

A Comparative Study of Styles and Defense Mechanisms of Self-introduced Addicts and Normal People

Mansour Alimehdi. M.A.

in Clinical Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Tehran

Samad Fahimi. M.A.

in Clinical Psychology, University of Tabriz

Mansour Bayrami. Ph.D.

University of Tabriz

Abstract

The purpose of this study was to compare the styles and defense mechanisms of addict and non addict individuals. The research method was ex-post facto. Statistical population consisted of a group of self-introduced addicts who referred to therapeutic clinics in the Province of Tehran, Iran, and a group of identical but non-addict individuals. A total sample of 200 persons (100 persons from each group) was selected by convenience method. The measurement instrument was Defense Style Questionnaire (DSQ, Andrews et al., 1993). The data were analyzed by Multivariate Analysis of Variance (MANOVA). Findings of the research showed that addict individuals as compared with non addict individuals have significant differences in immature and neurotic defense styles ($P < 0.05$). Also, results revealed that lack of motivation for treatment in addict individuals is the result of immature defense styles which is a part of their illness.

Keyword: Defense styles, Defense mechanisms, Neurotic defense style, Immature defense style, Self-introduced addicts, Non addict individuals.

مطالعه مقایسه‌ای سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی معتادان خودمعرف و افراد غیرمعتاد

منصور علی‌مهدی*

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد واحد رودهن، عضو باشگاه پژوهشگران جوان

صمد فهیمی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه تبریز

منصور بیرامی

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی معتادان خودمعرف و افراد غیرمعتاد اجرا شد. روش پژوهش پس‌رویدادی بود. جامعه آماری را یک گروه از معتادان خودمعرف مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های درمان اعتیاد استان تهران و یک گروه از افراد غیرمعتاد هم‌تا با آنها تشکیل دادند. در مجموع، نمونه‌ای شامل ۲۰۰ نفر (۱۰۰ معتاد خودمعرف و ۱۰۰ غیرمعتاد) به شیوه در دسترس انتخاب شدند. ابزار سنجش، پرسشنامه سبک‌های دفاعی (DSQ، آندریوز و همکاران، ۱۹۹۳) بود و داده‌ها از طریق تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) تحلیل گردید. نتایج نشان داد که معتادان خودمعرف در مقایسه با افراد غیرمعتاد در سبک‌های دفاعی رشدنا یافته و روان‌رنجور تفاوت معناداری دارند ($P < 0.05$). همچنین، نتایج آشکار ساخت که عدم وجود انگیزش برای درمان در افراد معتاد به دلیل سبک‌های دفاعی رشدنا یافته‌ای است که بخشی از بیماری آنان را تشکیل می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: سبک‌های دفاعی، سازوکارهای دفاعی، سبک دفاعی روان‌رنجور، سبک دفاعی رشدنا یافته، معتادان خودمعرف، افراد غیرمعتاد.

* نویسنده مسئول: رودهن، دانشگاه آزاد واحد رودهن، دانشکده روان‌شناسی، malimehdi@yahoo.com

مقدمه

بلايا، کيپر، هلترز و همکاران^{۱۷}، ۲۰۰۶). براساس پژوهش‌ها و نظريه‌پردازي‌هاي انجام گرفته، نقش سازوکارهاي دفاعي در محافظت از فشار رواني به درک کامل بعضي از جنبه‌هاي شخصيت و آسيب‌شناسي رويکرد روان‌تحليلي کمک بسزايي کرده است (دخيلي، معنوي پور و گلشني^{۱۸}، ۲۰۱۳). الگوهاي تشخيصي مختلفی به بررسي ساختارهاي دفاعي افراد پرداخته‌اند. يکي از الگوهاي رايج براساس راهنماي تشخيصي و آماري اختلالات رواني شکل گرفته که در آن اغلب تشخيص سلامت روان‌شناختي افراد و اختلالات رواني براساس ساختارهاي دفاعي تعيين مي‌گردد (درايپيا، تامپسون، پترانگليا و تيگسن^{۱۹} و ليکورث، ۲۰۱۱).

سازوکارهاي دفاعي، فرايندهاي روان‌شناختي خودکاري هستند که از افراد در مقابل اضطراب محافظت مي‌کنند و آنها را از فشارهاي رواني و تهديدهاي دروني و بيروني آگاه مي‌سازند (پري و کوپير^{۲۰}، ۱۹۹۲؛ درايپيا و همکاران، ۲۰۱۱). در همين خصوص ۳۱ سازوکار دفاعي تعيين شده که به سه دسته رشدنايافته و روان‌رنجور و رشدنايافته تقسيم شده است. ميزان تحريف واقعي در دفاع‌هاي رشدنايافته و روان‌رنجور بيشتر از دفاع‌هاي رشدنايافته است. بنابراين هرگاه ميزان تحريف شناختي يک دفاع بيشتر باشد، به‌دنبال آن از ميزان آگاهي هشيارانه کاسته مي‌شود و تلاش کمتری براي مقابله با تحريف شناختي انجام مي‌شود (براد^{۲۱}، ۲۰۰۴). سازوکارهاي دفاعي مانند سبک‌هاي مقابله‌اي، فرايندهاي انطباقي (سازگارانه) تلقی مي‌شوند، با اين تفاوت که سبک‌هاي مقابله‌اي اغلب هشيارانه به‌کار گرفته مي‌شوند (وايلنت، ۲۰۰۰؛ کرامر^{۲۲}، ۲۰۰۲). پيشينه پژوهشي به نسبت گسترده‌اي تاکنون به رابطه سازوکارهاي دفاعي و کارکردهاي شخصيت اشاره داشته‌اند. براي نمونه پژوهش‌هاي گذشته رابطه بين سازوکارهاي رشدنايافته و ويژگي‌هاي شخصيتي همچون همدلي، عزت‌نفس، منبع کنترل دروني، شايستگي، سبک دلبستگي ايمن و به‌طور کلي سلامت روان را تأييد کرده‌اند. در مقابل استفاده از سازوکارهاي دفاعي

