۰/۴۸-، با ناگویی هیجانی ۰/۴۵، با عاطفه مثبت ۰/۳۹- و با عاطفه منفی ۰/۴۰ به دست آمد. ضرایب همبستگی زیرمقیاس سبک دفاعی نوروتیک با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۳۸-، با درماندگی روان‌شناختی ۰/۳۶، با مشکلات بین شخصی ۰/۳۵، با نوروگرایی ۰/۴۲، با برون‌گردی ۰/۳۷-، با حرمت خود ۰/۴۰-، با خودکارآمدی کلی ۰/۳۳-، با ناگویی هیجانی ۰/۳۸، با عاطفه مثبت ۰/۴۳- و با عاطفه منفی ۰/۴۸ به دست آمد. این ضرایب در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار بود. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز با تعیین سه عامل (سه سبک دفاعی رشدیافته، نوروتیک و رشدنیافته)، روایی سازه نسخه فارسی پرسشنامه سبک‌های دفاعی را تأیید کرد (بشارت، ۱۳۸۶).

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد به تفکیک جنس و در جدول ۲ ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش آمده است.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته رابطه منفی و معنادار دارد، بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. در مورد فرضیه دوم نتایج نشان داد سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته رابطه مثبت و معنادار دارد ولی این رابطه مثبت با مکانیزم‌های دفاعی نوروتیک معنادار نیست. به علاوه، بین مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته و نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه منفی معنادار و بین مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و و نوروتیک با نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه مثبت معنادار وجود دارد، بنابراین فرضیه سوم و چهارم پژوهش نیز تأیید می‌شود.

۱. Mental Health Inventory (MHI-28)

۲. Defense Style Questionnaire

جدول ۱

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرها	پسر		دختر		کل	
	SD	M	SD	M	SD	M
نشانه‌های اضطراب	۱۲/۸۲	۶/۱۷	۲۱/۴	۱۰/۶۷	۵/۵۶	۱۱/۹۵
نشانه‌های افسردگی	۱۴/۵۷	۶/۳۳	۴/۶۰	۱۲/۰۶	۵/۸۲	۱۳/۵۶
دلبستگی ایمن	۱۴/۵۴	۲/۶۴	۲/۶۹	۱۴/۱۱	۲/۶۷	۱۴/۳۷
دلبستگی اجتنابی	۱۴/۱۸	۳/۵۵	۳/۲۲	۱۴/۰۳	۳/۴۲	۱۴/۱۲
دلبستگی دوسوگرا	۱۴/۰۱	۳/۳۰	۳/۵۶	۱۳/۹۲	۳/۴۰	۱۳/۹۷
مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته	۴/۹۴	۱/۴۳	۱/۳۲	۵/۲۵	۱/۳۹	۵/۰۶
مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته	۴/۶۱	۱/۰۳	-۰/۸۵	۴/۲۷	۰/۹۷	۴/۴۷
مکانیزم‌های دفاعی نوروپیک	۲/۹۸	۱/۰۶	۳/۰۲	۱/۲۰	۰/۷۳	۳

جدول ۲

ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. نشانه‌های اضطراب	-						
۲. نشانه‌های افسردگی	۰/۸۰**	-					
۳. دلبستگی ایمن	-۰/۲۴**	-۰/۲۶**	-				
۴. دلبستگی اجتنابی	۰/۳۷**	۰/۴۴**	-۰/۵۲**	-			
۵. دلبستگی دوسوگرا	۰/۳۳**	۰/۴۰**	۰/۰۴	-۰/۲۲**	-		
۶. مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته	-۰/۳۴**	-۰/۳۹**	۰/۱۵*	-۰/۲۰**	-۰/۱۷**	-	
۷. مکانیزم‌های دفاعی نوروپیک	۰/۱۳**	۰/۱۹*	-۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۰۲	-۰/۰۵	-
۸. مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته	۰/۵۰**	۰/۵۱**	-۰/۱۳**	۰/۲۳**	۰/۲۶**	-۰/۰۵	۰/۱۲*

*P<۰/۰۵ **P<۰/۰۱

دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد همه مسیرهای غیرمستقیم مدل فرضی نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با نشانه‌های اضطراب و افسردگی معنادار است.

