



نقش دلبستگی ناایمن دوران کودکی در شکل‌گیری اختلالات شخصیت در بزرگسالی

زهره ولیان^{1*}، ریحانه سادات ابوالقاسمی فر²



چکیده
DOI: 10.2026.0475
MNR1492-2-45B484

دلبستگی دوران کودکی، به‌ویژه کیفیت پیوند عاطفی کودک با مراقب اصلی، یکی از بنیادی‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی و شکل‌گیری شخصیت در طول زندگی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی و تبیین نقش دلبستگی ناایمن دوران کودکی (اجتنابی، دوسوگرا و آشفته) در شکل‌گیری اختلالات شخصیت، به‌ویژه اختلال شخصیت مرزی، در بزرگسالی، به روش اسنادی و با مرور نظام‌مند پیشینه‌ی نظری و پژوهشی داخلی و خارجی انجام شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد دلبستگی ناایمن، به‌ویژه الگوی آشفته/بی‌سازمان، با اختلال در تنظیم هیجان، نابسامانی بازنمایی‌های ذهنی از خود و دیگران، و کاهش ظرفیت ذهنی‌سازی همراه است که هرکدام زمینه‌ساز شکل‌گیری آسیب‌های شخصیتی، به‌ویژه در خوشه‌ی B، در بزرگسالی هستند. همچنین شواهد نشان می‌دهد این رابطه اغلب از طریق سازوکارهای واسطه‌ای مانند تنظیم هیجانی و سبک دلبستگی بزرگسالی میانجی‌گری می‌شود. نتایج این پژوهش می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات درمانی مبتنی بر دلبستگی و ذهنی‌سازی در پیشگیری و درمان اختلالات شخصیت باشد.

کلیدواژه‌ها: دلبستگی ناایمن، اختلالات شخصیت، اختلال شخصیت مرزی، ذهنی‌سازی، پژوهش اسنادی

مقدمه

روابط اولیه‌ی کودک با مراقب اصلی خود، بنیادی‌ترین بستر رشد روانی و اجتماعی او را شکل می‌دهد. نظریه‌ی دلبستگی که نخستین‌بار توسط بالبی³ مطرح شد، بر این باور استوار است که کودک از بدو تولد نیازی زیستی - روانی به برقراری

¹ . کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد، شاهرود، ایران. Reyhaneha2005@gmail.com

² . دانشجوی کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، سمنان، ایران.

³ . Bowlby, J.



پیوندی ایمن با مراقب اصلی خود دارد و کیفیت این پیوند، الگوهای درونی کاری از خود، دیگران و جهان را شکل می‌دهد که تا بزرگسالی تداوم می‌یابند (بالبی، 1969، 1973). اینزورث⁴ و همکاران با طراحی آزمایش موقعیت ناآشنا، سه الگوی دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در نوزادان شناسایی کردند (اینزورث و همکاران، 1978). بعدها مین⁵ و سالمون⁶ با مشاهده رفتارهای متناقض و غیرقابل تبیین در برخی نوزادان، الگوی چهارمی با عنوان دلبستگی آشفته/بی‌سازمان را نیز به این طبقه‌بندی افزودند؛ الگویی که با تجربه‌ی هم‌زمان ترس از و نیاز به مراقب همراه است (مین و سالمون، 1986).

دلبستگی، پدیده‌ای صرفاً دوران کودکی نیست. هازن⁷ و شیور⁸ با گسترش این نظریه به روابط عاشقانه‌ی بزرگسالی، نشان دادند الگوهای دلبستگی شکل‌گرفته در کودکی، در کیفیت روابط صمیمانه‌ی فرد در بزرگسالی نیز بازتولید می‌شوند (هازن و شیور، 1987). این تداوم، زمینه‌ی نظری مهمی برای بررسی نقش دلبستگی ناایمن در آسیب‌های روانی بزرگسالی، از جمله اختلالات شخصیت، فراهم کرده است.