اعتياد^۱ اختلالي زيستي، رواني و اجتماعي است که بنا به علل مختلف و پيچيده‌اي به‌وجود مي‌آيد. در پنجاه سال گذشته تلاش‌هاي بسياري به‌منظور بررسي رابطه سوءمصرف مواد و سازه‌هاي شخصيت انجام گرفته است. ويژگي‌هاي شخصيتي يا منش اعتيادي در مفاهيم روان‌تحليل‌گري^۲ از وابستگي به مواد نيز وجود دارد. در سال‌هاي گذشته درباره نقش ويژگي‌هاي شخصيت بر رفتار اعتيادي بررسي‌هاي زيادي انجام گرفته است. براساس اين بررسي‌ها برخي ويژگي‌هاي شخصيتي در شروع، گسترش و تداوم سوءمصرف و وابستگي به مواد نقش دارند (زينالي، وحدت و حامدنيا، ۱۳۸۶؛ بارنز، ماري، پاتون، بنتلر و آندرسون^۳، ۲۰۰۰؛ بال^۴، ۲۰۰۴). شخصيت از ديدگاه صفات در حوزه نظريه‌هاي شخصيت، از گرايش‌هاي تشکيل مي‌شود که به تفاوت‌هاي فردي، ثبات رفتار در طول زمان و تداوم رفتار در موقعيت‌هاي گوناگون مي‌انجامد. از لحاظ نظري، در ديدگاه روان‌تحليل‌گري بر شکل‌گيري و رشد شخصيت و نقش سازوکارهاي دفاعي^۵ در ساختار بنيادي شخصيت به‌عنوان يکي از عوامل مهم در سوءمصرف مواد، اشاره شده است (وستن و گابارد^۶، ۱۹۹۹). سبک‌هاي دفاعي^۷ يکي از مهمترين ابعاد مطرح‌شده در ساختار شخصيت افراد است که با بلوغ روان‌شناختي، رفتارهاي مرتبط با سلامت و سازگاري در ارتباط است (بلايا، کيپر، مانفرو^۸، ۲۰۰۳).

از ديدگاه فرويد^۹ (فرويد، ۱۹۶۲) بدوي‌ترين بخش ذهن نهاد^{۱۰}، دومين بخش خود^{۱۱} و سومين بخش فراخود^{۱۲} است. خود حوزه‌اي از ذهن است که با واقعييت تماس دارد و تنها منبع ارتباط فرد با دنياي بيروني است. اين ساختار شخصيتي براي کاهش سطح تنش و اضطراب از سازوکارهاي دفاعي استفاده مي‌کند (وايلنت^{۱۳}، ۱۹۹۴ و ۲۰۰۰؛ سيگل، کوليج و ميزونو^{۱۴}، ۲۰۰۷). در شرايطي که اين سبک‌ها در يک پيوستار و در امتداد يکديگر قرار گيرند، معمولاً شکلي از سازوکارهاي رشدنايافته^{۱۵} تا رشدنايافته^{۱۶} را تشکيل مي‌دهند (بلايا، درنلز،

1. addiction
3. Barnes, Murray, Patton, Bentler & Anderson
5. defense mechanism
7. style defense
9. Freud
11. ego
13. Vaillant
15. mature defense mechanism
17. Blaya, Dornelles, Blaya, Kipper & Heldt et al.
19. Drapeau, Thompson, Petraglia, Thygesen & Lecours
21. Brad

2. psychoanalysis
4. Ball
6. Westen & Gabbard
8. Blaya, Kipper, Blaya & Manfro
10. id
12. super ego
14. Segal, Coolidge & Mizuno
16. immature defense mechanism
18. Dakhili, Manavipour & Golshani
20. Perry & Cooper
22. Cramer

به‌کارگیری سازوکارهای دفاعی در این افراد در شروع و ادامه درمان بسیار مهم است. از این‌رو پژوهش حاضر با هدف مقایسه سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی در معتادان خودم‌معرف با افراد غیرمعتاد اجرا شد تا از آن طریق بر دانش علمی و پژوهشی موجود در مورد وضعیت سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی در معتادان افزوده شود.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش پس‌رویدادی و جامعه آماری آن یک گروه افراد معتاد خودم‌معرف (۲۰۰ معتاد مراجعه‌کنندگان به درمانگاه‌های درمان دارویی استان تهران در سال ۱۳۹۰) و یک گروه غیرمعتاد (عادی) بود. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ معتاد خودم‌معرف (۷۳ نفر وابسته به تریاک، ۱۷ نفر به کراک و ۱۰ نفر به هرویین) و ۱۰۰ نفر غیرمعتاد که سابقه مصرف سیگار، جرایم اجتماعی و اختلال روانی نداشتند و از نظر وضعیت اقتصادی - اجتماعی، سطح سواد و مرحله رشدی (در پژوهش حاضر افراد در دوره بزرگسالی و میانسالی در نظر گرفته شدند که از طریق پرسشنامه محقق ساخته مورد بررسی قرار گرفتند) با گروه معتادان خودم‌معرف هم‌تا بودند، از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ابزار سنجش