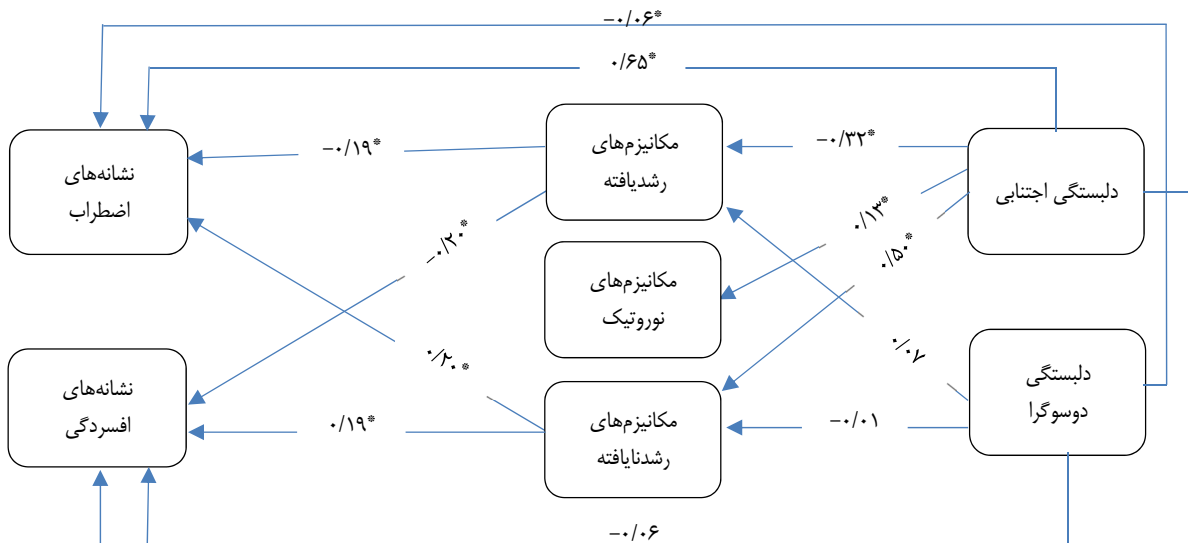
جدول ۴ شاخص‌های برازش مدل فرضی را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود مدل فرضی برازندگی مناسب دارد. بنابراین فرضیه ششم مبنی بر واسطه‌گری مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با نشانه‌های اضطراب و افسردگی تأیید می‌شود.

برای آزمون فرضیه پنجم پس از تأیید پیش‌فرض‌های لازم برای تحلیل مسیر (نرمال بودن توزیع داده‌ها، نبود داده‌های پرت و خطی بودن روابط بین متغیرها)، از ماتریس واریانس - کوواریانس به‌عنوان داده‌های ورودی و با توجه به نرمال بودن داده‌ها، از روش حداکثر درست‌نمایی^۱ استفاده شد.

شکل ۲ مدل مفهومی نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی را در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی نشان می‌دهد.

جدول ۳ ضرایب استاندارد مسیرهای غیرمستقیم نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی را در رابطه بین آسیب‌های

۱. maximum likelihood



* $P < 0.01$

شکل ۲. مدل مفهومی نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه آسیب‌های دل‌بستگی با نشانه‌های اضطراب و افسردگی

جدول ۳

ضرایب استاندارد مسیرهای غیرمستقیم مدل فرضی نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی با نشانه‌های اضطراب و

افسردگی

مسیرها	β
اثر سبک دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های اضطراب به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته	0.71
اثر سبک دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های اضطراب به واسطه مکانیزم‌های دفاعی نوروتیک	0.65
اثر سبک دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های اضطراب به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته	0.75
اثر سبک دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های افسردگی به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته	0.59
اثر سبک دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های افسردگی به واسطه مکانیزم‌های دفاعی نوروتیک	0.53
اثر سبک دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های افسردگی به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته	0.62
اثر سبک دل‌بستگی دوسوگرا بر نشانه‌های اضطراب به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته	-0.07
اثر سبک دل‌بستگی دوسوگرا بر نشانه‌های اضطراب به واسطه مکانیزم‌های دفاعی نوروتیک	-0.06
اثر سبک دل‌بستگی دوسوگرا بر نشانه‌های اضطراب به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته	-0.062
اثر سبک دل‌بستگی دوسوگرا بر نشانه‌های افسردگی به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته	-0.072
اثر سبک دل‌بستگی دوسوگرا بر نشانه‌های افسردگی به واسطه مکانیزم‌های دفاعی نوروتیک	-0.06
اثر سبک دل‌بستگی دوسوگرا بر نشانه‌های افسردگی به واسطه مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته	-0.061