در حوزه‌ی روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی، فوناگی⁹ با معرفی مفهوم ذهنی‌سازی نشان داد کودکانی که در محیط دلبستگی ناایمن رشد می‌کنند، اغلب در توانایی درک حالات ذهنی خود و دیگران دچار نقص می‌شوند و این نقص، یکی از هسته‌های اصلی اختلال شخصیت مرزی است (فوناگی، 2000). لوی¹⁰ نیز در مروری نظری بر پیشینه‌ی پژوهشی، چارچوبی مبتنی بر دلبستگی برای فهم اختلالات شخصیت ارائه داد و استدلال کرد بازنمایی‌های ناایمن و متناقض از خود و دیگران، هسته‌ی مشترک بسیاری از آسیب‌های شخصیتی است (لوی، 2005).

با وجود پیشرفت‌های نظری و پژوهشی گسترده در این حوزه، همچنان ابهاماتی درباره‌ی سازوکارهای دقیق واسطه‌ای میان دلبستگی ناایمن دوران کودکی و شکل‌گیری اختلالات شخصیت خاص در بزرگسالی وجود دارد. از این رو، پژوهش حاضر با روش اسنادی و مروری نظام‌مند بر ادبیات پژوهشی موجود، در پی تبیین دقیق‌تر این رابطه و شناسایی سازوکارهای مؤثر در آن است.

پیشینه‌ی پژوهش

4. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S.

5. Main, M.

6. Solomon, J.

7. Hazan, C.

8. Shaver, P. R.

9. Fonagy, P.

10. Levy, K. N.



الف) پیشینه‌ی پژوهش‌های خارجی

بالبی نظریه‌ی دلبستگی را بر پایه‌ی رویکردی تکاملی - روان‌پویشی بنا نهاد و استدلال کرد جدایی یا از دست دادن مراقب اصلی در دوران کودکی، پیامدهای روانی درازمدتی به همراه دارد (بالبی، 1969، 1973). اینزورث و همکاران با استانداردسازی آزمایش موقعیت ناآشنا، امکان طبقه‌بندی تجربی الگوهای دلبستگی را فراهم کردند (اینزورث و همکاران، 1978) و مین و سالمون با افزودن الگوی آشفته/بی‌سازمان، ارتباط میان دلبستگی و آسیب‌شناسی روانی را برجسته‌تر ساختند (مین و سالمون، ۱۹۸۶). مین، کاپلان^{۱۱} و کسیدی^{۱۲} نیز با انتقال کانون مطالعه از رفتار مشهود به بازنمایی‌های ذهنی از دلبستگی، امکان ردیابی این الگوها را تا دوران بزرگسالی فراهم کردند (مین، کاپلان، و کسیدی، 1985) و جورج^{۱۳}، کاپلان و مین با طراحی مصاحبه‌ی دلبستگی بزرگسالان (AAI)، ابزاری برای سنجش بازنمایی‌های دلبستگی در بزرگسالان ارائه دادند (جورج، کاپلان، و مین، 1985).

کرنبرگ^{۱۴} در نظریه‌ی روابط ابژه‌ای خود، سازمان شخصیت مرزی را محصول درونی‌سازی بازنمایی‌های متناقض و تجزیه‌شده از خود و دیگران دانست که ریشه در روابط اولیه‌ی آسیب‌دیده دارد (کرنبرگ، 1967). فوناگی این دیدگاه را با مفهوم ذهنی‌سازی تکمیل کرد و نشان داد ناتوانی در بازتاب بر حالات ذهنی، هسته‌ی مشترک اختلال شخصیت مرزی است (فوناگی، 2000)؛ بیتمن^{۱۵} و فوناگی نیز بر پایه‌ی همین چارچوب، درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی (MBT) را برای اختلال شخصیت مرزی توسعه دادند (بیتمن و فوناگی، 2004).

