

Original article

Relationship between Attachment Styles in Childhood and Emotional Disorders in Adolescence: A Structural Model for the Mediating Role of Identity and Defense Mechanisms

Seyed Babak Mirmabini¹

Habibaullah Naderi^{2*}

Abdolhakim Tirgari³

Soheila Hashemi⁴

- 1- Ph.D Candidate in Educational Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran
- 2- Assistant Professor of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran
- 3- Assistant Professor of Clinical Psychology, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
- 4- Associate Professor, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

* **Corresponding author:** Habibaullah Naderi, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

Email: h.naderi@umz.ac.ir

Received: 23 June 2021

Accepted: 03 August 2021

ABSTRACT

Introduction and Objectives: Adolescence is a crucial period for many mental disorders, particularly emotional disorders. This study aimed to explore the structural relationships between attachment styles and adolescents' emotional disorders considering the mediating role of defense mechanisms and identity styles.

Materials and Methods: The present study was conducted based on a correlational design and was carried out using structural equation modeling. The statistical population included all high school students in Sari (Mazandaran Province, Iran) studying in the 2019-20 academic year. The study sample included 163 students chosen through a multistage cluster sampling method. The data were collected using the Defense Style Questionnaire (Andrews et al. 1993), the Extended Objective Measure of Ego Identity Status-2 (Bennion and Adams, 1986), the Beck Anxiety Inventory (Beck et al., 1990), the Beck Depression Inventory (Beck et al., 1961), and Adult Attachment Inventory (Besharat, 2009). The collected data were analyzed using SPSS/AMOS software (version 25) applying the Structural equation modeling method.

Results: The findings showed that attachment styles ($\beta=-0.23$) and defense mechanisms ($\beta=0.75$) directly affected emotional disorders. Furthermore, attachment styles indirectly affected emotional disorders via mediating role of defense mechanisms ($\beta=-0.39$). Examination of the indicators of model quality also showed that most of the model fit indicators were in the desired range (RMSEA=0.7; GFI=0.95).

Conclusions: In general, mature defense mechanisms, as a protective factor, can mediate the relationship between insecure attachment styles and emotional disorders in adolescents, whereas identity styles cannot.

In general, the relationship and effect of attachment styles and defense mechanisms on emotional disorders indicate that developed defense mechanisms can be considered an anti-shock between traumatic attachment styles and emotional disorders in adolescents

Keywords: Attachment, Defense mechanisms, Emotional disorders, Identity

► **Citation:** Mirmabini SB, Naderi H, Tirgari A, Hashemi S. Relationship between Attachment Styles in Childhood and Emotional Disorders in Adolescence: A Structural Model for the Mediating Role of Identity and Defense Mechanisms. Journal of Health Research in Community. Autumn 2021;7(3): 65-77.

مقاله پژوهشی

رابطه سبک‌های دل‌بستگی در کودکی با اختلالات هیجانی در نوجوانی: ارائه مدلی ساختاری برای نقش میانجی‌گرانه هویت و مکانیسم‌های دفاعی

چکیده

سیدبابک میرمینی^۱
حبیباله نادری^{۲*}
عبدالحکیم تیرگری^۳
سهیلا هاشمی^۴

مقدمه و هدف: با بررسی بروز و شیوع اختلال‌های هیجانی در گستره عمر می‌توان مشاهده کرد که این معضلات روانی اغلب در دامنه سنی نوجوانی اتفاق می‌افتد. این مطالعه با هدف تعیین روابط ساختاری بین سبک‌های دل‌بستگی، هویت و اختلال‌های هیجانی در نوجوانان با میانجیگری مکانیسم‌های دفاعی انجام شد. **روش کار:** پژوهش حاضر نوعی از مطالعات همبستگی با طرح معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان ساری بودند که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تحصیل می‌کردند. نمونه مطالعه شامل ۱۶۳ دانش‌آموز بودند که از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه مکانیسم‌های دفاعی اندروز و همکاران (۱۹۹۳)، پرسش‌نامه گسترش‌یافته عینی پایگاه هویت بینون و آدامز (۱۹۸۶)، مقیاس اضطراب (بک و همکاران، ۱۹۹۰) و افسردگی (بک و همکاران، ۱۹۶۱) و همچنین سبک‌های دل‌بستگی بشارت (۱۳۸۸) جمع‌آوری شد. داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از نسخه ۲۵ نرم‌افزار SPSS/ AMOS و با استفاده از روش معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از تحلیل معادلات ساختاری نشان داد سبک‌های دل‌بستگی ($\beta = -0.23$) و مکانیسم‌های دفاعی ($\beta = 0.75$) اثر مستقیمی بر اختلال‌های هیجانی دارد و سبک‌های دل‌بستگی با میانجیگری مکانیسم‌های دفاعی به‌طور غیرمستقیم اختلال‌های هیجانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد ($\beta = -0.39$). همچنین اغلب شاخص‌های مرتبط با برازش مدل نیز در دامنه مطلوبی قرار داشتند ($GFI = 0.95$ ؛ $RMSEA = 0.07$). **نتیجه‌گیری:** در مجموع ارتباط و اثر سبک‌های دل‌بستگی و مکانیسم‌های دفاعی بر اختلال‌های هیجانی نشانگر آن است که مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته می‌تواند به‌عنوان ضربه‌گیری بین سبک‌های دل‌بستگی آسیب‌زا با اختلال‌های هیجانی در نوجوانان مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اختلال‌های هیجانی، دل‌بستگی، مکانیسم‌های دفاعی، هویت

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران
۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران
۳. دکترای روان‌شناسی بالینی، استادیار، گروه روان‌پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
۴. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

* نویسنده مسئول: حبیباله نادری، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

Email: h.naderi@umz.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۲

◀ **استناد:** میرمینی، سیدبابک؛ نادری، حبیباله؛ تیرگری، عبدالحکیم؛ هاشمی، سهیلا. رابطه سبک‌های دل‌بستگی در کودکی با اختلالات هیجانی در

نوجوانی: ارائه مدلی ساختاری برای نقش میانجی‌گرانه هویت و مکانیسم‌های دفاعی. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، پاییز ۱۴۰۰، ۷(۳): ۶۵-۷۷.

مقدمه

بررسی بروز و شیوع اختلال‌های هیجانی در گستره عمر نشان می‌دهد معضلات روانی اغلب در دامنه سنی نوجوانی اتفاق می‌افتد

قرار می‌دهد [۲۰]. Wautier و Blume نیز هویت و دل‌بستگی را عوامل مرتبط با هم گزارش می‌کنند که در معضلات هیجانی اثرگذار هستند [۲۱]. با این حال برخی یافته‌های متناقض و همچنین چالش‌هایی در رابطه با نقش جنسیت در این باره وجود دارد [۲۲، ۲۳]. با این وجود در کنار اثر سوء سبک‌های هویتی ناکارآمد و ارتباط آن با برخی نشانه‌های مرضی، سؤال پیش رو این است که آیا سازوکارهایی برای کاستن از آسیب‌ها وجود دارد.

