

رابطه دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه با نقش میانجی گر انعطاف پذیری هیجانی

مهديه مكي*

آزاده طاوولي**

شقایق زهرایی**

سحر شاهمرادی***

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه با میانجی‌گری انعطاف‌پذیری هیجانی بر روی مادران بود. روش پژوهش از نوع توصیفی و جامعه آماری مادران دارای فرزند ۲ تا ۶ سال شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. در این پژوهش از نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد و حجم نمونه ۳۲۴ شرکت‌کننده بود. برای سنجش متغیرهای مورد مطالعه از پرسشنامه‌های کیفیت مراقبت مادرانه (MCQS)، تجارب روابط نزدیک-ساختار رابطه (ECR-RS) و انعطاف‌پذیری هیجانی (EFS) استفاده گردید. ارزیابی الگوی پیشنهادی از طریق الگویابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS21 و AMOS22 انجام شد. یافته‌ها نشان داد رابطه متغیر دلبستگی با متغیر کیفیت مراقبت مادرانه مستقیم و معنی‌دار ($\beta = -0.366$)، رابطه متغیر انعطاف‌پذیری هیجانی با متغیر کیفیت مراقبت مادرانه مستقیم و معنی‌دار ($\beta = 0.507$) و همچنین رابطه متغیر دلبستگی با متغیر انعطاف‌پذیری هیجانی مستقیم و معنی‌دار است ($\beta = -0.401$) و همچنین انعطاف‌پذیری هیجانی در رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه نقش میانجی ایفا کرد ($P < 0.05$). از نتایج این پژوهش می‌توان در راستای طراحی و اجرای آموزش‌ها یا مداخلاتی برای بهبود کیفیت مراقبت مادرانه و سلامت روان مادر و کودک استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی:

انعطاف‌پذیری هیجانی، دلبستگی، کیفیت مراقبت مادرانه.

* کارشناسی ارشد، روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

** نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

Email: a.tavoli@alzahra.ac.ir

*** استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران.

**** کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی-خانواده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

مقدمه

که کیفیت بالا در مراقبت مادرانه که به صورت حساس بودن مادر و ایجاد احساس امنیت در کودک و به عبارت دیگر ایجاد پایگاه امن تعریف می‌شود، موجب شکل‌گیری این احساس در کودک می‌شود که مادر برای ارضای نیازها و آرام کردن او در دسترس است که به نوبه خود در شکل‌گیری دلبستگی ایمن در کودک عاملی تأثیرگذار است.

عوامل مختلفی بر کیفیت مراقبت مادرانه تأثیر می‌گذارند که دلبستگی^{۱۰} مادر یکی از عوامل مهم است (شکرچی، ۱۳۹۵؛ ساکچی و همکاران، ۲۰۲۱). ترس‌های دلبستگی در روابط اولیه می‌توانند به شکل منفی سلامت رابطه در نسل بعدی را شکل دهند. به عبارت دیگر مادرانی که خود دلبستگی ایمن را در کودکی تجربه نکرده‌اند، به احتمال بیشتری دلبستگی نوزاد-مادر ناامن را تجربه خواهند کرد؛ زیرا نگرش منفی نسبت به رابطه خود با نوزادشان دارند که این موضوع آنها را از داشتن فاکتورهای مهم مراقبت مانند امن بودن، حساس بودن و پاسخگو بودن محروم می‌کند (اولسون^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۳؛ یزدانی‌مهر، افلاک‌سیر، سرافراز و تقوی^{۱۲}، ۲۰۲۳). اولسون و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند ترس‌های دلبستگی کیفیت مراقبت مادرانه را پیش‌بینی می‌کنند و این افراد به سختی می‌توانند نیازهای دلبستگی محور نوزادشان را تشخیص داده و به تبع پاسخ‌های حساس کمتری دارند. بالبی^{۱۳} (۱۹۸۰ و ۱۹۸۲) از نخستین کسانی بود که به هیجانات مربوط به نوع سبک دلبستگی برای اولین بار توجه کرد. مادرانی که سبک دلبستگی اجتنابی^{۱۴} دارند، از نزدیک شدن به فرزندشان اجتناب می‌کنند، کمتر به نیازهای فرزندشان حساس و پاسخگو هستند و ناراحتی‌های فرزندشان را نادیده می‌گیرند (نوردال^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین مادرانی که سبک دلبستگی اضطرابی^{۱۶} دارند، خودشان را قادر به تشخیص نیازهای فرزندشان نمی‌بینند و بنابر نیازهای دلبستگی خودشان، به شکل وسواس‌گونه مراقبت می‌کنند (والدمن-لیوای، فینزی-داتان و کوپ^{۱۷}، ۲۰۲۰). در هر حال سبک دلبستگی نایمن مادر موجب می‌شود کودک احساس کند مادر نشانه‌های او را متوجه نمی‌شود، در دسترس نیست و به تبع احساس راحتی و امنیت را تجربه نمی‌کند (نوردال و همکاران، ۲۰۲۰) که این خود زمینه‌ساز شکل‌گیری دلبستگی نایمن در کودک است که پیامدهای منفی گسترده جسمانی و روانی در کودک ایجاد