مصاحبه بالینی: از آنجا که استفاده از سازوکارهای دفاعی روان‌رنجوری و رشدنا یافته در سایر چارچوب‌های آسیب‌شناختی نیز مطرح است، برای افزایش روایی درونی پژوهش^{۱۶}، قبل از اجرای پرسشنامه، مصاحبه بالینی برای جدا کردن افرادی که در یکی از اختلال‌های اضطرابی، افسردگی و اسکیزوفرنی نشانه‌های قابل توجهی داشتند، صورت پذیرفت و در نهایت شرکت‌کنندگان هر دو گروه از نظر ابتلا به بیماری‌های روانی ارزیابی شدند و پرسشنامه سبک‌های دفاعی (DSQ)، در هر دو گروه (معتادان خودم‌معرف و غیرمعتادان) اجرا شد.

رشد نیافته با خودمحوری^۱، روان‌پریشی^۲ و اضطراب^۳ ارتباط دارد (رومنز، مارتین، موریس و هریسون^۴، ۱۹۹۹؛ هیبارد، تانگ، لاتکو، پارک، مان^۵ و همکاران، ۲۰۰۰؛ دیویدسون، مک‌گریگور، جانسون، وودی و چاپلین^۶، ۲۰۰۴؛ کرامر و تریسی^۷، ۲۰۰۵؛ پارخ، ماجد، خان، خالد و همکاران^۸، ۲۰۱۰). همچنین نقش سازوکارهای دفاعی در آسیب‌های روانی مانند افسردگی (بلوچ، شر، مارکوویچ، لئون و پری^۹، ۱۹۹۳)، اختلال شخصیت مرزی^{۱۰}، نمایشی^{۱۱} و خودشیفته^{۱۲} (کرامر، ۱۹۹۹ و ۲۰۰۲) نیز مورد توجه قرار گرفته است. همچنین در برخی پژوهش‌ها سازوکارهای دفاعی به‌عنوان متغیرهایی مرتبط با شروع و تداوم سوءمصرف مواد معرفی شده‌اند.

نتایج پژوهش اکبری زردخانه، رستمی و زارعان (۱۳۸۷) نیز نشان داد که بین سبک‌های دفاعی رشدنا یافته و پذیرش اعتیاد رابطه معناداری وجود دارد. در همین راستا علی‌مهدی، فهیمی، مجتبابی و عرب قائمی (۱۳۹۰) در پژوهشی به‌منظور مقایسه سبک‌های دفاعی افراد سیگاری و غیرسیگاری دریافتند که افراد سیگاری به‌طور معناداری در مقایسه با افراد غیرسیگاری از سبک‌های دفاعی روان‌رنجور و رشدنا یافته بهره می‌گیرند. خانتزیان^{۱۳} (۱۹۷۴) معتقد است که سوءمصرف مواد به افراد معتاد کمک می‌کند تا با خشم، شرم، آسیب و تنهایی کنار بیایند. بنابراین با احتمال زیاد سازوکارهای دفاعی در افراد معتاد اغلب برای کمک به تخریب واقعیت‌ها و پیامدهای سوءمصرف عمل می‌کنند. دیویدسون و همکاران (۲۰۰۴) در پژوهشی به‌منظور بررسی رابطه سبک‌های دفاعی و رفتارهای سازشی دریافتند که به‌کارگیری سبک‌های دفاعی رشدنا یافته با رفتارهای غیرسازشی مانند خصومت و مصرف الکل رابطه دارد. نتایج پژوهش نیکل و اگل^{۱۴} (۲۰۰۶)، هه، زائو و زون (۲۰۰۸) و راکتیک، کواسویک و دجوریک^{۱۵} (۲۰۰۹) نیز نشان می‌دهد که افراد معتاد به‌طور معناداری از سبک‌های دفاعی رشدنا یافته و روان‌رنجوری بهره می‌گیرند.

با توجه به آنچه که بیان شد و از آنجا که یکی از مهمترین مسائل در رابطه با افراد مبتلا به سوءمصرف مواد، شکست در مراحل مختلف درمان و عود است، به نظر می‌رسد بررسی

1. ego centrism
3. anxiety
5. Hibbard, Tang, Latko, Park & Munn
7. Tracy
9. Bloch, Shear, Markowitz, Leon & Perry
11. histrionic
13. Khantezian
15. Raketic, Kovacevic & Djuric

2. mental distress
4. Romans, Martin, Morris & Herbison
6. Davidson, mcgregor, Johnson, Woody & Chaplin
8. Parekh, Majeed, Khan, Khan, Khalid et al.
10. borderline personality disorder
12. narcissistic personality disorder
14. Nickel & Egle
16. internal validity

به‌دست آمد. نمونه‌ای از سؤالات این پرسشنامه به این شرح است: مردم تمایل دارند با من بدرفتاری کنند. وقتی اوضاع بر وفق مرادم پیش نمی‌رود، همیشه دلایل مشخصی وجود دارد.