پیامدهای آسیب‌زای اختلال‌های هیجانی و ماهیت آزاردهنده آن‌ها موجب می‌شود فرد برای مقابله با حالات عاطفی ناخوشایند از راهبردها یا روش‌هایی استفاده کند که در ادبیات روان‌شناسی کلاسیک با عنوان «مکانیسم‌های دفاعی» شناخته می‌شود. مکانیسم‌های دفاعی مفهومی بود که نخستین بار فروید در سال ۱۹۲۶ به‌عنوان سازوکاری برای حل تعارض‌های بین بن، فراخود و دنیای بیرونی مطرح کرد [۲۴]. فروید نخست بر این باور بود که «من» نخست اضطراب را ادراک می‌کند و سپس نیروهایی را برای مقابله با این احساسات ناخوشایند تجهیز می‌کند که با تحریف واقعیت همراه است که در این مقابله مکانیسم‌های دفاعی به‌عنوان سازوکارهای پیش‌گام شناخته می‌شود [۲۵]. Andrews و همکاران نیز بر مبنای تقسیم‌بندی Vaillant از مکانیسم‌ها سه سبک دفاعی پخته، ناپخته و نوروتیک را طبقه‌بندی کرده‌اند. مکانیسم‌های پخته به‌عنوان سازوکارهای سازش‌یافته است، در حالی که مکانیسم‌های ناپخته و نوروتیک در قالب راهبردهای ناکارآمد شناخته می‌شوند [۲۶].

هرچند سبک‌های دل‌بستگی و مکانیسم‌های دفاعی دو سازه جدا از هم تلقی می‌شوند، هر دو در موقعیت‌های مضطرب نقش دارند و در اوایل کودکی شکل می‌گیرند. علاوه بر این، از منظر نظری، مکانیسم‌های دفاعی در مواقع اضطراب به کار گرفته می‌شوند و با افزایش تنش‌های روانی به کارگیری این سازوکارها افزایش می‌یابد. از این رو با توجه به فشارهای تحول نوجوانی و هویت می‌توان انتظار داشت استفاده از مکانیسم‌های دفاعی در این دوره افزایش یابد که نوع و میزان استفاده از آن‌ها تا حدی از سبک‌های هویتی تأثیر

که افسردگی و اضطراب از بارزترین آن‌ها شناخته می‌شود [۱، ۲]. بررسی‌های داخلی نیز نشانگر آن است که اختلال‌های اضطرابی در خط مقدم معضلات عاطفی است و همبودی زیادی با اختلال‌های خلقی نیز دارد [۳]. در کنار شیوع و همبودی زیاد اختلال‌های هیجانی، پیامدهای نامطلوبی از قبیل عملکرد تحصیلی ضعیف، بی‌خوابی و خودکشی، پژوهشگران و بالینگران رابر آن داشته‌اند همواره عوامل مؤثر و مرتبط با این اختلال‌های هیجانی را مورد توجه قرار دهند [۴-۶].

یکی از همبسته‌های بنیادین معضلات هیجانی، سبک‌های دل‌بستگی است [۷-۹]. دل‌بستگی مدلی تکاملی از روان انسان را ارائه می‌دهد که تجارب نزدیک اولیه را به‌عنوان مرکز فعال هیجانی و ادراک‌هایش درباره خود و دیگران می‌داند که بسیاری از انواع پریشانی‌های هیجانی و شخصیتی را تبیین می‌کند [۷، ۱۰]. بررسی‌ها نشان می‌دهد بین دل‌بستگی اضطرابی و اجتنابی با افسردگی همبستگی وجود دارد و افراد اجتنابی افسردگی بیشتری را نسبت به دل‌بسته‌های ایمن تجربه می‌کنند [۱۱-۱۳]. رنجبری و همکاران نیز اثر دل‌بستگی اجتنابی را بر نشانه‌های اضطرابی معنادار بیان می‌کنند [۹]. همچنین اغلب زنان با نشانه‌های بالینی شدید در کنار همبودی افسردگی و اضطراب، دل‌بستگی نایمی بیشتری را گزارش داده‌اند [۱۴]. همسو با دل‌بستگی که به‌عنوان یکی از مهم‌ترین دستاوردهای روانی کودکان شناخته می‌شود، هویت نیز از تغییرات عمده روانی-اجتماعی نوجوانی است که در تعامل با دل‌بستگی نقش عمده‌ای در بروز اختلال‌های هیجانی دارد [۱۵]. Marcia بر اساس دو بعد «تعهد و بحران» چهار سبک هویتی (هویت کسب‌شده، تعلیق هویت، هویت‌یابی ناقص و سردرگمی هویت) را مشخص می‌کند که هر یک از آن‌ها با برخی از جنبه‌های آسیب‌شناختی یا بهزیستی روان‌شناختی همراه است [۱۶-۱۸]. فراتحلیل‌های انجام‌شده نشان می‌دهد افراد با هویت کسب‌شده، در مقایسه با تعلیق و پراکندگی هویت، اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند [۱۹]. Luyckx و همکاران نیز هویت را عاملی مرتبط با افسردگی و اضطراب می‌دانند که رفتارهای خودآسیبی را در نوجوانان تحت تأثیر

دفاعی سازگاران در رابطه بین عوامل آسیب‌زا با اختلال‌های هیجانی نقش ضربه‌گیر دارد؛ بنابراین، انجام پژوهش حاضر ضرورت می‌یابد. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین روابط ساختاری بین سبک‌های دل‌بستگی و اختلال‌های هیجانی با میانجیگری سبک‌های هویت و مکانیزم‌های دفاعی روی دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان ساری در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر نوعی از مطالعات همبستگی با طرح معادلات ساختاری بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان ساری بودند که در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. حداقل حجم نمونه در مطالعات مدل‌سازی به صورت ۱ به ۲۰ گزارش شده است؛ یعنی برای هر متغیر مکنون ۲۰ مورد ضروری است. همچنین برخی منابع نیز حجم نمونه ۱۰۰ تا ۲۰۰ نفر را به‌عنوان نقطه شروع در این نوع از تحلیل‌ها پیشنهاد می‌کنند [۳۵]. بر این اساس ۱۷۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند که از این تعداد ۱۶۳ نفر به پرسش‌نامه‌ها پاسخ کامل دادند. روش نمونه‌گیری به این صورت بود که از بین ۲ ناحیه آموزشی شهرستان ساری به‌طور تصادفی ۴ دبیرستان انتخاب و از هر آموزشگاه ۴ کلاس به‌طور تصادفی انتخاب شدند. تحصیل در مقطع متوسطه دوم، عدم ابتلا به بیماری‌های روانی و جسمانی حاد، رضایت آگاهانه و عدم مصرف الکل، مواد و سایر داروهای روان‌پزشکی (با گزارش شخصی) به‌عنوان ملاک‌های ورود به مطالعه و تمایل نداشتن به ادامه مطالعه به‌عنوان معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. همچنین با هدف رعایت ضوابط اخلاقی به شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند و نیازی به ذکر مشخصات شخصی نیست و در صورت تمایل می‌توانند با نوشتن شماره تماس یا سایر روش‌های ارتباطی از نتایج پژوهش مطلع شوند.

می‌پذیرد؛ بنابراین، بر اساس اظهارات فوق می‌توان انتظار داشت که بین سبک‌های دل‌بستگی، هویت و مکانیزم‌های دفاعی با اختلال‌های هیجانی روابط خاصی برقرار است که کشف آن‌ها مستلزم مطالعات چندمتغیره جامع است [۲۷].