رابطه مادر و فرزند در اولین سال‌های زندگی نوزاد یکی از تجربه‌های اساسی و مهم افراد در شروع زندگی است. این رابطه و تعاملات آنها به ویژه در سال‌های نخست حائز اهمیت است و با رشد و سلامت روان کودک (گرانده، سوالز، ساندمن، گلین و دیویس^۱، ۲۰۲۲)، رشد مغزی او (وانگ^۲ و همکاران، ۲۰۱۹)، تنظیم هیجان کودک (ساکچی، میشیوسیا، وینستین و سایمونلی^۳، ۲۰۲۱) و دلبستگی ایمن او در بزرگسالی (وودهاوس، اسکات، هیپورت و کسیدی^۴، ۲۰۲۰) ارتباط دارد. حتی پژوهش‌گرانده و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد کیفیت مراقبت مادر در سال‌های اولیه زندگی کودک، اثرات منفی اضطراب و افسردگی مادر در طول دوران بارداری بر جنین را کاهش داده و این کودکان در آینده کمتر درگیر مشکلات رفتاری خواهند شد. در واقع این قابلیت‌های مادرانگی باعث رفتارهای مراقبتی بهتر می‌شوند (تام^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش قنبری، خداپناهی، مظاهری و غلامعلی لواسانی (۱۳۹۰) ۳ بعد مهم کیفیت مراقبت مادرانه^۶ شامل میزان تعارض و سردرگمی^۷، حساس و پاسخگو بودن^۸ و دسترسی‌پذیری^۹ مادران را نشان داد. بعد تعارض و سردرگمی روابط منفی مادر و کودک را نشان می‌دهد و به نوعی در مقابل عامل دوم یعنی حساس بودن و پاسخگو بودن قرار می‌گیرد که توانایی دریافت نشانه‌های رفتاری کودک به منظور بیان نیازهای جسمی و روانی و رفع این نیازها با رفتار متناسب تعریف می‌شود. بعد سوم یعنی دسترسی‌پذیری نیز به میزان زمان با هم بودن مادر و کودک و در دسترس بودن هنگام درماندگی کودک اشاره داد. مراقبت مادرانه که گرم، حساس و پاسخگو به نشانه‌های نوزاد باشد اثرات مثبتی بر رشد کودک دارد (گرانده و همکاران، ۲۰۲۲). برای ساختن این تعامل مناسب، نیاز است که مادر توانایی پیش‌بینی نیازهای احتمالی کودک در موقعیت‌های مختلف را داشته باشد و محیط را برای برطرف کردن این نیازها کنترل کند (ساکچی و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش وانگ و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد حساس بودن مادر به نشانه‌های نوزاد در سال‌های اول زندگی تأثیرات بلندمدتی بر عملکرد هیپوکامپ و رشد مغزی کودک دارد. همچنین پژوهش وودهاوس و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد

10. Attachment
11. Olsson
12. Yazdanimehr, Aflakseir, Sarafraz & Taghavi
13. Bowlby
14. Avoidant
15. Nordahl
16. Anxious
17. Waldman-Levi, Finzi-Dottan & Cope

1. Grande, Swales, Sandman, Glynn & Davis
2. Wang
3. Sacchi, Miscioscia, Visentin & Simonelli
4. Woodhouse, Scott, Hepworth & Cassidy
5. Tome
6. Maternal Caregiving Quality
7. Conflict and Confusion
8. Sensitivity and Responsiveness
9. Availability