روش اجرا و تحلیل

پس از انتخاب گروهها و انجام نمونه‌گیری، شرکت‌کنندگان هر دو گروه (معتادان خودم‌عرف و غیرمعتادان) به روش خودگزارش‌دهی پرسشنامه سبک‌های دفاعی (DSQ-40) را پاسخ دادند. سپس داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA)^{۲۴} به منظور مقایسه دو گروه معتاد و غیرمعتاد از طریق نرم‌افزار آماری SPSS17^{۲۵} تجزیه تحلیل گردید.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی گروه افراد معتاد و افراد غیرمعتاد ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین سبک دفاعی رشدنایافته افراد معتاد در مقایسه با افراد غیرمعتاد بالاتر است. در مقابل میانگین سبک‌های دفاعی رشدیافته دو گروه تفاوتی ندارند. در جدول ۲ و ۳ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) به منظور مقایسه گروه معتادان با افراد غیرمعتاد از نظر سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون لامبدای ویلکز ($F=5/51$ و $P<0/01$) نشان می‌دهد که بین دو گروه در سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی، تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به نتایج به‌دست آمده از آزمون لامبدای ویلکز، تحلیل‌های مربوط به تفاوت بین شرکت‌کنندگان مورد بررسی قرار گرفت که در جدول ۳ ارائه شده است.

پرسشنامه سبک‌های دفاعی (DSQ-40)^۱: برای سنجش سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی از پرسشنامه آندریوز، سینگ، بوند^۲ (۱۹۹۳) استفاده شد. این پرسشنامه چهل سؤال دارد و بیست سازوکار دفاعی را در سه سطح رشدیافته، رشدنایافته و روان‌رنجور^۳ در مقیاس پاسخگویی ۹ درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۹) ارزیابی می‌کند (آندریوز و همکاران، ۱۹۹۳). سازوکارهای دفاعی رشدیافته شامل والایش (تصعید)^۴، شوخ‌طبعی^۵، پیش‌بینی^۶ و سرکوب^۷، سازوکارهای دفاعی روان‌رنجور شامل باطل‌سازی^۸، نعدوستی کاذب^۹، واکنش وارونه^{۱۰}، آرمانی‌سازی^{۱۱} و سازوکارهای دفاعی رشدنایافته، شامل دوازده سازوکار فرافکنی^{۱۲}، پرخاشگری انفعالی^{۱۳}، برون‌ریزی^{۱۴}، منزوی‌سازی (جداسازی)^{۱۵}، بی‌ارزش‌سازی^{۱۶}، خیالپردازی در خودمانده^{۱۷}، انکار^{۱۸}، جابه‌جایی^{۱۹}، گسستگی^{۲۰} (تفرق)، دونیمه‌سازی^{۲۱}، همه‌کاروانی (قادر مطلق^{۲۲}) و جسمانی‌سازی^{۲۳} است. این پرسشنامه در مطالعات چندی در ایران مورد مطالعه و بررسی قرار گرفته است (دادستان، علی‌بخشی و پاکدامن، ۱۳۸۷). برای مثال ضرایب آلفای کرونباخ هر یک از سبک‌های رشدیافته، رشدنایافته و روان‌رنجور فرم فارسی در یک نمونه دانشجویی به ترتیب برابر با ۰/۷۵، ۰/۷۳، ۰/۷۴ و ضریب بازمیابی این پرسشنامه سبک‌های دفاعی نیز ۰/۸۲ گزارش شده است. اجرای همزمان این پرسشنامه و فهرست دلبستگی بزرگسالان (AAI) نشان‌دهنده ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و سبک‌های دفاعی است (حیدری‌نسب، ۱۳۸۵). کچویی، فتحی‌آشتیانی و اللهیاری (۱۳۹۱) نیز به ترتیب برای سبک‌های رشدیافته رشدنایافته و روان‌رنجور، آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۴، ۰/۷۲ و ۰/۷۴ را گزارش نموده‌اند. ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای سبک رشدیافته برابر با ۰/۸۱، برای سبک رشدنایافته برابر با ۰/۷۶ و برای سبک روان‌رنجور برابر با ۰/۷۸

1. defense Style Questionnaire

3. neurotic defense mechanisms

5. humor

7. suppression

9. pseudo-altruism

11. idealization

13. passive aggression

15. isolation

17. autistic fantasy

19. displacement

21. splitting

23. somatization

25. Statistical Package for Social Science – Version 17 (SPSS-17)

2. Andrews, Singh & Bond

4. sublimation

6. anticipation

8. undoing

10. reaction formation

12. projection

14. acting out

16. devaluation

18. denial

20. dissociation

22. omnipotence

24. Multivariate Analysis of Variances (MANOVA)

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی در افراد غیرمعتاد و معتادان خودمعرف