در کنار تعامل مکانیزم‌های دفاعی با سبک‌های دل‌بستگی، شواهد حاکی از آن است که این سازوکارها در بروز نشانه‌های مرضی و معضلات هیجانی افراد نیز نقش دارد [۳۱-۲۸]. همچنین افراد افسرده و مضطرب در مقایسه با گروه عادی بیشتر از مکانیزم‌های فرافکنی، واپس‌روی، بازداری، گذار به عمل، خیال‌پردازی، دونیم‌سازی و واکنش وارونه استفاده می‌کنند. درحالی‌که افراد مبتلا به اختلال پانیک به‌تنهایی بیشتر از مکانیزم‌های جسمانی‌سازی و انکار و کمتر از شوخ‌طبعی و والایش استفاده می‌کنند [۳۲]. به‌طور کلی یافته‌ها گویای آن است که افسردگی بیشتر با مکانیزم‌های ناپخته و اختلال‌های اضطرابی هم‌زمان با مکانیزم‌های ناپخته و نوروتیک همراه است [۳۳]. در واقع می‌توان گفت که رابطه‌ای دوسویه بین مکانیزم‌های دفاعی با اختلال‌های هیجانی وجود دارد. همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که اثر مستقیم سبک‌های نایمن بر اختلال‌های هیجانی با میانجیگری مکانیزم‌های دفاعی تحت تأثیر قرار می‌گیرد [۳۱، ۹].

با وجود اهمیت هویت در نوجوانی، ارتباط آن با سایر سازه‌های پژوهشی کمتر مورد توجه بوده است. از طرفی بیشتر بررسی‌ها در جوامع پژوهشی غیر از طیف سنی نوجوانان انجام شده است یا محدوده مکانی متفاوتی دارد [۳۴، ۱۴]. درحالی‌که کشاکش‌های عمده هویت در این برهه از زندگی اتفاق می‌افتد. از این رو برخی شکاف‌های دانشی احساس می‌شود. در نتیجه ارائه مدل ساختاری تبیین جامع‌تری بر معضلات هیجانی نوجوانان خواهد بود؛ همچنین در صورت تأیید مدل مفهومی می‌توان انتظار داشت که مطالعه حاضر بتواند مقدمه‌ای برای مطالعات تجربی و تهیه بسته‌های درمانی-آموزشی باشد که در آن‌ها سازه‌های بنیادینی از گستره تحول، یعنی دل‌بستگی و هویت نقش دارد. همچنین مکانیزم‌های

پرسش‌نامه سبک‌های دفاعی

سردرگمی هویت و هویت کسب‌شده، سبک‌ها یا خرده‌مقیاس‌های ابزارهای حاضر هستند. سازندگان ضریب آلفای کرونباخ را برای مؤلفه‌های ایدئولوژی (و بین‌فردی) در هر یک از سبک‌ها بین ۰/۶۲ تا ۰/۷۵ (۰/۶۰ تا ۰/۸۰) گزارش کرده‌اند. پایایی آزمون در بررسی‌های داخلی بین ۰/۴۰ تا ۰/۷۳ و ضریب پایایی کلی آن ۰/۷۸ ذکر شده است. روایی آزمون با روش همگرا برای خرده‌مقیاس‌ها تا ۰/۹۳ و واگرایی آن بین زیرمقیاس‌ها تا ۰/۷۶ گزارش شده است [۳۸]. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر نیز ۰/۷۴ به‌دست آمد که نشانگر پایایی ابزار است.

پرسش‌نامه اضطراب بک

پرسش‌نامه خودگزارشی Beck و Steer ابزاری ۲۱ ماده‌ای است که نشانه‌های رایج اضطراب را طی هفته گذشته در چهار درجه اصلاً (۰) تا شدید (۳) می‌سنجد [۳۹]. از این رو دامنه نمره اضطراب شخص بین ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد. بر اساس نمره به‌دست آمده فرد ممکن است بدون اضطراب (۷ تا ۰)، اضطراب خفیف (۸ تا ۱۵)، اضطراب متوسط (۱۶ تا ۲۵) یا اضطراب شدید (۲۶ تا ۶۳) داشته باشد. بررسی پایایی این ابزار به روش بازآزمایی یک هفته‌ای نشانگر ضریب ۰/۷۵ است که حکایت از کفایت روان‌سنجی آن در کاربردهای بالینی و پژوهشی است. در مطالعه کاویانی و موسوی [۴۰] ضرایب روایی، پایایی و ثبات درونی به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۸۳ و ۰/۹۲ است که این مقدار در مطالعه رفیعی و سیفی برای ضریب آلفا ۰/۹۲ گزارش شده است [۴۱]. همچنین با هدف تعیین میزان پایایی ابزار در پژوهش حاضر از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار ضریب به‌دست آمده ۰/۸۹ شد.

پرسش‌نامه افسردگی بک

آزمون افسردگی بک یکی از شناخته‌شده‌ترین و پرکاربردترین آزمون‌ها در سنجش افسردگی است و کاربرد پژوهشی و بالینی بسیار زیادی دارد. این ابزار ۲۱ گویه‌ای نخستین بار در سال ۱۹۶۱ از سوی Beck و همکاران معرفی شد که همسو با ابزار قبلی از ۰ (اصلاً) تا ۳

این پرسش‌نامه ۴۰ گویه‌ای ابزاری است که Andrews و همکاران [۲۶] تهیه کردند و برای سنجش ۲۰ مکانیسم دفاعی استفاده می‌شود. گویه‌ها در مقیاس ۹ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۹) سه سطح از مکانیسم‌های پخته (والایش، شوخ‌طبعی، پیش‌بینی و فرونشانی)، نوروتیک (آرمانی‌سازی، عمل‌زدایی (یا امحاء)، واکنش وارونه و نوع‌دوستی کاذب) و ۱۲ مکانیسم ناپخته (فرافکنی، انکار، دلیل‌تراشی، تجزیه، جابه‌جایی، جداسازی، خیال‌پردازی درخودمانده، پرخاشگری منفعل، جسمانی‌سازی، گذار به عمل، نازنده‌سازی و معجزاسازی) را ارزیابی می‌کند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی بیانگر آن است که ضریب آلفای کرونباخ برای گویه‌های سبک پخته ۰/۸۳ تا ۰/۹۴، نوروتیک ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ و ناپخته ۰/۸۱ تا ۰/۹۴ است که همسانی درونی زیرمقیاس‌ها را نشان می‌دهد. روایی بازآزمایی پرسش‌نامه در دو گروه از بیماران و افراد بهنجار نیز در سبک پخته، نوروتیک و ناپخته به ترتیب ۰/۷۳ تا ۰/۸۷، ۰/۶۹ تا ۰/۷۸، و ۰/۷۱ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. ضرایب همبستگی سبک پخته (ناپخته و نوروتیک) با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۵۱ (۰/۴۹-)، ۰/۳۸ (-)، مشکلات بین‌شخصی ۰/۳۷ (-) (۰/۴۱، ۰/۳۵)، عاطفه مثبت ۰/۴۲ (۰/۳۹-)، ۰/۴۳ (-) و ناگویی هیجانی ۰/۴۷ (-) (۰/۴۵، ۰/۳۸) است که همه آن‌ها در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی‌دار هستند. بررسی تحلیل عاملی این ابزار توسط بشارت نیز نشانگر آن است که سه سطح پخته، ناپخته و نوروتیک نیز در نسخه فارسی تأیید شده است [۳۶]. همچنین پایایی این ابزار در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به‌دست آمد که تأیید دیگری بر کفایت روان‌سنجی آن است.