آگاه هستند، هیجان‌اتشان را با فرزندشان در میان می‌گذارند، به هیجان‌ات منفی فرزندشان اعتبار بخشیده و آن‌ها را به-عنوان فرصتی برای ارتقای شایستگی‌های فرزندشان در نظر می‌گیرند و از موقعیت‌های هیجانی به طور سازنده استفاده می‌کنند، به فرزندشان کمک می‌کنند او نیز با هیجان‌ات منفی خود بهتر کنار بیاید، تنظیم هیجان سازگارانه را بیاموزد، بیشتر به هیجان‌ات دیگران توجه کرده و قابلیت همدلی در او پرورش یابد. از سوی دیگر مادرانی که هیجان‌ات خود و فرزندشان را نادیده می‌گیرند، نسبت به هیجان‌ات خود و فرزندشان آگاهی کمی دارند و نسبت به احساسات ابراز شده فرزندشان واکنش منفی نشان می‌دهند، موجب شکل‌گیری تنظیم هیجان ضعیف و عدم همدلی در کودک می‌شوند (اورنهی، کانتی و گرزانی^۸، ۲۰۲۰). پژوهش متین، اخوان غلامی و احمدی (۱۳۹۷) نشان داد آموزش تنظیم هیجان موجب بهبود تعامل مادر و کودک و افزایش احساس نزدیکی بین آن‌ها می‌شود و تعارض و وابستگی بین مادر و کودک را کاهش می‌دهد که این یافته نیز اثربخشی انعطاف‌پذیری هیجانی مادر بر کیفیت مراقبت مادرانه را تأیید می‌کند.

به نظر می‌رسد دلبستگی مادر علاوه بر اثر مستقیم بر کیفیت مراقبت مادرانه، با تأثیر روی انعطاف‌پذیری هیجانی نیز بر کیفیت مراقبت مادرانه اثر می‌گذارد. بر اساس پژوهش اخوان خرازی و رمضانی (۱۴۰۱) بین سبک دلبستگی اضطرابی و اجتنابی و راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگار رابطه معنادار وجود دارد. همچنین، پژوهش گیرمه، جونز، فلک، سیمسون و اورال^۹ (۲۰۲۱) ارتباط دلبستگی با ۳ سبک تنظیم هیجانی شامل تنظیم هیجان متعادل^{۱۱} (شامل باز بودن، رویکرد محور بودن و مشارکت در حل مسائل مشترک)، کم‌تنظیمی هیجانی^{۱۲} (شامل سرکوب هیجان‌ات، جداسدن از دیگران و حل مسئله به شکل سطحی) و بیش‌تنظیمی هیجانی^{۱۳} (شامل ابراز اغراق‌آمیز هیجان‌ات، نشخوار فکری و خودمحوری در حل مسائل) نشان داد. کودکانی که سبک دلبستگی نایمن دارند، تنظیم هیجان متعادل کمتر و کم‌تنظیمی هیجانی بیشتری نشان می‌دهند و این کودکان در موقعیت‌های تهدیدکننده رابطه در بزرگسالی‌شان بیش‌تنظیمی هیجانی بیشتری نشان می‌دهند. پژوهش افشاری (۱۳۹۹) نیز نشان داد سبک دلبستگی نایمن مادر پیش‌بینی‌کننده مشکلات تنظیم هیجان‌ات، پیش‌بینی پاسخ‌های هیجانی، کنترل تکانه، نظم‌بخشی هیجانی و

می‌کند؛ مانند اختلال در خواب، ضربان قلب، رشد، روابط عاطفی و اجتماعی و مشکلات رفتاری (نورهولت^۱، ۲۰۲۰؛ داگان^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر دلبستگی ایمن مادر، پایه سالمی برای رفتارهای مراقبت فراهم می‌کند. والدمن-لیوای، فینزی-داتان و کوپ (۲۰۲۰) در پژوهشی نشان دادند مادران با سبک دلبستگی ایمن حالات عاطفی و نیازهای شناختی فرزندشان را به خوبی تشخیص می‌دهند، فضای امنی برای کسب تجربه کودک فراهم می‌کنند و احساس شایستگی به آن‌ها می‌دهند که این به نوبه خود رشد کودک و شکل‌گیری احساس استقلال کودک را تسهیل می‌کند. همچنین، ساکچی و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند مادران با سبک دلبستگی ایمن آمادگی و تمایل بیشتری برای پاسخ دادن به نشانه‌های کودکشان دارند و بیشتر خود را درگیر فکر کردن به خواسته‌ها، نیازها، عواطف و افکار کودک می‌کنند.