ردیف	سبک‌های دفاعی	سازوکارهای دفاعی	افراد عادی M(SD)	افراد معتاد خودمعرف M(SD)
۱		دلیل‌تراشی	(۳/۱)۱۲/۵۱	(۳/۳۴)۱۴/۸۰
۲		فرافکنی	(۳/۸۱)۵/۵۴	(۳/۷)۸/۳
۳		دو نیمه‌سازی	(۳/۵۸)۷/۰۳	(۴/۱۴)۷/۹۸
۴		همه‌کار توانی	(۳/۱۳)۱۱/۴۸	(۴/۱۸)۱۳/۱۵
۵		بی‌ارزش‌سازی	(۳/۲۲)۷/۸۴	(۳/۳۴)۱۰/۰۱
۶	سبک رشد نیافته	برون‌ریزی	(۳/۱۴)۶/۰۳	(۴/۹۴)۱۰/۴۲
۷		جسمانی کردن	(۴/۴۳)۷/۳۴	(۴/۳۳)۱۱/۸۶
۸		خیال‌پردازی در خودمانده	(۴/۲۳)۸/۷۸	(۴/۷۱)۱۱/۵۱
۹		انکار	(۳/۷۶)۷/۲۸	(۳/۷۳)۹/۸۷
۱۰		پرخاشگری انفعالی	(۴/۴۳)۶/۸۲	(۳/۹۵)۱۰/۰۱
۱۱		جابه‌جایی	(۲/۰۷)۵/۳۲	(۳/۱۲)۵/۶۵
۱۲		گسستگی (تفرق)	(۲/۴۴)۵/۰۵	(۳/۳۶)۹/۷۶
۱۳		نمره کل	(۲۲/۲۴)۹۱/۴۷	(۱۹/۲۳)۱۲۳/۲۲
۱۴		سرکوب	(۳/۰۸)۱۲/۱۲	(۳/۰۴)۹/۹۲
۱۵	سبک رشد یافته	والایش (تضعید)	(۳/۸۳)۱۱/۶۷	(۳/۲۱)۱۱/۲۴
۱۶		شوخ‌طبعی	(۴/۲۱)۱۲/۱۱	(۴/۵۴)۱۲/۱۲
۱۷		پیش‌بینی	(۳/۸۱)۱۴/۶۸	(۳/۴۴)۱۴/۱۳
۱۸		نمره کل	(۱۰/۳۳)۵۰/۵۸	(۹/۳۴)۴۷/۴۱
۱۹		نوع‌دوستی کاذب	(۳/۶۳)۱۱/۲۴	(۳/۳۳)۱۳/۴۳
۲۰	سبک روان‌رنجور	واکنش وارونه	(۴/۰۴)۹/۸۳	(۳/۴۴)۱۰/۰۱
۲۱		آرمانی‌سازی	(۳/۰۹)۹/۱۲	(۳/۱۱)۱۳/۸۷
۲۲		باطل‌سازی	(۵/۲۶)۹/۹۱	(۴/۳۳)۱۳/۲۶
		نمره کل	(۹/۹۲)۴۰/۱	(۱۰/۵۴)۵۰/۵۷

جدول ۲- نتایج آماره معناداری مانوآ

آزمون	ارزش	F	P
لامبدای ویلکز	۰/۳۱	۵/۵۱	۰/۰۰۰۱

جدول ۳- نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه بین گروهی از نظر سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی

ردیف	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P
۱	سبک رشد یافته	۱۴۲/۲۳	۱	۱۴۲/۲۳	۱/۶۳	۰/۲۱
۲	سرکوب	۳۸/۹۴	۱	۳۸/۹۴	۲/۲۶	۰/۱۴
۳	والایش (تصعید)	۵/۵۵	۱	۵/۵۵	۰/۴۸	۰/۴۹
۴	شوخی طبیعی	۵/۵۶	۱	۵/۵۶	۰/۳۱	۰/۵۸
۵	پیش‌بینی	۰/۹۴۲	۱	۰/۹۴۲	۰/۰۸	۰/۷۷
۶	سبک رشد نیافته	۱۷۰۲۸/۴۸	۱	۱۷۰۲۸/۴۸	۳۸/۸۳	۰/۰۰۰
۷	دلیل تراشی	۸۸/۹۲	۱	۸۸/۹۲	۹/۲۸	۰/۰۰۴
۸	فرافکنی	۸۳/۷۷	۱	۸۳/۷۷	۶/۲۱	۰/۰۱۶
۹	دو نیمه سازی	۱۱/۰۷۷	۱	۱۱/۰۷۷	۰/۷۵	۰/۳۹
۱۰	همه کار توانی	۳۰/۷۷	۱	۳۰/۷۷	۲/۳۰	۰/۱۴
۱۱	بی‌ارزش سازی	۸۱/۲۵	۱	۸۱/۲۵	۶/۷۲	۰/۰۱۲
۱۲	برون‌ریزی	۳۴۰/۱۷	۱	۳۴۰/۱۷	۱۷/۳۹	۰/۰۰۰
۱۳	جسمانی کردن	۲۷۶/۹۲	۱	۲۷۶/۹۲	۱۱/۳۶	۰/۰۰۱
۱۴	خیالپردازی در خودمانده	۱۲۰/۰۲	۱	۱۲۰/۰۲	۵/۷	۰/۰۲۱
۱۵	انکار	۸۳/۷۶	۱	۸۳/۷۶	۵/۹۸	۰/۰۱۸
۱۶	پرخاشگری انفعالی	۲۳۶/۹۴	۱	۲۳۶/۹۴	۱۴/۱۱	۰/۰۰۰
۱۷	جابه‌جایی	۱۹/۶۹	۱	۱۹/۶۹	۲/۱۶	۰/۱۵
۱۸	گسستگی (تفرق)	۳۶۰/۹۴	۱	۳۶۰/۹۴	۳۹/۷۹	۰/۰۰۰
۱۹	سبک روان‌رنجور	۱۱۵۴/۳۲	۱	۱۱۵۴/۳۲	۱۱/۷۱	۰/۰۰۱
۲۰	نوع‌دوستی کاذب	۵۰/۰۲	۱	۵۰/۰۲	۴/۴۳	۰/۰۴
۲۱	واکنش وارونه	۰/۶۹	۱	۰/۶۹	۰/۰۴۲	۰/۸۴
۲۲	عقلانی سازی	۲۴۵/۵۶	۱	۲۴۵/۵۶	۱۹/۷۶	۰/۰۰۰
۲۳	باطل سازی	۱۴۵/۵۶	۱	۱۴۵/۵۶	۶/۹۸	۰/۰۱