شواهد تجربی نیز از این ارتباط حمایت می‌کنند. کرافورد^{۱۶} و همکاران در یک مطالعه‌ی دوقلویی بر روی بزرگسالان نشان دادند دلبستگی ناایمن سهم قابل‌توجهی در واریانس اختلالات شخصیت دارد که فراتر از عوامل ژنتیکی مشترک است (کرافورد و همکاران، 2007). جانسون^{۱۷} و همکاران نیز در یک مطالعه‌ی طولی گسترده دریافتند سوءرفتار دوران کودکی، خطر ابتلا به اختلالات شخصیت را در اوایل بزرگسالی به‌طور معناداری افزایش می‌دهد (جانسون و همکاران، 1999). برنان^{۱۸} و شیور نیز در پژوهشی بر روی بزرگسالان، ارتباط سبک‌های دلبستگی ناایمن را با طیف گسترده‌ای از اختلالات شخصیت،

¹¹. Kaplan, N.

¹². Cassidy, J.

¹³. George, C.

¹⁴. Kernberg, O. F.

¹⁵. Bateman, A.

¹⁶. Crawford, T. N., Livesley, W. J., Jang, K. L., Shaver, P. R., Cohen, P., & Ganiban, J.

¹⁷. Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P.

¹⁸. Brennan, K. A.



از جمله اختلالات خوشه‌ی B و C، گزارش کردند (برنان و شیور، 1998). لوی و همکاران نیز در مروری جامع‌تر، چارچوب دلبستگی را برای فهم طیف اختلالات شخصیت، فراتر از اختلال مرزی، بسط دادند (لوی و همکاران، 2015).

(ب) پیشینه‌ی پژوهش‌های داخلی

در ایران نیز پژوهش‌هایی رابطه‌ی دلبستگی ناایمن با اختلالات شخصیت را بررسی کرده‌اند. پورشهریار، علیزاده و رجایی‌نیا در پژوهشی بر روی دانشجویان، نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و تنظیم هیجانی را در رابطه‌ی میان آزار هیجانی دوران کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی بررسی کردند و دریافتند سبک دلبستگی ناایمن مضطرب، همراه با مشکلات تنظیم هیجانی، به‌طور کامل این رابطه را میانجی‌گری می‌کند (پورشهریار، علیزاده، و رجایی‌نیا، ۱۳۹۷). فاضل، حسینی و بهرامی نیز در پژوهشی بر روی مراجعان کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران، رابطه‌ی معناداری میان سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) و شیوع اختلالات شخصیت گزارش کردند (فاضل، حسینی، و بهرامی، ۱۳۹۵).

جدول ۱. خلاصه‌ی پیشینه‌ی پژوهش جمع‌آوری‌شده

نام نویسنده (گان)	سال پژوهش	نتیجه‌ی پژوهش
بالبی	1969، 1973	نظریه‌ی دلبستگی را بنا نهاد و نشان داد کیفیت پیوند اولیه با مراقب، الگوهای درونی کاری پایداری شکل می‌دهد.
اینزورث و همکاران	1978	سه الگوی دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در نوزادان شناسایی کردند.
مین و سالمون	1986	الگوی چهارم دلبستگی آشفته/بی‌سازمان را کشف کردند که با ترس همزمان از و نیاز به مراقب همراه است.
مین، کاپلان، و کسیدی	1985	امکان بررسی دلبستگی را از سطح رفتار به سطح بازنمایی ذهنی گسترش دادند.
جورج، کاپلان، و مین	1985	مصابحه‌ی دلبستگی بزرگسالان (AAI) را برای سنجش بازنمایی دلبستگی طراحی کردند.
هازن و شیور	1987	نظریه‌ی دلبستگی را به روابط عاشقانه‌ی بزرگسالی تعمیم دادند.
کرنبرگ	1967	سازمان شخصیت مرزی را محصول بازنمایی‌های متناقض و تجزیه‌شده از خود و دیگران دانست.