متغیر دیگری که می‌تواند بر کیفیت مراقبت مادرانه اثر بگذارد، انعطاف‌پذیری هیجانی^۳ است که شامل مؤلفه‌های تنظیم هیجان مثبت^۴، تنظیم هیجان منفی^۵ و ارتباط هیجانی^۶ است (رشید و بیات، ۱۳۹۸). وقتی مادر با موقعیت-های چالش برانگیز که نگران رفتار و نیازهای فرزندش است مواجه می‌شود، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کمتر موجب استفاده بیشتر از سبک‌های فرزندپروری ناسازگار و در نتیجه ارتباط نامناسب‌تر با فرزند می‌شود. در مادرانی که هیجان‌ات ناخوشایندی مانند ناکارآمدی، خشم و یا ترس را تجربه می‌کنند، انعطاف‌پذیری روانی کم موجب تنظیم هیجان نامناسب و به تبع عدم پذیرش این هیجان‌ات منفی شده و مادر درگیر راهبردهای اجتنابی مانند سرکوب هیجان‌ات منفی، عدم ارائه پاسخ‌های حساس به نیازهای فرزند و استفاده از سبک فرزندپروری ناسازگارانه می‌شود (فانسکا، موریرا و کانوارو^۷، ۲۰۲۰). پژوهش کوثری و اسماعیلی‌نسب (۱۳۹۷) نشان داد مادرانی که هیجان‌ات خود را به شکلی ناسازگارانه تنظیم می‌کنند، به هنگام مواجهه با هیجان‌ات منفی کودکان خود پریشان شده و آن‌ها را تنبیه می‌کنند و به طور کلی واکنش‌های غیرحمایت‌گرایانه به هیجان‌ات منفی کودکانشان نشان می‌دهند. همچنین، انعطاف‌پذیری روانی مادر پیش‌بینی‌کننده یکی از ابعاد مراقبت مادرانه یعنی در دسترس بودن مادر از نظر هیجانی است (ویتینگهام و میچل^۸، ۲۰۲۱). مادرانی که از هیجان‌ات خود و فرزندشان

8. Whittingham & Mitchell

9. Ornaghi, Conte & Grazzani

10. Girme, Jones, Fleck, Simpson & Overall

11. Balanced-regulation

12. Hypo-regulation

13. Hyper-regulation

1. Norholt

2. Dagan

3. Emotional Flexibility

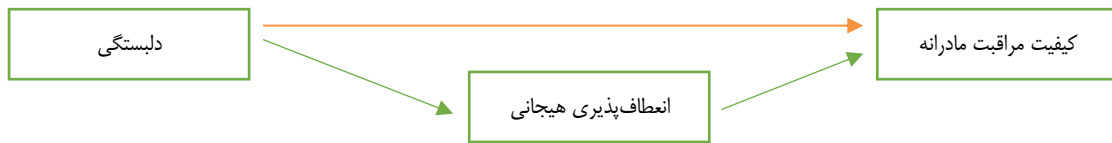
4. Positive Emotion Regulation

5. Negative Emotion Regulation

6. Emotion Communication

7. Fonseca, Moreira & Canavarro

بر اساس این توضیحات، ارتباط بین متغیرهای کیفیت مراقبت مادرانه، دلبستگی و انعطاف‌پذیری هیجانی را می‌توان به صورت زیر نشان داد.