جدول ۴

شاخص‌های نیکویی برازش برای مدل فرضی

RMSEA	χ^2	df	P-VALUE	GFI	AGFI	NFI	NNFI	IFI	CFI	PNFI	PGFI
0.09	31/20	7	0.0006	0.978	0.914	0.946	0.928	0.976	0.976	0.323	0.245

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نوروپیک رابطه مثبت دارد، با این تفاوت که رابطه مثبت بین دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته معنادار بود، اما با مکانیزم‌های دفاعی نوروپیک معنادار نبود. یافته پژوهش درباره رابطه مثبت بین دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نوروپیک و یافته‌های پژوهش‌های قبل (بشارت، ۱۳۹۱؛ بشارت و خجوی، ۲۰۱۳؛ تندر و دیگران، ۲۰۱۷؛ مک‌ماهون و دیگران، ۲۰۰۵) همسوست. در تبیین این یافته‌ها با استفاده از آنچه قبلاً اشاره شد می‌توان گفت که افراد با دلبستگی نایمن از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی هنگام رویارویی با خطر استفاده می‌کنند (کروهن و هاک، ۲۰۱۱) و این راهبردها همسو با آن مکانیزم‌های دفاعی است که افراد در این موقعیت‌ها می‌توانند به کار بگیرند؛ یعنی این افراد به این دلیل از مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نوروپیک استفاده می‌کنند که این مکانیزم‌ها بیشتر از مکانیزم‌های رشدیافته در درون خود راهبردهای اجتنابی دارند. همچنین تبیین احتمالی دیگر این است که بی‌اعتمادی به خود و دیگران در افراد با دلبستگی نایمن (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸) باعث می‌شود افراد در روابط بین شخصی و اجتماعی از مکانیزم‌های رشدنیافته و نوروپیک استفاده کنند که از مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته سازش‌نیافته‌تر است. از آنجایی که بی‌اعتمادی در روابط اجتماعی خصوصیت منفی ناکارآمد است، مکانیزم‌هایی که به کار گرفته می‌شود نیز با این ناکارآمدی و سازش‌نیافتگی همسوست. در تبیین بعدی می‌توان گفت که نداشتن قدرت اکتشاف‌گری در افراد نایمن باعث نداشتن جسارت در آن‌ها برای جست‌وجو و کشف مکانیزم‌ها و راهبردهای رشدیافته می‌شود و از این‌رو از مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نوروپیک استفاده می‌کنند. قدرت جوارجویی در افراد با دلبستگی نایمن از افراد ایمن کمتر است (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸). این خصوصیت، که به دلیل بی‌اعتمادی به خود و دیگران در اجتنابی‌ها به کاهش قدرت اکتشاف‌گری منجر می‌شود و در دوسوگراها به صورت نابهنجاری‌های دیگری تداوم می‌یابد، نتیجه‌ای غیر از استفاده از مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و

نتایج پژوهش نشان داد که آسیب‌های دلبستگی با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته رابطه منفی دارند. این یافته همسان با پژوهش‌های پیشین (بشارت، ۱۳۹۱؛ بشارت و خجوی، ۲۰۱۳؛ تندر و دیگران، ۲۰۱۷؛ مک‌ماهون و دیگران، ۲۰۰۵) است. در تبیین احتمالی می‌توان گفت افراد با دلبستگی نایمن از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی هنگام رویارویی با تهدید استفاده می‌کنند (کروهن و هاک، ۲۰۱۱) که علت آن کاسته شدن از آشفتنگی هنگام تلاش برای مجاورت با مراقب در دوران کودکی است که به شکل‌دهی این سبک مقابله‌ای منجر شده است، بنابراین این راهبردها باعث می‌شود افراد از آن دسته از سبک‌های دفاعی (مانند انکار) استفاده کنند که در دل خود این نوع روش‌های مقابله‌ای اجتنابی را داشته باشد. به عبارتی به دنبال راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی ناکارآمد و نامؤثر استفاده از سبک‌های دفاعی ناکارآمد و سازش‌نیافته اتفاق می‌افتد. بنابراین، مکانیزم‌های رشدیافته، به این علت که کمتر دربردارنده این نوع راهبرد مقابله‌ای هستند و کارآمد و سازش‌یافته‌اند، اغلب مورد استفاده افراد با دلبستگی نایمن قرار نمی‌گیرند. همچنین تبیین احتمالی دیگر این است که بی‌اعتمادی به خود و دیگران از ویژگی‌های افراد با دلبستگی نایمن است (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸) و این بی‌اعتمادی در ارتباط با دیگران ممکن است با به‌کارگیری سبک‌های دفاعی خاصی ظاهر شود. از آنجا که بی‌اعتمادی به دیگران از ویژگی‌های منفی و سازش‌نیافته در ارتباط‌های اجتماعی است، این افراد کمتر از مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته و سازش‌یافته در روابط بین شخصی و اجتماعی خود استفاده می‌کنند. به‌علاوه، در یک تبیین احتمالی دیگر می‌توان گفت افراد با دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا همچنین قدرت اکتشاف‌گری کمتری از افراد ایمن دارند (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸). نداشتن قدرت اکتشاف‌گری و کنجکاوی، باعث می‌شود فرد هنگام مواجهه با تهدید از راهبردهای اجتنابی استفاده نکند، باعث از دست رفتن توانمندی و جسارت لازم برای جست‌وجو و اکتشاف سبک‌های دفاعی رشدیافته و به دنبال آن به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای کارآمد و سازش‌یافته می‌شود.