فوناگی	2000	نقص در ذهنی‌سازی را هسته‌ی مشترک اختلال شخصیت مرزی معرفی کرد.
بیتمن و فوناگی	2004	درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی (MBT) را برای اختلال شخصیت مرزی توسعه دادند.
لوی	2005	چارچوب دلبستگی را برای فهم اختلال شخصیت مرزی ارائه داد.
کرافورد و همکاران	2007	در مطالعه‌ای دوقلویی، سهم مستقل دلبستگی ناایمن در اختلالات شخصیت را نشان دادند.
جانسون و همکاران	1999	سوءرفتار دوران کودکی را عامل خطر معنادار برای اختلالات شخصیت در اوایل بزرگسالی دانستند.
برنان و شیور	1998	ارتباط سبک‌های دلبستگی ناایمن را با طیف اختلالات شخصیت خوشه‌ی B و C گزارش کردند.
لوی و همکاران	2015	چارچوب دلبستگی را به طیف گسترده‌تری از اختلالات شخصیت بسط دادند.
پورشهریار و همکاران	۱۳۹۷	نقش میانجی سبک دلبستگی ناایمن و تنظیم هیجانی را در رابطه‌ی آزار هیجانی کودکی با اختلال شخصیت مرزی نشان دادند.
فاضل و همکاران	۱۳۹۵	رابطه‌ی معناداری میان سبک‌های دلبستگی ناایمن و شیوع اختلالات شخصیت در مراجعان بالینی یافتند.

جمع‌بندی پیشینه

مرور پیشینه‌ی پژوهش، چه در سطح بین‌المللی و چه در بافت ایرانی، نشان می‌دهد دلبستگی ناایمن دوران کودکی، به‌ویژه الگوی آشفته، با افزایش خطر شکل‌گیری اختلالات شخصیت، به‌ویژه در خوشه‌ی B (از جمله اختلال شخصیت مرزی)، در بزرگسالی همراه است و این رابطه اغلب از طریق نقص در ذهنی‌سازی و تنظیم هیجانی میانجی‌گری می‌شود (فوناگی، 2000؛ پورشهریار و همکاران، ۱۳۹۷).



مبانی نظری

نظریه دلبستگی بالبی

بالبی معتقد بود انسان از بدو تولد نظامی زیستی - رفتاری برای حفظ مجاورت با مراقب اصلی خود دارد که کارکرد آن، تأمین امنیت در برابر خطر است. تجربه‌ی مکرر دسترس‌پذیری یا دسترس‌ناپذیری مراقب، به شکل‌گیری الگوهای درونی کاری از خود (شایسته یا ناشایسته‌ی دریافت محبت) و دیگران (قابل اعتماد یا غیرقابل اعتماد) می‌انجامد که در تعاملات بین‌فردی بزرگسالی نیز فعال می‌مانند (بالبی، 1969، 1973).

الگوهای دلبستگی اینزورث و کشف الگوی آشفته

اینزورث و همکاران با طراحی آزمایش موقعیت ناآشنا، سه الگوی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را شناسایی کردند (اینزورث و همکاران، 1978). مین و سالمون بعدها نشان دادند برخی نوزادان، به‌ویژه در خانواده‌های دارای سوءرفتار یا رفتار ترسناک والدین، رفتارهای متناقض و بدون راهبرد سازمان‌یافته‌ای از خود نشان می‌دهند؛ الگویی که آن‌ها آشفته/بی‌سازمان نامیدند (مین و سالمون، 1986). این الگو، به دلیل همزمانی نیاز به مراقب و ترس از او، بیشترین ارتباط را با آسیب‌شناسی روانی شدید، از جمله اختلالات شخصیت، در پژوهش‌های بعدی نشان داده است.

از رفتار به بازنمایی: مدل مین، کاپلان و کسیدی

مین، کاپلان و کسیدی استدلال کردند که دلبستگی در دوران پس از نوزادی دیگر صرفاً در قالب رفتار قابل مشاهده نیست، بلکه در قالب بازنمایی‌های ذهنی از روابط دلبستگی تداوم می‌یابد (مین، کاپلان، و کسیدی، 1985). جورج، کاپلان و مین بر همین اساس، مصاحبه‌ی دلبستگی بزرگسالان (AAI) را طراحی کردند که بر پایه‌ی آن، بزرگسالان بر اساس پیوستگی روایت خود درباره‌ی تجارب دلبستگی کودکی، به دسته‌های ایمن - خودمختار، بی‌اعتنا، گرفتار و حل‌نشده/آشفته طبقه‌بندی می‌شوند (جورج، کاپلان، و مین، 1985).