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

تعارض و سردرگمی با ۱۲ سؤال، حساس بودن و پاسخ‌دهی با ۱۰ سؤال و دسترسی‌پذیری با ۱۰ سؤال است. مؤلفه حساس بودن و پاسخ‌دهی نشان‌دهنده توانایی دریافت نشانه‌های رفتاری کودک و رفع این نیازها به شیوه‌ای مناسب است. مؤلفه دسترسی‌پذیری معطوف به میزان زمان با هم بودن مادر و کودک و همچنین دسترسی‌پذیری هیجانی مادر هنگام درماندگی کودک است. در نهایت، مؤلفه تعارض و سردرگمی نشان‌دهنده روابط منفی میان مادر و کودک و به نوعی سردرگمی مادر در نقش مادرانه است. در این پرسشنامه از مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای با درجه اصلاً اینطور نیست (نمره ۱) تا کاملاً اینطور است (نمره ۵) استفاده شده است و نمره کلی بالاتر به معنای کیفیت بالاتر مراقبت مادرانه است. جامعه آماری برای بررسی اعتباریابی و روایی مادران کودکان ۲ تا ۶ سال در مهدکودک‌های شهر تهران بود. آلفای کرونباخ این سه مؤلفه بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۴ ارزیابی شده است و روایی آزمون-بازآزمون مقیاس نشان‌دهنده ثبات نمرات در یک بازه زمانی ۲۰ روزه بود (قبری و همکاران، ۱۳۹۰). پژوهش‌های دیگر نیز اعتبار این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ (زری‌یاف، ناصح و رضائی، ۱۴۰۰) و ۰/۸۹ (شعبانی و نعمت‌طاوسی، ۱۴۰۰) ارزیابی کردند. همچنین، آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برای مؤلفه‌های تعارض و سردرگمی، ۰/۷۶، حساس بودن و پاسخ‌دهی ۰/۷۳ و دسترسی‌پذیری ۰/۷۰ به دست آمد.

۲. پرسشنامه دلبستگی بزرگسالی (تجارب روابط نزدیک-ساختار رابطه) ^۲(ECR-RS): این پرسشنامه توسط فریلی، هفرنان، ویکاری و برومبو^۳ در سال ۲۰۱۱ ساخته شده است که از نسخه تجدیدنظرشده پرسشنامه تجارب روابط نزدیک (فریلی، والر و برنان^۴، ۲۰۰۰) به دست آمده است. این پرسشنامه ۳۶ سؤال دارد که شامل ۳ مؤلفه رابطه با پدر، مادر و همسر یا بهترین دوست بوده که هر مؤلفه ۹ سؤال را به خود اختصاص می‌دهد. از این ۹ سؤال، ۶ سؤال مربوط به بعد اجتنابی و ۳ سؤال مربوط به بعد

وضوح هیجانی است. از سوی دیگر مادرانی که سبک دلبستگی ایمن دارند، مشکلات کمتری در استفاده از راهبردهای نظم‌بخشی هیجان و وضوح هیجانی دارند.

با بررسی‌های به عمل آمده روی پژوهش‌ها، پژوهشی مبنی بر بررسی رابطه دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه با میانجی‌گری انعطاف‌پذیری هیجانی یافت نشد. با شناسایی عوامل مؤثر بر کیفیت مراقبت مادرانه می‌توان پیشگیری مؤثرتری نسبت به مشکلات روانی مادر و فرزند و یا درمان آن‌ها داشت. با توجه به تأثیر دلبستگی مادر بر روی کیفیت مراقبت از فرزند و اهمیت انعطاف‌پذیری هیجانی در این رابطه و تأثیر این متغیرها بر سلامت روان مادر و فرزند و سلامت کلی و تربیت بهتر نسل‌های بعدی، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی انعطاف‌پذیری هیجانی مادران در رابطه بین دلبستگی آن‌ها و کیفیت مراقبت مادرانه است.

روش

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است که با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری پژوهش، مادران دارای کودکان ۲ تا ۶ سال دختر یا پسر در مهدکودک‌های استان تهران است. از آنجا که برای حجم نمونه در مدل‌یابی معادلات ساختاری حداقل ۳۰۰ نفر توصیه شده است (حبیبی و کلاهی، ۱۴۰۱). حجم نمونه پژوهش حاضر ۳۲۴ نفر است که به صورت دردسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود عبارت‌اند از: دارا بودن فرزند سالم ۲ تا ۶ سال، داشتن حداکثر ۳ فرزند، عدم ابتلا به اختلالات شدید روان‌پزشکی و عدم ابتلای کودک به بیماری خاص یا عقب‌ماندگی ذهنی و نیز معیار خروج شامل مطلقه و بیوه بودن مادر و شرکت‌کنندگانی است که پرسشنامه را به طور کامل پر نکردند.