در تبیین دیگر می‌توان به دیدگاه کرنبرگ اشاره کرد. وی معتقد است مکانیزم‌های دفاعی اولیه شامل همه‌کاروانی، فرافکنی، انکار، نارزنده‌سازی و تفرق و دوپارگی سطح مرضی شخصیت را مشخص می‌کند و شخص بر اساس انگیزه‌های مرضی ناهشیار مبتنی بر من نامتمایز از دیگران و هویت نامنسجم عمل می‌کند و از این طریق به اختلال‌های روانی مختلف از جمله اضطراب و افسردگی مبتلا می‌شود (کالگور، کرنبرگ و کلارکین، ۲۰۰۷).

از طرفی ممکن است ارتباط مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نورویتیک با نشانه‌های اضطراب و افسردگی به ناتوانی در تنظیم هیجان مربوط شود. این ناتوانی و نقص در تنظیم هیجان باعث به‌کارگیری راهبردهای سازش‌نیافته نظم‌جویی هیجان (کرینگ و ورنر، ۲۰۰۴) و به عنوان پیامد باعث به‌کارگیری مکانیزم‌های دفاعی ناکارآمد و سازش‌نیافته می‌شود و از این طریق مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نورویتیک را با نشانه‌های اضطراب و افسردگی همراه می‌کند.

من قوی توانایی تنظیم هیجان را دارد و انتظار می‌رود فرد هر چه بیشتر قادر به مدیریت و تنظیم عواطف منفی خود باشد از مکانیزم‌های دفاعی سازش‌نیافته و کارآمد به عنوان ابزار تنظیم هیجان‌های خود استفاده کند (بشارت، ۱۳۹۲). همچنین زمانی که من در به‌کارگرفتن مکانیزم‌های دفاعی مناسب و کارآمد ناتوان باشد، بر ادراک شخص از خودش و دیگران به صورت پاتولوژیکی تأثیر می‌گذارد. بر این اساس، احتمالاً بر اساس سبک دفاعی غالب و اصلی فرد می‌توان شکل و نوع اختلال روانی را تعیین کرد. مثلاً زمانی که سبک دفاعی فرد دربردارنده تغییر جهت تکانه از خود به موضوع (فرافکنی) یا برعکس باشد، این نوع سبک دفاعی موجب ناتوانی در تنظیم هیجان‌های منفی می‌شود و زمینه ابتلا به افسردگی را فراهم می‌کند. سرکوبی نیز موجب ناتوانی در تنظیم هیجان‌ها و عواطف منفی می‌شود که زمینه ابتلا به اضطراب را فراهم می‌کند (بشارت، ۱۳۹۲). این دیدگاه مطابق با دیدگاه فروید است که پیش‌تر به آن اشاره شد. نتایج پژوهش در ارتباط با فرضیه پنجم نشان داد که نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با نشانه‌های اضطراب و افسردگی تأیید