کردن ($P < 0/01$)، خیالپردازی در خودمانده ($P < 0/05$)، انکار ($P < 0/05$)، پرخاشگری انفعالی ($P < 0/01$) و گسستگی (تفرق) ($P < 0/01$) بین گروه معتاد با گروه غیرمعتاد و بین سازوکارهای دفاعی روان‌رنجور نیز در نوع‌دوستی کاذب ($P < 0/05$)، باطل‌سازی ($P \leq 0/01$) و عقلانی‌سازی ($P < 0/01$) بین گروه معتاد با گروه غیرمعتاد تفاوت معنادار وجود دارد.

چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین دو گروه معتاد و غیرمعتاد در سبک دفاعی رشد یافته تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0/05$)، ولی در سبک دفاعی رشد نیافته ($F = 38/83$) و در سبک دفاعی روان‌رنجور ($F = 11/71$) و ($P < 0/01$) بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین سازوکارهای دفاعی رشد نیافته در دلیل تراشی ($P < 0/01$)، فرافکنی ($P < 0/05$)، بی‌ارزش‌سازی ($P < 0/05$)، برون‌ریزی ($P < 0/01$)، جسمانی

بحث

تسهیل می‌کند. در مقابل به احتمال زیاد افراد غیرمعتاد در رویارویی با فشار روانی و اضطراب‌های درونی و بیرونی از سازوکارهای دفاعی رشدیافته که واقعیت‌ها را کمتر تحریف و مشکلات کمتری را برای آنها ایجاد می‌کند، بهره می‌گیرند. البته باید این نکته را در نظر داشت که افراد غیرمعتاد از نظر نظام روانی، در هنگام رویارویی با بحران‌های شدید ممکن است به‌طور ناخودآگاه (سازوکارهای دفاعی را ناخودآگاه به‌کار می‌گیرند)، به واکنش‌های غیرعقلانی متوسل شوند. این نوع دفاع‌های روانی طبیعی است، اما هنگامی که این شیوه‌ها وضعیتی مقاوم و انعطاف‌ناپذیر به خود بگیرند و اجازه ندهند که فرد در دوره‌های طولانی واقعیت‌های عینی را درک کند، سازوکارهای دفاعی به فرایندی غیرطبیعی مبدل می‌شود و زمینه آسیب را فراهم می‌سازند. برای نمونه سازوکار دفاعی انکار (در این سازوکار دفاعی واقعیت به‌طور جدی تحریف می‌شود) اغلب با اعتیاد همراه است. افراد معتاد از سازوکار دفاعی انکار به این دلیل استفاده می‌کنند که آنها را در نادیده گرفتن مشکلات مصرف مواد یاری می‌دهد و اجازه ادامه مصرف مواد را به آنان می‌دهد. در نتیجه سازوکار انکار یک وسیله قدرتمند برای کاهش فشار و ادامه سوءمصرف مواد است. از سوی دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که افراد معتاد از سازوکار دلیل‌تراشی به‌طور معتاداری در مقایسه با افراد عادی بیشتر بهره می‌گیرند. افراد معتاد برای موجه جلوه دادن مصرف خویش، دلایلی را ارائه می‌دهند تا خود را قانع سازند و از احساس اضطراب، عذاب وجدان و ناراحتی‌هایی یابند. سازوکار دیگر که به نظر می‌رسد افراد معتاد از آن بهره می‌گیرند سازوکار گسست و فراق‌کنی است (کرامر، ۱۹۹۹).

به نظر می‌رسد افراد معتاد با بهره‌گیری از فراق‌کنی مشکلات و پیامدهای ناشی از مصرف مواد را که در روابط بین‌فردی و خانوادگی خلل ایجاد می‌کند و به دنبال آن موجب تجربه سطوح بالایی از اضطراب می‌گردد، کاهش می‌دهند. از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به تفاوت سبک دفاعی روان‌رنجور بین افراد غیرمعتاد و معتاد اشاره کرد (جدول ۳). به این معنا که افراد معتاد از سبک دفاعی روان‌رنجور برای کاهش سطح اضطراب بیشتر از افراد غیرمعتاد بهره می‌برند. عقلانی‌سازی یکی از سازوکارهای سبک دفاعی روان‌رنجور است (وایلنت، ۲۰۰۰)، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بی‌انگیزه بودن یا مقاومت در برابر تغییر در معتادان، نتیجه سبک‌های دفاعی رشدیافته نیرومند و انعطاف‌ناپذیری است که خود بخشی از بیماری آنهاست. به نظر می‌رسد سبک‌های دفاعی رشدیافته، بخشی از شخصیت معتادان را شکل می‌دهد