ابزار سنجش

۱. پرسشنامه کیفیت مراقبت مادرانه ^۱(MCQS): این پرسشنامه توسط قبری و همکاران در سال ۱۳۹۰ تدوین و اعتباریابی شده است و مطابق با نظریه دلبستگی و پژوهش‌های مربوط به تعامل مادر-کودک است و مؤلفه‌های سبک مراقبتی مادر در ارتباط با کودک را بررسی می‌کند. این پرسشنامه دارای ۳۲ سؤال است که در برگیرنده ۳ مؤلفه

3. Fraley, Heffernan, Vicary & Brumbaugh
4. Fraley, Waller & Brennan

1. Maternal Caregiving Quality Scale
2. Experience in Close Relationship- Relationship Structure

ارزیابی قرار می‌گیرد (رشید و بیات، ۱۳۹۸). کمترین نمره در این پرسشنامه ۲۴ و بیشترین نمره ۱۴۴ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری هیجانی بیشتر است. نتایج اعتباریابی به قرار زیر است: ضریب آلفای کرونباخ برای تنظیم هیجان مثبت، تنظیم هیجان منفی و ارتباط هیجانی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۶ و ۰/۶۴ است و ضریب آلفای کل مقیاس ۰/۸۶ است که پایایی بالایی را نشان می‌دهد. برای به دست آوردن روایی این پرسشنامه از روش روایی همزمان و از مؤلفه‌های پذیرش خود (۰/۴۰) و خودمختاری (۰/۴۵) پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شد که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بودند و نشان‌دهنده روایی همگرا (پذیرش خود) و روایی واگرایی (خودمختاری) قابل قبول پرسشنامه انعطاف‌پذیری هیجانی با مؤلفه‌های پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف است. روایی محتوایی این شاخص ۰/۹۱ گزارش شد که در سطح مطلوب بود (رشید و بیات، ۱۳۹۸). همچنین، آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۸ به دست آمد.

شیوه اجرای پژوهش

ابتدا پرسشنامه‌های پژوهش در سامانه پرسا (پرسشنامه‌ساز آنلاین ایران‌داک) بارگذاری شد. سپس به صورت دردسترس مهدکودک‌های مناطقی از تهران انتخاب و سپس پرسشنامه در اختیار مادران قرار گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر که به دنبال تعیین نقش میانجی انعطاف‌پذیری هیجانی بین دلبستگی با کیفیت مراقبت مادرانه بود، تعداد ۳۲۴ نفر مورد بررسی قرار گرفتند که اطلاعات توصیفی آزمودنی‌ها شامل سن مادر، تعداد فرزند و جنسیت فرزند در گروه نمونه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. فراوانی و درصد متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش

متغیر	سطوح	تعداد	درصد
سن مادر	۲۱ تا ۳۱ سال	۸۱	۲۵
	۳۲ تا ۴۲ سال	۲۲۸	۷۰/۴
	۴۳ تا ۵۳ سال	۱۵	۴/۶
تعداد فرزند	مجموع	۳۲۴	۱۰۰
	۱	۷۰	۲۱/۶
	۲	۱۸۳	۵۶/۵
جنسیت فرزند	۳	۷۱	۲۱/۹
	مجموع	۳۲۴	۱۰۰
	دختر	۱۵۶	۴۸/۱
	پسر	۱۶۸	۵۱/۹
	مجموع	۳۲۴	۱۰۰

اضطرابی است. در این پرسشنامه از طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۷) استفاده شده است. نمره هر آزمودنی بین ۶ تا ۴۲ در بُعد اجتنابی و ۳ تا ۲۱ در بُعد اضطرابی است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده دلبستگی نایمن بیشتر در هر حوزه رابطه است. همچنین، اگر نمره هر دو بُعد دلبستگی اضطرابی و اجتنابی کمتر از ۴ باشد، فرد در گروه ایمن؛ اگر در بُعد اضطرابی بیشتر از ۴ و در بُعد اجتنابی کمتر از ۴ باشد، در گروه نایمن دل‌مشغول؛ اگر در بُعد اضطرابی کمتر از ۴ و در بُعد اجتنابی بیشتر از ۴ باشد، در گروه نایمن انکارکننده و در صورتی که نمره هر دو بُعد بیشتر از ۴ باشد، در گروه نایمن ترس‌آگین قرار می‌گیرد. آلفای کرونباخ پرسشنامه برای هر مؤلفه بیش از ۰/۸۹ گزارش شده است. آلفای کرونباخ بُعد اضطرابی ۰/۸۳ و بُعد اجتنابی ۰/۹۲ محاسبه شده است (فریلی و همکاران، ۲۰۱۱). اعتباریابی نسخه فارسی این پرسشنامه نشان داد ضریب پایایی بُعد اضطرابی ۰/۸۲ و بُعد اجتنابی ۰/۸۱ است. به طور کلی اعتبار آزمون با آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ و ضریب بازآزمایی این پرسشنامه پس از دو هفته فاصله زمانی بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ بود که نشان‌دهنده ثبات این پرسشنامه است (پوراوری، قنبری، زاده‌محمدی و پناغی، ۱۳۹۳). همچنین، آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به دست آمد.