نظریه‌ی روابط ابرّاهای کرنبرگ

کرنبرگ در تبیین سازمان شخصیت مرزی استدلال کرد کودکانی که در روابط اولیه‌ی آسیب‌زا و ناسازگار رشد می‌کنند، به‌جای یکپارچه‌سازی جنبه‌های خوب و بد خود و دیگران، به راهبرد تدافعی تجزیه (splitting) متوسل می‌شوند که به بازنمایی‌های افراطی و متناقض از خود و دیگران در بزرگسالی می‌انجامد (کرنبرگ، 1967).

نظریه‌ی ذهنی‌سازی فوناگی

فوناگی ذهنی‌سازی را توانایی درک و تفسیر رفتار خود و دیگران بر مبنای حالات ذهنی زیربنایی (باورها، احساسات، مقاصد) تعریف کرد. از دیدگاه او، این توانایی از طریق تعامل بازتابی با مراقبی که ذهن کودک را به‌درستی بازتاب می‌دهد شکل می‌گیرد؛ در روابط دلبستگی ناایمن یا آسیب‌زا، این فرایند مختل می‌شود و کودک در بزرگسالی در تنظیم هیجان، تشخیص حالات ذهنی خود و دیگران، و حفظ ثبات هویت دچار مشکل می‌شود که هسته‌ی اصلی اختلال شخصیت مرزی



است (فوناگی، 2000). بیتمن و فوناگی بر همین مبنا، درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی را طراحی کردند که اثربخشی آن در درمان اختلال شخصیت مرزی در کارآزمایی‌های بالینی تأیید شده است (بیتمن و فوناگی، 2004).

چارچوب دلبستگی - اختلال شخصیت لوی

لوی با ترکیب نظریه‌ی دلبستگی و یافته‌های روان‌شناسی بالینی، استدلال کرد بازنمایی‌های نایمن و متناقض از خود و دیگران، بسیاری از ویژگی‌های تشخیصی اختلالات شخصیت - از بی‌ثباتی روابط بین‌فردی تا ترس از رهاشدگی - را تبیین می‌کنند (لوی، 2005). لوی و همکاران این چارچوب را به طیف گسترده‌تری از اختلالات شخصیت، فراتر از اختلال مرزی، تعمیم دادند (لوی و همکاران، 2015).

روش تحقیق

نوع و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، بنیادی - مروری و از نظر روش گردآوری داده، از نوع اسنادی (کتابخانه‌ای) است. در این روش، به‌جای گردآوری داده‌ی میدانی جدید، اسناد، کتاب‌ها، مقالات علمی - پژوهشی و مروری، و راهنماهای بالینی مرتبط با موضوع، به‌صورت نظام‌مند شناسایی، مطالعه، طبقه‌بندی و تحلیل محتوایی شده‌اند تا تصویری منسجم از دانش موجود در زمینه‌ی نقش دلبستگی نایمن دوران کودکی در شکل‌گیری اختلالات شخصیت بزرگسالی به دست آید.

منابع اطلاعاتی و پایگاه‌های جست‌وجو

برای گردآوری منابع، پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر داخلی و خارجی مورد جست‌وجو قرار گرفت، از جمله پایگاه‌های داخلی نورمگز، پرتال جامع علوم انسانی (Ensani)، پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) و سیویلیکا؛ و پایگاه‌های خارجی APA PsycArticles، Google Scholar، PubMed، PsycINFO، ScienceDirect.