پژوهش حاضر که با هدف مقایسه سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی افراد معتاد خودمعرف با افراد غیرمعتاد انجام گرفت، نشان داد که بین معتادان خودمعرف در سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی رشدیافته و روان‌رنجور با افراد غیرمعتاد تفاوت معناداری وجود دارد (جدول ۳). بر همین اساس می‌توان گفت که نتایج پژوهش حاضر با پژوهش‌های اکبری زردخانه و همکاران (۱۳۸۷)، وایلنت (۱۹۹۴) و نیکل و اگل (۲۰۰۶) همسو است. وایلنت (۱۹۹۴) بر این باور است که سلامت روان با سازوکارهای دفاعی رشدیافته رابطه دارد و افرادی که از سازوکارهای دفاعی رشدیافته بهره می‌گیرند با فشار روانی به‌خوبی مقابله می‌کنند و سازگاران به تعارض پاسخ می‌دهند. افرادی که در استفاده از سبک‌های دفاعی رشدیافته برای مقابله با فشار روانی و تعارضات هیجانی در زندگی افراط می‌کنند، به‌طور معمول از سلامت روان پایین‌تری برخوردارند. سازوکارهای دفاعی فرایندهای تنظیم‌کننده خودکاری هستند که برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت درونی و بیرونی از طریق تأثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدیدکننده عمل می‌کنند.

به علاوه شواهد پژوهشی قابل توجهی تاکنون نشان داده‌اند که سازوکارها و سبک‌های دفاعی را می‌توان برحسب سلسله‌مراتبی از سازش‌یافتگی تنظیم کرد (وایلنت، ۱۹۹۴). سازوکارها و سبک‌های دفاعی سازش‌یافته با سلامت جسمانی، روانی، بلوغ فکری و درنهایت با سازگاری ارتباط دارند (بلايا و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که نداشتن مهارت‌های مقابله‌ای سازگاران در مقابله با وقایع پرفشار زندگی، زمینه را برای بهره‌گیری از سازوکارهای سازش‌نیافته فراهم می‌کند و این مسأله با چرخه معیوبی از اختلالات همراه از جمله اختلال‌های شخصیت، افسردگی و اضطراب (پری و کوپر، ۱۹۹۲؛ وایلنت، ۱۹۹۴؛ کرامر، ۱۹۹۹؛ پارخ و همکاران، ۲۰۱۰)، شروع مصرف مواد و درنهایت حفظ وابستگی به مواد را به‌عنوان یک سبک ناکارآمد مقابله‌ای به همراه دارد.

از همین‌رو به هر اندازه که سبک‌ها و سازوکارهای دفاعی رشدیافته‌تر باشند، تحریف واقعیت جدی‌تر است و مشکلات بیشتری را برای فرد به همراه خواهد داشت. افراد وابسته به مواد از سازوکارهای دفاعی رشدیافته و روان‌رنجور برای تفکیک و جدا کردن حیطه عقلانی و منطقی از حیطه عاطفی و هیجانی به‌منظور کاهش اضطراب ناشی از مصرف مواد بهره می‌برند. این مسأله موجبات حفظ و ادامه مصرف مواد را

- Blaya, C., Dornelles, M., Blaya, R., Kipper, L., Heldt, E., Isolan, L., Bond, M., & Manfro, G.G. (2006). Do defense mechanisms vary according to the psychiatric disorder. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 83-179.
- Blaya, C., Kipper, L., Blaya, P.F.J., & Manfro, G.G. (2003). Mecanismos de defesa: uso do Defensive Style Questionnaire. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 5(1), 67-80.
- Bloch, A.L., Shear, M.K., Markowitz, J.C., Leon, A.C., & Perry, J.C. (1993). An empirical study of defense mechanisms in dysthymia. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1194-1198.
- Brad, B. (2004). Psychological defense mechanisms: A new perspective. *American Journal of Psychoanalysis*, 64 (1), 1-26.
- Cramer P. (1999). Personality disorders, and defense mechanisms. *Journal of Personality*, 67, 535-554.
- Cramer, P. (2002). Defense mechanisms and physiological reactivity to stress. *Journal of Personality*, 71, 221-244.
- Cramer, P., & Tracy, A. (2005). The pathway from child personality to adult adjustment: The road is not straight. *Journal of Research in Personality*, 39, 369-394.
- Dakhili, S.H., Manavipour, D., & Golshani, G. (2013). The prediction of mental health by the mechanisms of immature defense style. *Journal of Behavioral Sciences in Asia*, 1, 32-40.
- Davidson, K., Mcgregor, M.W., Johnson, E.A., & Woody, E.Z., Chaplin, W.F. (2004). The relation between defense use and adaptive behavior. *Journal of Research in Personality*, 38, 105-129.
- Drapeau, M., Thompson, K., Petraglia, J., Thygesen, K.L., & Lecours, S. (2011). Defense mechanisms and gender: An examination of two models of defensive functioning derived from the defense style questionnaire. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 149-155.
- Freud, S. (1962). The neuro-psychoes of defense. In J. Strachey (Ed., Translator), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*. (vol 3, pp. 43-68). London Hogarth Press.
- He, Y.Q., & Zhao, J.P., & Zun, G. L. (2008). Analysis of defense style of 64 voluntary alcohol- dependence inpatients. *Journal of Xinxiang Medical College*, 749, 3-25
- Hibbard, S., Tang, P. C.Y., Latko, R., Park, J.H., Munn, S., Bolz, S., Somerville, A. (2000) Differential validity of the defense mechanism manual for the TAT between Asian Americans and Whites. *Journal of Personality Assessment*, 75, 351-372.
- Khantezian, E.J. (1974). Opiate addiction: A critique of theory and some implication for treatment. *American Journal of Psychotherapy*, 28, 29-57.
- و به‌عنوان سدی محکم در راه بهبود عمل می‌کند. به هر حال شناسایی سازوکارهای دفاعی رشدنا یافته و روان‌رنجور نقش مهمی در درمان و پیشگیری از برگشت ایفا می‌کند. یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر انجام نمونه‌گیری از میان مردان و دسترسی نداشتن به معتادان خودمعرف زن بود. این مسأله ممکن است در تعمیم یافته‌ها مؤثر واقع شود. از همین رو پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آینده با انتخاب نمونه از هر دو جنس نیز پژوهش‌هایی صورت گیرد. همچنین در مورد رابطه سازوکارهای دفاعی رشدیافته با سلامت روان‌شناختی در گروه‌های غیرمعتاد نیز پژوهش‌هایی انجام گیرد.