پرسش‌نامه گسترش یافته عینی پایگاه هویت (ویرایش دوم)

Adams و Bennion [۳۷] این پرسش‌نامه خودگزارشی را تهیه کردند که دو قسمت ایدئولوژی و هویت بین‌فردی را شامل می‌شود. ابزار حاضر ۶۴ گویه را دربرمی‌گیرد و با مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت چهار سبک هویتی را می‌سنجد. تعلیق هویت، هویت یابی ناقص،

ساختاری نكویی برازش مدل مفهومی آزمون و با شاخص‌های مربوط بررسی شد. با نظر به اینکه از شاخص منفرد خاصی نمی‌توان برای ارزیابی نیکویی برازش مدل در مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده کرد، از این رو پیشنهاد می‌شود از گزارش شاخص‌های متعددی از قبیل کای اسکور (CMIN)، ریشه میانگین مجذورات خطای برآورد (RMSEA)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)، برازش نرم‌شده (NFI) و برازندگی تعدیل‌یافته (GFI) استفاده شود.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های جمعیت‌شناختی، میانگین سنی شرکت‌کنندگان $16/72 \pm 1/25$ بود. از مجموع ۱۶۳ دانش‌آموز ۶۲/۶ درصد (۱۰۲ نفر) را دختران و ۳۷/۴ درصد (۶۱ نفر) را پسران تشکیل دادند. با توجه به جدول ۱، در کنار شاخص‌های توصیفی، مقدار احتمال $(p > 0/05)$ آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نیز نشانگر آن بود که متغیرهای بررسی‌شده دامنه نرمال داشتند. در کنار شاخص‌های توصیفی، ضرایب همبستگی دومتغیری پیرسون در جدول ۲ زمینه را برای استنباط سطحی از یافته‌های پژوهش فراهم می‌سازد. در جدول ۲ می‌توان مشاهده کرد که همبستگی بین مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته با دل‌بستگی ایمن مثبت $r = 0/53$ ؛ $p = 0/002$ و با سبک‌های دل‌بستگی نایمن منفی و معنی‌دار است. همبستگی بین مکانیسم‌های رشدیافته با اختلال‌های هیجانی افسردگی و اضطراب به ترتیب $r = -0/67$ ؛ $p = 0/005$ و $r = -0/59$ ؛ $p = 0/001$ بوده است. همچنین بررسی ارتباط دل‌بستگی ایمن با اختلال‌های افسردگی $(r = -0/70$ ؛ $p = 0/001$) و اضطراب $(r = -0/68$ ؛ $p = 0/001$) نیز منفی و معنی‌دار است، در حالی که همبستگی سبک‌های نایمن با اختلال‌های هیجانی مثبت و معنادار است. در نهایت همبستگی هویت کسب‌شده با مکانیسم‌های رشدیافته $(r = -0/40$ ؛ $p = 0/001$) و دل‌بستگی ایمن $(r = -0/42$ ؛ $p = 0/001$) نیز مثبت و معنی‌دار گزارش شده است.

(شدید) و کمینه و بیشینه ۰ تا ۶۳ نمره‌گذاری می‌شود. بررسی‌های انجام‌شده ضریب آلفای کرونباخ را برای کل گویه‌های پرسش‌نامه ۰/۸۴، روایی همگرا ۰/۶۷ و روایی تشخیصی را قابل قبول گزارش کرده‌اند [۴۲]. رجبی و همکاران با بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار ضریب آلفای کرونباخ و دونیم کردن را به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۳ و همچنین پایایی پرسش‌نامه را از طریق بازآزمایی در طول ۳ هفته ۰/۴۹ و ضریب همبستگی این ابزار را با خرده‌مقیاس افسردگی MMPI ۰/۶۰ گزارش کرده‌اند [۴۳]. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش نیز ۰/۹۰ به‌دست آمد که تأییدی بر پایایی ابزار است.

پرسش‌نامه سبک‌های دل‌بستگی: این مقیاس با استفاده از مواد آزمون دل‌بستگی هازن و شیور توسط بشارت ساخته شده و در نمونه‌هایی از جمعیت ایرانی هنجاریابی شده است. مقیاس حاضر یک آزمون ۱۵ سؤالی است و سه سبک دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم = ۱، کم = ۲، متوسط = ۳، زیاد = ۴، خیلی زیاد = ۵) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ است. ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در یک نمونه دانشجویی (۸۶۰ دختر و ۶۲۰ پسر) برای کل آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۵، برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۸۴ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۵، ۰/۸۵ و ۰/۸۶ به‌دست آمد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس دل‌بستگی بزرگ‌سال است [۴۴]. همچنین با هدف بررسی پایایی ابزار از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتیجه به‌دست آمده نشانگر کفایت قابل قبول ابزار است ($\alpha = 0/87$).

ابتدا داده‌های جمع‌آوری‌شده با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۱۹ و Amos نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شدند. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی شامل شاخص میانگین و انحراف معیار و همچنین برای بررسی پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها (تک‌متغیری و چندمتغیری) از شاخص‌های کشیدگی، چولگی، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و ماهالانویس استفاده شد. سپس با استفاده از مدل‌سازی معادلات

جدول ۱: شاخص‌های مرتبط با آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	مؤلفه	میانگین	انحراف معیار	مقدار احتمال آزمون کولموگروف-اسمیرنوف
	مکانیسم‌های رشدیافته	۴۵/۶۹	۱۰/۶۷	۰/۷۹۷
مکانیسم‌های دفاعی	مکانیسم‌های رشدنیافته	۴۴/۰۳	۱۰/۵۰	۰/۰۵۵
	مکانیسم‌های نوروتیک	۱۳۵/۷۱	۲۴/۲۳	۰/۴۲۳
	دل‌بستگی ایمن	۱۴/۱۵	۳/۶۰	۰/۲۸۳
سبک‌های دل‌بستگی	دل‌بستگی اجتنابی	۱۶/۱۷	۳/۷۶	۰/۳۷۷
	دل‌بستگی دوسوگرا	۱۵/۵۹	۲/۱۸	۰/۳۹۲
	اضطراب	۱۳/۷۱	۱۰/۱۵	۰/۰۸۱
اختلال‌های هجانی	افسردگی	۱۴/۷۴	۱۰/۱۰	۰/۰۸۶
	هویت کسب‌شده	۶۷/۶۱	۱۰/۰۹	۰/۰۶۷
سبک‌های هویت	سردرگمی هویت	۵۵/۰۲	۱۷/۵۳	۰/۰۹۱
	هویت‌یابی ناقص	۵۷/۰۸	۱۲/۵۵	۰/۲۸۷
	تعلیق هویت	۶۱/۰۷	۱۰/۰۹	۰/۴۹۷