نورویتیک ندارد، که به عنوان سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد شناخته می‌شود. در تبیین یافته این پژوهش درباره معنادار نبودن رابطه مثبت بین دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با مکانیزم‌های دفاعی نورویتیک می‌توان به ماهیت مکانیزم‌های دفاعی نورویتیک اشاره کرد که از مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته سازگارترند و کمتر با مشکلات روان‌شناختی ارتباط دارند (افضلی و دیگران، ۱۳۸۷)؛ به عبارتی ممکن است افراد با دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا لزوماً از مکانیزم‌های دفاعی نورویتیک استفاده نکنند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته با نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه منفی دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین (بشارت، ۱۳۹۲؛ پانژا و دیگران، ۲۰۱۶؛ کبیر و دیگران، ۲۰۰۴) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت در سبک دفاعی رشدنیافته برخلاف سبک‌های رشدنیافته و نورویتیک از مکانیزم‌های بهنجار، واقعی و سازش‌یافته استفاده می‌شود که تناسب بیشتر با واقعیت موجود دارد، در نتیجه به‌کارگیری آن‌ها توسط افراد به سلامت روانی و بهزیستی بیشتر و آسیب‌های روانی کمتر (به طور خاص اضطراب و افسردگی) می‌انجامد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ اندروز و دیگران، ۱۹۹۳؛ ویلنت، ۲۰۰۰).

علاوه بر این نتایج نشان داد که بین مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نورویتیک با نشانه‌های اضطراب و افسردگی رابطه مثبت وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (مانند بشارت، ۱۳۹۲؛ پانژا و دیگران، ۲۰۱۶؛ کبیر و دیگران، ۲۰۰۴) همسان است. بر اساس دیدگاه فروید (۱۹۲۳) درباره اضطراب تجسم‌های کشنده‌ای بن باعث پدید آمدن اضطراب، به عنوان علامت خطر در من، می‌شود. بعد از آن مکانیزم‌های دفاعی اصلی یعنی سرکوبی بروز می‌کند. وی علت استفاده از مکانیزم‌های دفاعی را تحمل سطح بالایی از اضطراب در زمان طولانی و فقدان تجربه می‌دانست، همچنین معتقد بود استفاده مدام از مکانیزم‌های دفاعی به صورت افراطی باعث ابتلا به اضطراب به عنوان اختلال می‌شود. آنا فروید در تبیینی مشابه علت شکل‌گیری اختلال‌های روانی و رشد سازش‌نیافته را استفاده از مکانیزم‌های دفاعی ناسازگار و غیرمنعطف دانسته است (فروید، ۱۹۹۲).

می‌شود. این یافته با مبانی پژوهشی مربوط به رابطه آسیب‌های دلبستگی با مکانیزم‌های رشدنیافته و نوروتیک (بشارت، ۱۳۹۱؛ بشارت و خجوی، ۲۰۱۳؛ تندر و دیگران، ۲۰۱۷؛ مک‌ماهون و دیگران، ۲۰۰۵) و آسیب‌های دلبستگی و مکانیزم‌های دفاعی با نشانه‌های اضطراب و افسردگی (بشارت و دیگران، ۱۳۹۳؛ بیفالکو و دیگران، ۲۰۰۲؛ چیمنتی و بیفالکو، ۲۰۱۵؛ لینارس و دیگران، ۲۰۱۶؛ مارگانسکا و دیگران، ۲۰۱۳؛ بشارت، ۱۳۹۲؛ کپیر و دیگران، ۲۰۰۴) هماهنگ است. یکی از تبیین‌های احتمالی در این زمینه، همان‌طور که قبلاً اشاره کردیم، به شکل‌گیری مهارت‌های نظم‌جویی سازش‌یافته هیجان در دوران کودکی مربوط است. این مهارت‌های پایه طی روابط اولیه کودک - والد شکل می‌گیرد و تعیین می‌کند کودکان در موقعیت‌های خاص اضطرابی چه واکنش‌هایی دارند. کودکان نایمن در شکل‌دهی این مهارت‌های پایه دچار مشکل و آشفته می‌شوند. این دشواری تنظیم هیجان از طرف دیگر در روابط بین‌شخصی باعث می‌شود فرد از مکانیزم‌های ناکارآمد استفاده کند؛ مکانیزم‌هایی که، طبق شواهد قبلی، مثل فرافکنی مستلزم ایجاد نشانه‌های افسردگی و مثل سرکوبی باعث بروز نشانه‌های اضطرابی می‌شود (بشارت، ۱۳۹۲). بر این اساس، یکی از مسیرهایی که در آن آسیب دلبستگی با نشانه‌های اضطراب و افسردگی ارتباط پیدا می‌کند، شکل‌دهی مکانیزم‌های دفاعی بر اثر روابط والد - کودک و ناتوانی در ایجاد مهارت‌های بنیادی در تنظیم هیجان است.