کلیدواژه‌های جست‌وجو

جست‌وجو با ترکیب‌هایی از کلیدواژه‌های فارسی «دلبستگی نایمن»، «اختلالات شخصیت»، «اختلال شخصیت مرزی» و «ذهنی‌سازی»، و معادل انگلیسی آن‌ها insecure attachment، personality disorders، borderline و mentalization و personality disorder انجام شد.

معیارهای ورود و خروج منابع

معیارهای ورود شامل مقالات علمی - پژوهشی و مروری دارای داور تخصصی، کتاب‌ها و فصل‌های کتاب مرجع در حوزه‌ی دلبستگی و روان‌شناسی شخصیت، و پروتکل‌های بالینی معتبر بود. معیارهای خروج شامل منابع فاقد ارجاع علمی مشخص، منابع غیرآکادمیک، و مطالعاتی بود که ارتباط مستقیمی با متغیرهای پژوهش نداشتند.

روش تحلیل داده‌ها



پس از گردآوری منابع، محتوای آن‌ها با روش تحلیل محتوای کیفی (توصیفی - تحلیلی) بررسی شد؛ یافته‌های هر منبع استخراج، بر اساس محورهای مشترک (نوع سبک دلبستگی، اختلال شخصیت مورد بررسی و سازوکار واسطه‌ای) دسته‌بندی، و سپس یافته‌های همسو و ناهمسو در قالب جدول خلاصه‌ی پیشینه و متن تحلیلی مقاله با یکدیگر مقایسه و ترکیب شدند.

محدودیت‌های روش‌شناختی

از آنجا که این پژوهش از نوع اسنادی است، امکان کنترل مستقیم بر کیفیت روش‌شناختی مطالعات اصلی (مانند حجم نمونه یا ابزار اندازه‌گیری آن‌ها) وجود نداشت و صرفاً یافته‌های گزارش‌شده در منابع، مبنای تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها

با مرور و ترکیب پیشینه‌ی پژوهشی جمع‌آوری‌شده، یافته‌های این پژوهش اسنادی را می‌توان در چهار محور اصلی خلاصه کرد.

۱. دلبستگی آشفته، عامل خطر اصلی. در میان الگوهای دلبستگی ناایمن، الگوی آشفته/بی‌سازمان - که با تجربه‌ی همزمان ترس از و نیاز به مراقب همراه است - قوی‌ترین ارتباط را با آسیب‌شناسی شدید شخصیت، به‌ویژه اختلال شخصیت مرزی، نشان می‌دهد (مین و سالمون، 1986؛ فوناگی، 2000).

۲. نقص در ذهنی‌سازی به‌عنوان سازوکار واسطه‌ای. شواهد نشان می‌دهد دلبستگی ناایمن از طریق کاهش ظرفیت ذهنی‌سازی - یعنی توانایی درک حالات ذهنی خود و دیگران - به اختلال در تنظیم هیجان و ثبات هویت می‌انجامد که هسته‌ی اصلی اختلال شخصیت مرزی است (فوناگی، 2000؛ بیتمن و فوناگی، 2004).

۳. نقش تجربه‌ی سوءرفتار و آزار دوران کودکی. مطالعات طولی و بالینی نشان می‌دهند سوءرفتار و آزار هیجانی دوران کودکی، به‌ویژه در تعامل با دلبستگی ناایمن، خطر شکل‌گیری اختلالات شخصیت را در اوایل بزرگسالی به‌طور معناداری افزایش می‌دهد (جانسون و همکاران، 1999؛ پورشهریار و همکاران، ۱۳۹۷).