با مشاهده شاخص‌های نکویی برازش در جدول ۳، می‌توان گفت که شاخص مجذورکای بر درجه آزادی در شرایط مطلوب قرار دارد ($df/x^2=2/42$) بررسی شاخص‌های برازندگی تعدیل‌یافته (GFI)، شاخص برازش نرم‌شده (NFI) و شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) نشانگر آن بود که همه این شاخص‌ها در دامنه مطلوبی قرار دارد. همچنین میزان ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب (RMSEA=۰/۰۷) نیز گویای آن است که همسو با سایر شاخص‌ها، مدل دوم پژوهش با داده‌های گردآوری شده برازش مطلوب دارد؛ بنابراین، اثرات مستقیم و غیرمستقیم مدل دوم پژوهش در جداول ۴ گزارش شده است. با توجه به برآورد ضرایب استاندارد اثرات مستقیم به دست آمده در جدول ۴ می‌توان گفت که روابط مستقیمی بین سبک‌های

پس از ارائه ضرایب ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش که امکان استنباط اولیه را از یافته‌های پژوهش به دست داد، با هدف برازش نکویی مدل، از معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج آن به شرح زیر بود. پس از تحلیل مدل مفهومی، مراجعه به شاخص‌های $CFI=0/89$ ، $NFI=0/88$ ، $GFI=0/88$ و $RMSEA=0/13$ نشان داد مدل ساختاری ارائه شده نکویی برازش بالایی ندارد. با مراجعه به ضرایب مسیر، مقدار احتمال هر یک از مسیرها مورد آزمون قرار گرفت. بررسی مقدار احتمال مسیر مستقیم هویت به مکانیسم‌های دفاعی ($p=0/150$) و همچنین هویت به اختلال‌های هیجانی ($p=0/798$) معنی‌دار نبود؛ بنابراین، مسیری مذکور از مدل حذف و مدل بازتعیین شده مجدداً مورد آزمون قرار گرفت که نتایج آن در زیر گزارش شده است.

جدول ۲: ماتریس ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	
۱- مکانیسم‌های رشدیافته	۱											
۲- مکانیسم‌های رشدنیافته	۰/۱۵۶*	۱										
۳- مکانیسم‌های نوروتیک	۰/۴۵۰**	۰/۳۵۶**	۱									
۴- دل‌بستگی ایمن	۰/۵۳۷**	۰/۲۰۸**	۰/۵۱۷**	۱								
۵- نایمن اجتنابی	۰/۵۲۱**	۰/۱۵۹*	۰/۳۹۳**	۰/۵۲۷**	۱							
۶- نایمن دوسوگرا	۰/۲۳۷**	۰/۰۸۴	۰/۱۷۵*	۰/۲۴۷**	۰/۸۲۸**	۱						
۷- اضطراب	۰/۵۹۵**	۰/۲۰۲**	۰/۶۱۲**	۰/۶۶۸**	۰/۵۳۱**	۰/۲۶۲**	۱					
۸- افسردگی	۰/۶۷۸**	۰/۱۶۵*	۰/۶۲۱**	۰/۷۰۲**	۰/۵۷۷**	۰/۳۲۷**	۰/۶۶۸**	۱				
۹- هویت کسب‌شده	۰/۴۰۰**	۰/۳۹۹**	۰/۴۶۰**	۰/۴۲۹**	۰/۲۵۰**	۰/۰۳۳	۰/۵۷۳**	۰/۵۰۲**	۱			
۱۰- سردرگمی هویت	۰/۳۹۱**	۰/۲۶۶**	۰/۴۱۳**	۰/۴۱۴**	۰/۴۵۴**	۰/۳۲۶**	۰/۵۸۴**	۰/۳۶۱**	۰/۳۰۷**	۱		
۱۱- هویت‌یابی ناقص	۰/۱۸۵*	۰/۰۵۷	۰/۰۹۵	۰/۲۰۲**	۰/۲۲۶**	۰/۲۱۱**	۰/۲۷۹**	۰/۲۵۶**	۰/۰۵۶	۰/۱۶۹*	۱	
۱۲- تعلیق هویت	۰/۵۴۷**	۰/۲۱۰**	۰/۵۰۶**	۰/۵۲۴**	۰/۴۵۴**	۰/۲۴۴**	۰/۷۲۲**	۰/۴۵۹**	۰/۲۵۹**	۰/۶۱۷**	۰/۲۰۳**	۱

*: $P < 0.05$; **: $P < 0.01$

جدول ۳: شاخص‌های مرتبط با معادلات ساختاری در مدل اصلاحی اختلال‌های هیجانی

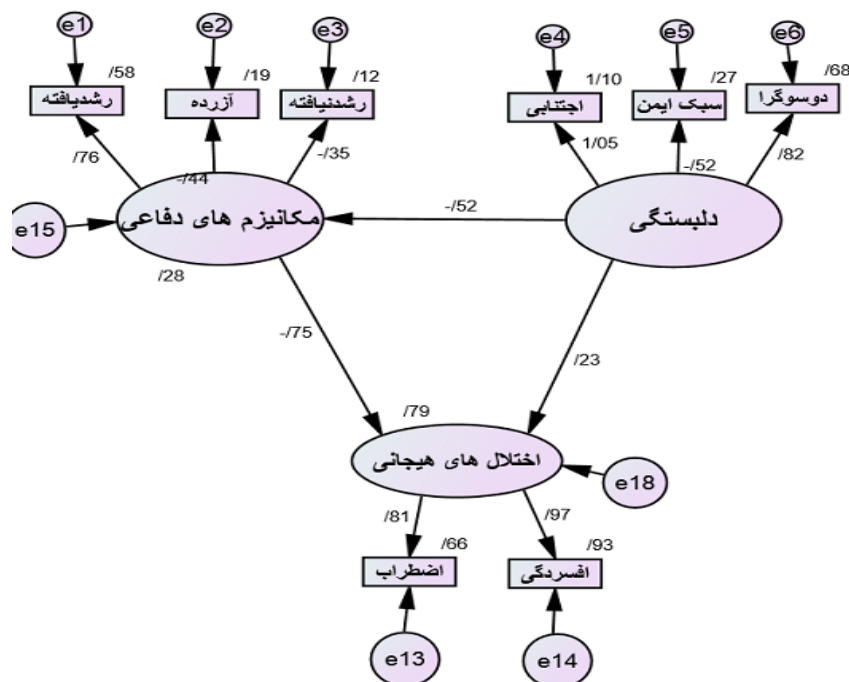
نام آزمون	توضیحات	مقدار مشاهده‌شده
χ^2/df	کای اسکور نسبی	۲/۴۲۱
RMSEA	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	۰/۰۷۶
GFI	شاخص برازندگی تعدیل‌یافته	۰/۹۵۱
NFI	شاخص برازش نرم	۰/۹۴۱
CFI	شاخص برازش مقایسه‌ای	۰/۹۷۱

اختلال‌های هیجانی معنی‌دار است ($\beta = -0.39$, $p = 0.001$)؛ یعنی هنگامی که هر یک از متغیرهای پیش‌بین یک انحراف استاندارد افزایش یابند، متغیر پاسخ به اندازه بتا افزایش یا کاهش می‌یابد. شکل ۲ مدل دوم پژوهش را در تبیین رابطه سبک‌های دل‌بستگی، مکانیسم‌های دفاعی و اختلال‌های هیجانی نشان می‌دهد.