در تبیین دیگر، برای نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در ارتباط آسیب‌های دلبستگی با نشانه‌های اضطراب و افسردگی می‌توان گفت افراد با دلبستگی نایمن از راهبردهای اجتنابی هنگام مواجهه با تهدید استفاده می‌کنند (کروهن و هاک، ۲۰۱۱) و آن مکانیزم‌های دفاعی که به کار می‌گیرند هماهنگ با راهبردهای اجتنابی است؛ یعنی این افراد به این دلیل از مکانیزم‌های دفاعی رشدنیافته و نوروتیک استفاده می‌کنند که این مکانیزم‌ها بیشتر از مکانیزم‌های رشدیافته در درون خود راهبردهای اجتنابی دارد. مکانیزم‌های رشدنیافته و نوروتیک سازش‌نیافته و ناکارآمد و با اختلال‌های روانی مرتبط است. برای مثال، کرنبرگ معتقد است مکانیزم‌های دفاعی مانند

همه‌کاروانی، فرافکنی، انکار، نازرنده‌سازی، تفرق و دوپارگی سطح مرضی شخصیت را مشخص و بر اساس انگیزه‌های مرضی ناهشیار شخص عمل می‌کند، که مبتنی بر من نامتمایز از دیگران و هویت نامنسجم است و بدین ترتیب فرد مبتلا به اختلال‌های روانی از جمله اضطراب و افسردگی می‌شود (کالگور و دیگران، ۲۰۰۷). بنابراین، یکی دیگر از مسیرهایی که مکانیزم دفاعی بر آن اساس در ارتباط آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند استفاده از راهبردهای اجتنابی است.

مسیر احتمالی دیگر در این زمینه نداشتن اعتماد به خود و دیگران در افراد با دلبستگی نایمن است (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸) این نداشتن اعتماد باعث می‌شود افراد در روابط بین شخصی و اجتماعی از مکانیزم‌های رشدنیافته و نوروتیک استفاده کنند. از آنجایی که نداشتن اعتماد در روابط اجتماعی خصوصیت منفی ناکارآمدی است، مکانیزم‌های به‌کارگرفته شده نیز همسو با این ناکارآمدی و سازش‌نیافته بودن است و چون این مکانیزم‌ها با سطوح مرضی شخصیت مرتبط است از این طریق افراد به اختلال‌های روانی از جمله اضطراب و افسردگی مبتلا می‌شوند (کالگور و دیگران، ۲۰۰۷). قدرت اکتشاف‌گری و قدرت جوارجویی اندک در افراد با دلبستگی نایمن (کسیدی، ۱۹۸۸؛ کوبک و سیری، ۱۹۸۸) نیز یکی دیگر از مسیرهایی است که نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی را در ارتباط بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی مشخص می‌کند. اکتشاف‌گری و جوارجویی اندک باعث می‌شود افراد جسارت و توان لازم را برای کشف مکانیزم‌های رشدیافته نداشته باشند و از مکانیزم‌های رشدنیافته و نوروتیک استفاده کنند. و استفاده از این مکانیزم‌های سازش‌نیافته خاص زمینه ابتلا به اختلالات روانی خاص مثل اختلال‌های اضطرابی و افسردگی را فراهم می‌آورد (بشارت، ۱۳۹۲).

یافته‌های این پژوهش پیامدهای نظری و عملی مهمی دارد. در سطح نظری، این پژوهش عوامل زمینه‌ساز و چگونگی ایجاد نشانه‌های اضطراب و افسردگی را بیشتر و از زاویه‌ای جدیدتر بررسی کرد. یافته‌های این پژوهش با تأیید اهمیت و تأثیرگذاری

اضطراب استرس (DASS-21) در نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۶). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه سبک‌های دفاعی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۸). پایایی و روایی فرم ۲۸ سوالی مقیاس سلامت روانی در جمعیت ایرانی. *مجله پزشکی قانونی ایران*، ۱۵، ۸۷-۹۱.

بشارت، م. ع. (۱۳۹۱). بررسی اعتبار، روایی و تحلیل عاملی پرسشنامه سبک‌های دفاعی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع.، هدایتی، م. و کردمیرزانی‌کوزاده، ع. ا. (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای مشکلات بین شخصی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۰، ۲۲۵-۲۳۶.