منابع

- اکبری زردخانه، س.، رستمی، ر.، و زارعان، م. (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی و سازوکارهای دفاعی با اعتیاد. *روان‌شناسان ایرانی*، ۴(۱۵)، ۲۹۳-۳۰۳.
- حیدری‌نسب، ل. (۱۳۸۵). مقایسه مکانیسم‌های دفاعی در نمونه‌های بالینی و غیربالینی براساس هنجاریابی و یافته‌های مبتنی بر روان‌سنجی پرسشنامه ایرانی سبک‌های دفاعی (DSQ-40). رساله دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- زینالی، ع.، وحدت، ر.، و حامدنیا، ص. (۱۳۸۶). بررسی زمینه‌های پیش‌اعتیادی معتادان و مقایسه آن با افراد غیرمعتاد. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۳۳، ۱۶۸-۱۴۹.
- دادستان، پ.، علی‌بخشی، ز.، و پاکدامن، ش. (۱۳۸۷). سبک‌های مکانیزم دفاعی در انواع شخصیت خود دوست‌دار: یک همبستگی بنیادی. *روان‌شناسان ایرانی*، ۱۸، ۹۹-۱۰۹.
- کچوبی، م.، فتحی‌آشتیانی، ع.، و اللهیاری، ه. (۱۳۹۱). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دفاعی با نشانه‌های اختلال خوردن در دانشجویان. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۵۰/۴)، ۷۹-۸۸.
- علی‌مهدی، م.، فهیمی، ص.، مجتبابی، م.، و عرب‌قائنی، م. (۱۳۹۰). مطالعه تطبیقی سازوکارهای دفاعی در دانشجویان سیگاری و غیرسیگاری. مجموعه مقالات ارائه شده در بیست و هشتمین همایش علمی انجمن روانپزشکان ایران.

- Andrews, G., Singh, M., & Bond, M. (1993). The defense style questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181 (4), 246-56.
- Ball, S.A. (2004). Personality traits, disorders, and substance abuse. In R.M. Stelmack (Ed.), *on the psychobiology of personality: Essays in honor of Marvin Zuckerman*. (pp. 203- 220). New York: Pergamon.
- Barnes, G.E., Murray, R.P., Patton, D., Bentler, P.M., & Anderson, R.E. (2000). *The addiction-prone personality*. New York: Plenum Publishers.

- Nickel, R., & Egle, U. T. (2006). Psychological defense styles, childhood adversities and psychopathology in adulthood. *Child Abuse Neglect, 30*, 157-70.
- Parekh, M.A., Majeed, H., Khan, T.R., Khan, A.B., Khalid, S., Khwaja, N.M., Khalid, R., Khan, M.A., Rizqui, I.M., & Jehan, I. (2010). Ego defense mechanisms in Pakistani medical students: A cross sectional analysis. *BMC Psychiatry, 10*(12), 1-8.
- Perry, J.C., & Cooper, S.H. (1992). What do cross-sectional measures of defense mechanisms predict? In G.E. Vaillant (Ed.), *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. (pp. 195-216). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Raketic, D., Kovacevic, M., & Djuric, T. (2009). Women Addiction (Alcohol And Opiates) And Defense Mechanism Style. *Journal European Psychiatry, 24*, 451-451.
- Romans, S.E., Martin, J.L., Morris, E., Herbison, G.P. (1999). Psychological defense styles in women who report childhood sexual abuse. *American Journal of Psychiatry, 156*, 1080-1085.
- Segal, D.L., Coolidge, F.L., & Mizuno, H. (2007). Defense mechanism differences between younger and older adults: A cross-sectional investigation. *Aging and Mental Health, 11*, 415-422.
- Vaillant, G.E. (1994) Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology, 103*, 44-50.
- Vaillant, G.E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *Journal of American Psychologist, 55*, 89-98.
- Westen, D., & Gabbard, G.O. (1999). Psychoanalytic approaches to personality. In L.A. Pervin & O.P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research (2nd ed., pp. 57-101)*. New York: Guilford.