دل‌بستگی با مکانیسم‌های دفاعی ($\beta = -0.52$, $p = 0.002$) و سبک‌های دل‌بستگی با اختلال‌های هیجانی ($\beta = -0.23$, $p = 0.021$) وجود داشته است. همچنین بررسی اثرات مستقیم مکانیسم‌های دفاعی بر اختلال‌های هیجانی معنی‌دار است ($\beta = 0.75$, $p = 0.000$). بررسی ارتباط سبک‌های دل‌بستگی نشان داد اثر غیرمستقیم دل‌بستگی بر

جدول ۴: ضرایب برآوردی بخش ساختاری مدل ارتباط بین سبک‌های دل‌بستگی و اختلال‌های هیجانی با نقش واسطه‌ای مکانیزم‌های دفاعی

متغیر پاسخ	متغیر پیش‌بین	اثر مستقیم			اثر غیرمستقیم		اثر کل
		خطای معیار	برآورد استاندارد	مقدار احتمال	برآورد استاندارد	برآورد استاندارد	
مکانیسم‌های دفاعی	سبک‌های دل‌بستگی	۰/۶۴	-۰/۵۲	۰/۰۰۲	-	-۰/۵۲	
اختلال‌های هیجانی		۰/۱۵	-۰/۲۳	۰/۰۲۱	-۰/۳۹	-۰/۶۱	
اختلال‌های هیجانی	مکانیسم‌های دفاعی	۰/۱۲	۰/۷۵	۰/۰۰۱	---	۰/۷۴	
		-	-	-	-۰/۲۸۵	-۰/۲۸۵	



شکل ۱: شکل ساختاری برازش‌شده اصلاحی برای تبیین اختلال‌های هیجانی

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین روابط ساختاری بین سبک‌های دل‌بستگی کودکی، هویت و اختلال‌های هیجانی نوجوانی با میانجیگری مکانیسم‌های دفاعی انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل نشان داد سبک‌های دل‌بستگی (مستقیم و غیرمستقیم) و مکانیزم‌های

دفاعی (مستقیم)، اختلال‌های هیجانی را در نوجوانان تبیین می‌کند. بررسی همبستگی دو متغیری بین متغیرهای پژوهش نیز نشانگر آن است که دل‌بستگی ایمن با مکانیزم‌های دفاعی رشدیافته همبستگی مثبت و با اختلال‌های هیجانی رابطه منفی دارد، در حالی که رابطه بین

سبک‌های دل‌بستگی و مکانیسم‌های آسیب‌زا با اختلال‌های هیجانی مثبت است.

بررسی نخستین یافته پژوهش نشان می‌دهد سبک‌های دل‌بستگی بر اختلال‌های هیجانی اثرات مستقیم و غیرمستقیم دارد. مروری بر پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین است [۹، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۳۱]. Simon و همکاران همبستگی بین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن (مضطرب و اجتنابی) را با نشانه‌های افسردگی مثبت و معنادار گزارش می‌کنند [۹]. Marques و همکاران نیز بر این باورند که سبک دل‌بستگی ناایمن به‌طور مستقیم و همچنین با واسطه‌گری دشواری در تنظیم هیجان، افسردگی و اضطراب را در بیماران تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱۴]. در مطالعه مشابهی Laczkovics و همکاران دل‌بستگی ناایمن را عاملی مرتبط و مؤثر در مشکلات هیجانی و رفتاری (درون‌نمود و برون‌نمود) نوجوانان گزارش کردند. همچنین آن‌ها نقش ضربه‌گیر مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته را در رابطه بین سبک‌های دل‌بستگی و معضلات هیجانی تأیید کردند [۳۱]. در مطالعه رنجبری و همکاران نیز اثر مستقیم و غیرمستقیم دل‌بستگی اجتنابی بر نشانه‌های اضطراب تأیید شده است. آن‌ها در مطالعه خود نشان دادند مکانیسم‌های سازگارانه اثرات مخرب سبک‌های دل‌بستگی ناایمن را بر اضطراب تعدیل می‌سازد [۹]. همچنین بشارت و خواجوی نیز بر این باورند که مکانیسم‌های دفاعی بین سبک‌های دل‌بستگی و ناگویی خلقی نقش میانجی دارد [۳۶].

نخستین یافته پژوهش را می‌توان بر مبنای الگوهای کاری درونی Bowlby استنباط کرد. به‌طور کلی با مروری در مفاهیم نظریه دل‌بستگی می‌توان گفت که کیفیت مراقبت‌های اولیه نوزاد با مراقبان نخستین خویش (به‌عنوان منبع دل‌بستگی) موجب شکل‌گیری الگوهایی از روابط کاری درونی در نوزاد می‌شود که بر تعاملات بزرگ‌سالی فرد اثرگذار است [۴۵]. به عقیده Bowlby دو بعد اساسی از این مدل، «خود» به‌صورت بارز یا بی‌ارزش برای دوست داشتن و مراقبت کردن و الگوی دوم «دیگران مهم» به‌صورت منبع پایدار یا

ناپداری از عشق‌ورزی و حمایت درونی است؛ بنابراین، در صورت درون‌سازی الگوهای درونی مثبت (ایمن)، می‌توان انتظار داشت که مکانیسم‌های سازگارانه‌ای را در قالب درون‌سازی برای مقابله با تنش‌های روزمره به کار بگیرند، درحالی‌که مدل‌های کاری درونی منفی (دل‌بستگی ناایمن) ممکن است مقدمه‌ای برای برون‌سازی باشد؛ یعنی اطلاعات جهان بیرونی را بر اساس مدل‌های منفی نخستین قالب‌ریزی کرده که ممکن است رشددهنده راهبردها و پیامدهای هیجانی منفی مثل افسردگی و اضطراب باشد [۳۱]. همان‌گونه که Griffin و Bartholomew نیز بیان می‌کنند، افراد با دل‌بستگی ایمن در کنار برخورداری تصویری مثبت از خود و دیگران، خویش را به‌صورت ارزشمند و دیگران را پاسخگو ادراک می‌کنند [۴۶]. در نتیجه می‌توان گفت که دل‌بستگی‌های ناکارآمد زمینه‌ساز مواجهه ناسازگارانه و بدبینانه در روابط بین‌فردی و جهان پیرامونی است.