بشارت، م. ع.، شریفی، م. و ایروانی، م. (۱۳۸۰). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و مکانیزم‌های دفاعی. *مجله روان‌شناسی*، ۳، ۲۷۷-۲۸۹.

سادوک، ب.، سادوک، و. و روئیز، پ. (۱۳۹۵). خلاصه روان‌پزشکی کاپلان بر اساس DSM-5. ترجمه ف. رضاعی. تهران: ارجمند (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۲۰۱۵).

Ainsworth, M.D.S., M.C. Blehar, E. Waters & S. Wall (1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 4, 246-256.

Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10, 176-181.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.

Besharat, M.A. (2011). Development and validation of Adult Attachment Inventory. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 475-479.

Besharat, M. A., & Khajavi, Z. (2013). The relationship

آسیب‌های دلبستگی در ابتلا به نشانه‌های اضطراب و افسردگی نشان داد که این آسیب‌ها بر مکانیزم‌های دفاعی افراد نیز مؤثر است. از طرف دیگر در این پژوهش رابطه مکانیزم‌های دفاعی با نشانه‌های اضطراب و افسردگی تأیید شد. بنابراین، برابند نتایج این پژوهش به اصلی‌ترین یافته این پژوهش منجر شد که تأیید نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی با نشانه‌های اضطراب و افسردگی است. نتایج پژوهش سوالات و فرضیه‌های جدیدی را مطرح می‌سازد که لازم است در پژوهش‌های آتی به آن‌ها پرداخته شود؛ برای مثال، چه متغیرهای دیگری ممکن است در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و نشانه‌های اضطراب و افسردگی نقش واسطه‌ای ایفا کند؟ با تأیید نتایج پژوهش در سطح نظری، در سطح بالینی می‌توان برنامه‌های آموزشی و درمانی برای پیشگیری از اضطراب و افسردگی و درمان آن طراحی کرد. به این ترتیب که با تمرکز بر سبک دلبستگی فرد می‌توان وی را به سمت کاهش استفاده از مکانیزم‌های دفاعی رشدنا یافته و نوروتیک و استفاده بیشتر از مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته سوق داد. در صورت تحقق این امر، علاوه بر کاهش هزینه‌های اقتصادی و روانی اضطراب و افسردگی، می‌توان راهکاری مبتنی بر مفاهیم روان‌کاوی جهت پیشگیری و درمان اضطراب و افسردگی یافت. نمونه این پژوهش محدود به دانشجویان دانشگاه تهران در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ بود. در تعمیم نتایج پژوهش به کل جامعه باید این محدودیت را در نظر داشت. محدودیت دیگر به مقطعی بودن طرح پژوهش مربوط می‌شود که نسبت به طرح‌های طولی ضعف‌هایی دارد.

منابع

افضلی، م. ح.، فتحی آشتیانی، ع. و آزادفلاح، پ. (۱۳۸۷). مقایسه سبک‌ها و مکانیزم‌های دفاعی بیماران مبتلا به اختلال وسواسی - بی‌اختیاری و افراد عادی. *مجله علوم رفتاری*، ۲، ۲۴۵-۲۵۲.

بشارت، م. ع. (۱۳۹۲). مقیاس دلبستگی بزرگسال: پرسشنامه، شیوه اجرا و کلید نمره‌گذاری. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۲۵، ۳۱۷-۳۲۰.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۴الف). *هنجاریابی مقیاس دلبستگی بزرگسال*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۴ب). *بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی*