۴. تعمیم‌پذیری چارچوب دلبستگی به طیف اختلالات شخصیت. برخلاف تمرکز اولیه‌ی پژوهش‌ها بر اختلال شخصیت مرزی، شواهد جدیدتر نشان می‌دهند دلبستگی ناایمن با طیف گسترده‌تری از اختلالات شخصیت، از جمله اختلالات خوشه‌ی C، نیز مرتبط است (برنان و شیور، 1998؛ لوی و همکاران، 2015؛ فاضل و همکاران، ۱۳۹۵).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش اسنادی، در مجموع، از این فرضیه‌ی محوری پشتیبانی می‌کند که دلبستگی ناایمن دوران کودکی، به‌ویژه الگوی آشفته، از طریق تخریب ظرفیت ذهنی‌سازی و تنظیم هیجانی، زمینه‌ساز شکل‌گیری اختلالات شخصیت در بزرگسالی است. از منظر نظریه‌ی دلبستگی بالبی، تجربه‌ی مکرر دسترس‌ناپذیری یا رفتار ترسناک مراقب، الگوهای درونی



کاری متناقضی از خود و دیگران شکل می‌دهد (بالبی، 1969؛ مین و سالمون، 1986)؛ از منظر نظریه‌ی روابط ابژه‌ای کرنبرگ، این تناقض به راهبرد تدافعی تجزیه می‌انجامد که هسته‌ی سازمان شخصیت مرزی است (کرنبرگ، 1967)؛ و از منظر نظریه‌ی ذهنی‌سازی فوناگی، دلبستگی ناایمن با مختل کردن توانایی بازتاب بر حالات ذهنی، فرد را در برابر اختلال در تنظیم هیجان و هویت آسیب‌پذیر می‌کند (فوناگی، 2000).

نکته‌ی درخور توجه، همگرایی این سه چارچوب نظری - دلبستگی، روابط ابژه‌ای و ذهنی‌سازی - در تبیین یک مسیر رشدی مشترک است: دلبستگی ناایمن → نقص در تنظیم هیجان و ذهنی‌سازی → بازنمایی‌های ناپایدار و متناقض از خود و دیگران → علائم اختلال شخصیت. این همگرایی، مبنای نظری درمان‌های مبتنی بر دلبستگی و ذهنی‌سازی (مانند MBT) را تشکیل می‌دهد که اثربخشی بالینی آن‌ها نیز تأیید شده است (بیتمن و فوناگی، 2004). از سوی دیگر، یافته‌های مربوط به سهم عوامل ژنتیکی مشترک (کرافورد و همکاران، 2007) نشان می‌دهد رابطه‌ی دلبستگی - شخصیت را نباید صرفاً محیطی یا صرفاً زیستی دانست، بلکه باید آن را در چارچوبی تعاملی زیستی - روانی - اجتماعی تبیین کرد.

در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت دلبستگی ناایمن دوران کودکی، به‌ویژه در تعامل با سوءرفتار یا آزار هیجانی، یکی از قوی‌ترین و پایدارترین پیش‌بینی‌کننده‌های شکل‌گیری اختلالات شخصیت در بزرگسالی است. از این رو، شناسایی زودهنگام الگوهای دلبستگی ناایمن در کودکی و مداخله‌ی به‌موقع، می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از آسیب‌های شخصیتی درازمدت ایفا کند.

پیشنهادهای

پیشنهادهای کاربردی

1. طراحی برنامه‌های غربالگری زودهنگام برای شناسایی الگوهای دلبستگی ناایمن، به‌ویژه آشفته، در کودکان در معرض خطر (مانند کودکان دارای سابقه‌ی سوءرفتار یا والدین دارای اختلال روانی).
2. به‌کارگیری مداخلات مبتنی بر دلبستگی (مانند برنامه‌های حساسیت والدینی) برای بهبود کیفیت تعامل والد - کودک در خانواده‌های پرخطر.
3. استفاده از درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی (MBT) و رویکردهای مبتنی بر دلبستگی در درمان بالینی نوجوانان و بزرگسالان دارای علائم اختلال شخصیت، به‌ویژه اختلال شخصیت مرزی.