یافته دیگر پژوهش مبنی بر اثر مستقیم سبک‌های دل‌بستگی بر مکانیسم‌های دفاعی نشان می‌دهد این یافته در راستای پژوهش‌های بشارت و خواجوی، Tanzilli و همکاران، Laczkovics و همکاران و رنجبری و همکاران است [۳۶، ۳۱، ۳۰، ۹]. بشارت و خواجوی با بررسی سبک‌های دل‌بستگی و ناگویی خلقی با میانجیگری مکانیسم‌های دفاعی، رابطه سبک دل‌بستگی ایمن با مکانیسم‌های پخته و همچنین سبک‌های ناایمن با مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمد و ناگویی خلقی را معنادار گزارش کرده‌اند که همسو یافته Ci-occa و همکاران است [۳۶، ۴۷]. در راستای یافته نخست، نتیجه حاضر را می‌توان به این مسئله نسبت داد که سبک‌های دل‌بستگی که تصویر مثبتی را از خود به نمایش می‌گذارند، سطوح بالایی از مکانیسم‌های دفاعی پخته و سطوح پایینی از مکانیسم‌های دفاعی ناپخته را پیش‌بینی می‌کنند [۳۱]. همچنین می‌توان گفت افرادی که دل‌بستگی ایمن دارند، با درون‌سازی اطلاعات در ساختارهای روانی خویش، هیجان‌های مثبت بیشتری را در مقایسه با دل‌بستگی ناایمن تجربه می‌کنند [۴۸]. تجربه هیجان‌های مثبت برخلاف هیجان‌های منفی، به کارگیری سازوکارهای دفاعی رشدیافته را

سهولت می‌بخشد [۳۶]. یافته‌های پژوهشی نیز نشان می‌دهد عواطف مثبت برخلاف هیجان‌های منفی خزانه فکری و رفتاری گسترده‌تری را برای فرد فراهم می‌سازد که مقدمه‌ای برای سازگاری و شکوفایی بهتر است [۴۹].

همچنین نتایج حاصل از اثر مستقیم و غیرمستقیم سبک‌های دل‌بستگی بر اختلال‌های هیجانی نوجوانان با میانجیگری هویت نشان داد رابطه مذکور معنی‌دار نیست. بررسی پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد در اغلب یافته‌های پژوهشی همبستگی بین دل‌بستگی و هویت، غیرمعنی‌دار یا خیلی ضعیف گزارش شده است [۲۲، ۱۵]. Ratner نیز رابطه بین سبک‌های اطلاعاتی و سردرگم-اجتنابی را با دل‌بستگی به پدر غیرمعنی‌دار گزارش کرده است [۲۳]. با این حال بررسی اطلاعات جمعیت‌شناختی مطالعات انجام‌شده نشانگر آن است که هرچه میانگین سنی افراد مطالعه‌شده افزایش یابد، همبستگی نسبتاً قوی‌تری را بین متغیرها مشاهده می‌کنیم [۳۴]. تبیین این یافته را می‌توان به این مسئله نسبت داد که هرچند دل‌بستگی عاملی مرتبط و زمینه‌ساز با هویت شناخته می‌شود، با این حال آنچه شکل‌گیری هویت را به سرانجام می‌رساند، اجتماع است؛ چراکه کاوش و تعهد در بستر محیط اجتماعی صورت می‌گیرد. همچنین بر مبنای ویژگی‌های جمعیت‌شناختی می‌توان گفت که فرایند هویت در افراد نمونه امری در حال شدن و شکل‌گیری است که با متمایز شدن سبک‌های هویت در بستر تحول ممکن است تأثیرپذیری بیشتری از دل‌بستگی داشته باشد؛ همچنان که یافته‌های پژوهشی نیز بر این امر صحه گذاشته‌اند. علاوه بر این، وضعیت اقتصادی-اجتماعی مناسب (اشاره به داده‌های جمعیت‌شناختی) افراد نمونه میزان گرایش به معضلات روانی را در افراد کاهش می‌دهد که ممکن است توزیع اختلال‌های هیجانی و ارتباط آن را با هویت تحت تأثیر قرار دهد.

در مجموع با توجه به نتایج حاصل از تحلیل مدل و همبستگی بین متغیرهای پژوهش می‌توان گفت که مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته، اثر سبک‌های دل‌بستگی آسیب‌زا را بر اختلال‌های هیجانی تعدیل

می‌کند. در نتیجه بر مبنای یافته‌ها می‌توان بسته‌های مداخله‌ای را با تکیه بر سازه‌های بنیادینی مانند دل‌بستگی و مکانیسم‌های دفاعی، با هدف کاهش معضلات هیجانی در نوجوانان تهیه و کفایت بالینی آن را مورد آزمون قرار داد.

در پایان می‌توان گفت که تأکید بر مطالعه چندمتغیری و سازه‌های بنیادین روانی و بررسی نوجوانان به‌عنوان گروه در معرض خطر از نقاط قوت پژوهش حاضر محسوب می‌شود. با این حال استفاده صرف از پرسش‌نامه و تعداد زیاد آن‌ها و بررسی دانش‌آموزان به نمایندگی از نوجوانان، محدودیت‌های این پژوهش است که احتیاط لازم را در تعمیم و تفسیر یافته‌ها می‌طلبد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش‌هایی مانند مصاحبه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود. همچنین با توجه به اینکه میان سبک‌های دل‌بستگی و مکانیسم‌های دفاعی ارتباط مستقیمی با اختلال‌های هیجانی وجود دارند، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اختلال‌های هیجانی به نقش و اهمیت سبک‌های دل‌بستگی و مکانیسم‌های دفاعی توجه خاص شود و درمان‌های شناختی برای اصلاح این متغیرها در انواع اختلالات به کار گرفته شود.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر از پایان‌نامه دکتری نویسنده دوم با کد اخلاق به شماره IR.UMZ.REC.1400.018 مصوب شورای پژوهشی دانشگاه مازندران گرفته شده است. نویسندگان از تمام افرادی که در پژوهش حاضر مشارکت داشتند، تقدیر و تشکر می‌کنند.

تعارض در منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی را بر مبنای یافته پژوهش گزارش نمی‌کنند.