- Kadir, N. B. Y. A., & Bifulco, A. (2013). Insecure attachment style as a vulnerability factor for depression: Recent findings in a community-based study of Malay single and married mothers. *Psychiatry Research, 3*, 919-924.
- Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Lee, S., Ormel, J., Ustün, T. B., & Wang, P. S. (2009). The global burden of mental disorders: An update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 18*, 23-33.
- Kessler, R. C., Sampson, N. A., Berglund, P., Gruber, M. J., Al-Hamzawi, A., Andrade, L., & Gureje, O. (2015). Anxious and non-anxious major depressive disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences, 24*, 210-226.
- Kipper, L., Blaya, C., Teruchkin, B., Heldt, E., Isolan, L., Mezzomo, K., & Manfro, G. G. (2004). Brazilian patients with panic disorder: the use of defense mechanisms and their association with severity. *Journal of Nervous and Mental Disease, 192*, 58-64.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development, 1*, 135-146.
- Kring, A. M., & Werner, K. H. (2004). Emotion regulation in psychopathology. In P. Philippot & R. S. Feldman (Eds.), *The regulation of emotion* (pp. 359-385). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Krohne, H. W., & Hock, M. (2011). Anxiety, coping strategies, and the processing of threatening information: Investigations with cognitive-experimental paradigms. *Personality and Individual Differences, 50*, 916-925.
- Linares, L., Jauregui, P., Herrero-Fernández, D., & Estévez, A. (2016). Mediation role of mindfulness as a trait between attachment styles and depressive symptoms. *Journal of Psychology, 7*, 1-16.
- between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms. *Asian Journal of Psychiatry, 6*, 571-576.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2002). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 37*, 50-59.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation*. New York: Basic Books.
- Brown, T. A., Chorpita, B. F., Korotitsch, W., & Barlow, D. H. (1997). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy, 35*, 79-89.
- Calgor, E., Kernberg, O. F., & Clarkin, J. F. (2007). *Handbook of dynamic psychotherapy for higher level personality pathology*. New York: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Cameron, O. G. (2007). Understanding comorbid depression and anxiety. *Psychiatric Times, 14*, 1.
- Cassidy, J. (1988). Child-mother attachment and the self in six-year olds. *Child Development, 1*, 121-134.
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24*, 195-205.
- Freud, A. (1992). *The ego and the mechanisms of defence*. London: Karnac Books.
- Freud, S. (1923). *The ego and the id* (Vol. 19). London: Standard Edition.
- Hettema, J. M., Prescott, C. A., Myers, J. M., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2005). The structure of genetic and environmental risk factors for anxiety disorders in men and women. *Archives of General Psychiatry, 2*, 182-189.
- Hu, T. W., He, Y., Zhang, M., & Chen, N. (2007). Economic costs of depression in China. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 2*, 110-116.

- and the severity of depressive symptoms. *European Psychiatry*, 33, 518-519.
- Schimmenti, A., & Bifulco, A. (2015). Linking lack of care in childhood to anxiety disorders in emerging adulthood: the role of attachment styles. *Child and Adolescent Mental Health*, 20, 41-48.
- Shanahan, L., Copeland, W. E., Angold, A., Bondy, C. L., & Costello, E. J. (2014). Sleep problems predict and are predicted by generalized anxiety/depression and oppositional defiant disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 5, 550-558.
- Tondar, S., Campos, R.C., Shakiba, S., Dadkhah, A., & Blatt, S. J. (2017 The Associations Between). the Maladaptive Personality Dimensions of Neediness and Self-Criticism, Defense Styles, Selfobject Needs, and Attachment Styles in an Iranian Sample. *Psychoanalytic Psychology*, 34, 26-34.
- Vaillant, G. E. (1976). Natural history of male psychological health: V. the relation of choice of ego mechanisms of defense to adult adjustment. *Archives of General Psychiatry*, 5, 535-545.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 1, 44-50.
- Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 1, 89-98.
- Watson, D., Clarke, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Zimberoff, D., & Hartman, D. (2002). Attachment, detachment, nonattachment: Achieving synthesis. *Journal of Heart Centered Therapies*, 5, 3-94.
- Lovibond, P. F. (1998). Long-term stability of depression, anxiety, and stress syndromes. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 520-526.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney: Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83, 131-141.
- McMahon, C., Barnett, B., Kowalenko, N., & Tennant, C. (2005). Psychological factors associated with persistent postnatal depression: Past and current relationships, defence styles and the mediating role of insecure attachment style. *Journal of Affective Disorders*, 1, 15-24.
- Muris, P., & Meesters, C. (2002). Attachment, behavioral inhibition, and anxiety disorders in normal adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 97-106.
- Muris, P., Meesters, C., van Melick, M., & Zwambag, L. (2001). Self-reported attachment style, attachment quality, and symptoms of anxiety and depression in young adolescents. *Personality and Individual Differences*, 30, 809-818.
- Norton, P. J. (2007). Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, Stress & Coping*, 20, 253-265.
- Palitsky, D., Mota, N., Afifi, T. O., Downs, A. C., & Sareen, J. (2013). The association between adult attachment style, mental disorders, and suicidality: Findings from a population-based study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 7, 579-586.
- Pandža, M., Klarić, M., Lovrić, S., Čolak, I., & Mandarić, J. (2016). Defense mechanism maturity