پیشنهادهای پژوهشی

1. انجام مطالعات طولی بلندمدت در نمونه‌های ایرانی که دلبستگی دوران نوزادی را تا شکل‌گیری اختلالات شخصیت در بزرگسالی دنبال کنند.
2. بررسی نقش تعدیل‌گر عوامل ژنتیکی و بافت فرهنگی - اجتماعی ایرانی در رابطه‌ی میان دلبستگی ناایمن و اختلالات شخصیت، با توجه به یافته‌های کرافورد و همکاران (2007).
3. مطالعه‌ی اثربخشی درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی (MBT) در جمعیت‌های بالینی ایرانی مبتلا به اختلال شخصیت مرزی.
4. بررسی نقش دلبستگی ناایمن در سایر اختلالات شخصیت، فراتر از اختلال مرزی، به‌ویژه اختلالات خوشه‌ی C در نمونه‌های ایرانی.



محدودیت‌ها

1. محدودیت ذاتی روش اسنادی: این پژوهش بر پایه‌ی مرور و ترکیب‌یافته‌های موجود انجام شده و فاقد داده‌ی تجربی مستقل است؛ از این رو، نتیجه‌گیری‌های علی قطعی از آن قابل استخراج نیست.
2. غلبه‌ی منابع غربی: بخش عمده‌ی نظریه‌ها و پژوهش‌های پایه (بالبی، اینزورث، مین، فوناگی، کرنبرگ) در بافت فرهنگی اروپا و آمریکای شمالی شکل گرفته‌اند و تعمیم مستقیم آن‌ها به جامعه‌ی ایرانی محل تردید است.
3. کمبود پژوهش‌های طولی داخلی: مطالعات ایرانی یافت‌شده در این حوزه عمدتاً از طرح همبستگی - مقطعی استفاده کرده‌اند که امکان تعیین جهت علّیت را فراهم نمی‌کند.
4. دشواری اندازه‌گیری دلبستگی بزرگسالی: ابزارهای مختلف (پرسش‌نامه‌ی خودگزارشی در برابر مصاحبه‌ی دلبستگی بزرگسالان) گاه همبستگی پایینی با یکدیگر دارند که مقایسه‌ی مستقیم نتایج پژوهش‌های مختلف را با محدودیت مواجه می‌کند.

منابع

الف) منابع فارسی

- پورشهریار، حسین؛ علیزاده، حسین؛ و رجایی‌نیا، کاظم. (۱۳۹۷). تجربه آزار هیجانی کودکی و ویژگی‌های اختلال شخصیت مرزی در بزرگسالی: نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و تنظیم هیجانی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۴(۲)، ۱۴۸-۱۶۳.
- فاضل، فرنوش؛ حسینی، علی؛ و بهرامی، مریم. (۱۳۹۵). میزان شیوع اختلالات شخصیت و رابطه‌ی آن با سبک‌های دلبستگی در مراجعین به کلینیک‌های روان‌شناختی شهر تهران. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۸(۲)، ۴۱-۵۲.

ب) منابع انگلیسی

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1998). Attachment styles and personality disorders: Their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving. *Journal of Personality*, 66(5), 835-78. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00034>



- Crawford, T. N., Livesley, W. J., Jang, K. L., Shaver, P. R., Cohen, P., & Ganiban, J. (2007). Insecure attachment and personality disorder: A twin study of adults. *European Journal of Personality*, 21(2), 191–208. <https://doi.org/10.1002/per.602>
- Fonagy, P. (2000). Attachment and borderline personality disorder. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(4), 1129–1146.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). The adult attachment interview [Unpublished manuscript]. University of California, Berkeley.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.52.3.511>
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, 56(7), 600–606. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.7.600>
- Kernberg, O. F. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3), 641–685.
- Levy, K. N. (2005). The implications of attachment theory and research for understanding borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 17(4), 959–986. <https://doi.org/10.1017/S0954579405050455>
- Levy, K. N., Johnson, B. N., Clouthier, T. L., Scala, J., & Temes, C. M. (2015). An attachment theoretical framework for personality disorders. *Canadian Psychology*, 56(2), 197–207. <https://doi.org/10.1037/cap0000025>
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1–2), 66–104. <https://doi.org/10.2307/3333827>
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In T. B. Brazelton & M. W. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Ablex.