References

1. Tang X, Tang S, Ren Z, Wong DF. Prevalence of depressive symptoms among adolescents in secondary school in mainland China: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* 2019; 15(245): 498-507.
2. Rao WW, Xu DD, Cao XL, Wen SY, Che WI, Ng CH, et al. Prevalence of depressive symptoms in children and adolescents in China: a meta-analysis of observational studies. *Psychiatry Res* 2019; 272: 790-6.
3. Talepasand S, Mohammadi MR, Alavi SS, Khaleghi A, Sajedi Z, Akbari P, et al. Psychiatric disorders in children and adolescents: prevalence and sociodemographic correlates in Semnan province in Iran. *Asian J Psychiatry* 2019; 40: 9-14.
4. Fröjd SA, Nissinen ES, Pelkonen MU, Marttunen MJ, Koivisto AM, Kaltiala-Heino R. Depression and school performance in middle adolescent boys and girls. *J Adolesc* 2008; 31(4): 485-98.
5. Buysse DJ, Angst J, Gamma A, Ajdacic V, Eich D, Rössler W. Prevalence, course, and comorbidity of insomnia and depression in young adults. *Sleep* 2008; 31(4): 473-80.
6. Foley DL, Goldston DB, Costello EJ, Angold A. Proximal psychiatric risk factors for suicidality in youth: the great smoky mountains study. *Arch Gen Psychiatry* 2006; 63(9): 1017-24.
7. Bowlby J. The making and breaking of affection bonds: I. Etiology and psychopathology in the light of attachment theory. *Br J Psychiatry* 1977; 130(3): 201-10.
8. Besharat MA, Hedayati M, Kordmirza Nikuzadeh E. Mediating role of interpersonal problems in the relationship between attachment pathologies and anxiety symptoms. *Dev Psychol J Iran Psychol* 2014; 10(39): 225-36.
9. Ranjbari T, Besharat MA, Pourhossein R. The mediating role of defense mechanisms in the relationship between attachment pathologies and the symptoms of depression and anxiety. *Dev Psychol J Iran Psychol* 2017; 14(53): 15-27.
10. Bowlby J. Attachment and loss: volume III: loss, sadness and depression. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis; 1980.
11. Simon HL, DiPlacido J, Conway JM. Attachment styles in college students and depression: the mediating role of self differentiation. *Mental Health Prev* 2019; 13: 135-42.
12. Murray CV, Jacobs JI, Rock AJ, Clark GI. Attachment style, thought suppression, self-compassion and depression: testing a serial mediation model. *PLoS One* 2021; 16(1): e0245056.
13. Mohammadkhani S, Bahari A, Akbarian Firoozabadi M. Attachment styles and depression symptoms: the mediating role of Rumination. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2017; 23(3): 320-35.
14. Marques R, Monteiro F, Canavarro MC, Fonseca A. The role of emotion regulation difficulties in the relationship between attachment representations and depressive and anxiety symptoms in the postpartum period. *J Affect Disord* 2018; 1(238): 39-4.
15. Dehghanpor V, Foroedinadl A. Predicting the risk of depression based on attachment styles and identity base. *Thoughts Behav Clin Psychol* 2016; 10(38): 67-76.
16. Marcia JE. The identity status approach to the study of ego identity development. Perspectives across the lifespan. London: Routledge. 1987. P. 161-71.
17. Berzonsky MD. Identity style: conceptualization and measurement. *J Adolesc Res* 1989; 4(3): 268-82.
18. Nurmi JE, Berzonsky MD, Tammi K, Kinney A. Identity processing orientation, cognitive and behavioral strategies and well-being. *Int J Behav Dev* 1997; 21(3): 555-70.
19. Lillevoll KR, Kroger J, Martinussen M. Identity status and anxiety: a meta-analysis. *Identity* 2013; 13(3): 214-27.
20. Luyckx K, Gandhi A, Bijttebier P, Claes L. Non-suicidal self-injury in high school students: Associations with identity processes and statuses. *J Adolesc* 2015; 1(41): 76-85.
21. Wautier G, Balter Blume L. The effects of ego identity, gender role, and attachment on depression and anxiety in young adults. *Identity* 2004; 4(1): 59-76.
22. Shams H, Kakavand A, Torabi Z. Assessment of the relationship among attachment styles and identity styles with general health and academic achievement of female pre-university school students in Qazvin city. *N Thoughts Educ* 2011; 7(2): 107-29.
23. Ratner K. The role of parenting and attachment in identity style development. [Doctor Dissertation]. Orlando, Florida: University of Central Florida; 2013.
24. Feist J, Feist GJ. Theories of personality. 7th ed.

- New York: McGraw-Hill Companies; 2008.
25. Cramer P. Identity, narcissism, and defense mechanisms in late adolescence. *J Res Pers* 1995; 29(3): 341-61
 26. Andrews G, Singh M, Bond M. The defense style questionnaire. *J Nerv Ment Dis* 1993; 18(14): 246-56.
 27. Cramer P. Defense mechanisms in psychology today: further processes for adaptation. *Am Psychol* 2000; 55(6): 637-46.
 28. Pandža M, Klarić M, Lovrić S, Čolak I, Mandarić J. Defense mechanism maturity and the severity of depressive symptoms. *Eur Psychiatry* 2016; 33: 518-9.
 29. McMahon C, Barnett B, Kowalenko N, Tennant C. Psychological factors associated with persistent postnatal depression: past and current relationships, defense styles and the mediating role of insecure attachment style. *J Affect Disord* 2005; 84(1): 15-24.
 30. Tanzilli A, Di Giuseppe M, Giovanardi G, Boldrini T, Caviglia G, Conversano C, et al. Mentalization, attachment, and defense mechanisms: a psychodynamic diagnostic manual-2-oriented empirical investigation. *Res Psychother Psychopathol Proc Outcome* 2021; 24(1): 31-41.
 31. Laczkovics C, Fonzo G, Bendixsen B, Shpigel E, Lee I, Skala K, et al. Defense mechanism is predicted by attachment and mediates the maladaptive influence of insecure attachment on adolescent mental health. *Curr Psychol* 2018; 39(4): 1388-96.
 32. Chávez-León E, Lara Muñoz MD, Ontiveros Uribe MP. An empirical study of defense mechanisms in panic disorder. *Salud Mental* 2006; 29(6): 15-22.
 33. Besharat, MA. Comparison of defense mechanisms in patients with depression, anxiety disorders and normal people. *Res Clin Psychol Counsel* 2013; 3(1): 41-54.
 34. Amani R, Majzoobi MR. The predict of identity styles through attachment styles. *Clin Psychol Pers* 2011; 9(2): 13-24.
 35. Hoyle RH. Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications. New York: Sage; 1995.
 36. Besharat MA, Khajavi Z. The relationship between attachment styles and alexithymia: Mediating role of defense mechanisms. *Asian J Psychiatr* 2013; 6(6): 571-6.
 37. Bennion LD, Adams GR. A revision of the extended version of the objective measure of ego identity status: an identity instrument for use with late adolescents. *J Adolesc Res* 1986; 1(2): 183-97.
 38. Beyrami M. Comparison of identity styles and types of identity in male and female. *J Psychol* 2011; 5(20): 21-39.
 39. Beckat S. Manual for the Beck anxiety inventory San Antonio. Texas: Psychological Corporation; 1990.
 40. Kaviani H, Mousavi AS. Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI). *Tehran Univ Med J* 2008; 66(2): 136-40.
 41. Rafiei M, Seifi A. An investigation into the reliability and validity of beck anxiety inventory among the university students. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2013; 7(27): 37-46.
 42. Kliem S, Möble T, Zenger M, Brähler E. Reliability and validity of the Beck Depression Inventory-Fast Screen for medical patients in the general German population. *J Affect Disord* 2014; 1(156): 236-9.
 43. Rajabi G, Atari Y, Haghghi J. Factor analysis of beck depression inventory (BDI-21) options on Ahvaz based Shahid Chamran University male students. *J Educ Psychol* 2001; 8(3-4): 49-66.
 44. Besharat MA. Development and validation of adult attachment inventory. *Proc Soc Behav Sci* 2011; 30: 475-9.
 45. Bowlby J. Attachment and loss: volume II: separation, anxiety and anger. London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis; 1980. P. 1-429.
 46. Griffin DW, Bartholomew K. Models of the self and other: fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *J Pers Soc Psychol* 1994; 67(3): 430.
 47. Ciocca G, Rossi R, Collazzoni A, Gorea F, Vallaj B, Stratta P, et al. The impact of attachment styles and defense mechanisms on psychological distress in a non-clinical young adult sample: a path analysis. *J Affect Disord* 2020; 273: 384-90.
 48. Gresham D, Gullone E. Emotion regulation strategy use in children and adolescents: The explanatory roles of personality and attachment. *Pers Individ Differ* 2012; 52(5): 616-21.
 49. Fredrickson BL, Losada MF. Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *Am Psychol* 2005; 60(7): 678-86.