۳- پرسشنامه انعطاف‌پذیری هیجانی^۱ (EFS): این پرسشنامه توسط رشید و بیات در سال ۱۳۹۸ ساخته شده و دارای ۲۴ گویه است که به طور کلی دارای ۳ مؤلفه است که شامل تنظیم هیجان، تنظیم هیجان منفی و ارتباط هیجانی است که ۷۵ درصد واریانس ۲۴ گویه مؤلفه انعطاف‌پذیری را تبیین می‌کند و به صورت لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۶) مورد

۱ مشاهده می‌شود نمونه پژوهش حاضر از نظر جنسیت فرزندان متشکل از ۴۸/۱ درصد دختر و ۵۱/۹ درصد پسر بودند.

در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل مقادیر کجی و کشیدگی، میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
تعارض و سردرگمی	۲۹/۲۸	۸/۴۵	۰/۳۷	-۰/۰۹
کیفیت مراقبت مادرانه	۴۵/۸۷	۳/۷۸	-۱/۶۰	۵/۸۰
دسترس‌پذیری	۴۴/۳۱	۳/۹۸	-۰/۹۵	۱/۶۸
تنظیم هیجان مثبت	۴۲/۴۲	۷/۴۱	-۰/۳۱	۰/۷۷
تنظیم هیجان منفی	۳۵/۳۳	۵/۰۴	-۰/۰۴	-۰/۱۲
ارتباط هیجانی	۲۶/۱۵	۳/۷۷	-۰/۰۷	-۰/۰۲
دل بستگی				
دل بستگی اجتنابی به مادر	۱۸/۰۶	۸/۸۱	۰/۵۷	-۰/۵۲
دل بستگی اضطرابی به مادر	۶/۵۸	۴/۳۹	۱/۲۱	۰/۵۲
دل بستگی اجتنابی به پدر	۲۰/۸۸	۹/۱۳	۰/۳۸	-۰/۵۲
دل بستگی اضطرابی به پدر	۶/۵۶	۴/۲۸	۱/۲۳	۰/۸۳
دل بستگی اجتنابی به همسر	۱۴/۶۲	۸/۴۶	۱/۱۰	۰/۶۳
دل بستگی اضطرابی به همسر	۸/۳۶	۵/۴۱	۰/۷۷	-۰/۶۳

با توجه به جدول ۲ میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی داده‌های پژوهش حاضر به تفکیک مؤلفه‌های هر متغیر نشان داده شده است.

جدول ۳. همبستگی بین متغیرهای کیفیت مراقبت مادرانه، دل بستگی و انعطاف‌پذیری هیجانی

متغیر	تعارض و سردرگمی	حساس بودن و پاسخ‌دهی	دسترس‌پذیری	هیجان مثبت	تنظیم هیجان منفی	ارتباط هیجانی
هیجان مثبت	**۰/۳۶۷-	**۰/۳۲۴	**۰/۳۹۳	۱		
تنظیم هیجان منفی	**۰/۳۲۱-	**۰/۳۸۵	**۰/۳۷۷		۱	
ارتباط هیجانی	۰/۰۱۳	**۰/۱۶۹	۰/۰۱۵			۱
دل بستگی اجتنابی به مادر	**۰/۲۱۰	**۰/۱۷۹-	**۰/۲۳۰-	۰/۰۴۹-	**۰/۱۷۶-	**۰/۱۶۲-
دل بستگی اضطرابی به مادر	**۰/۳۰۵	**۰/۲۲۵-	**۰/۱۸۷-	*۰/۱۴۰-	*۰/۱۳۸-	۰/۰۶۷-
دل بستگی اجتنابی به پدر	**۰/۲۳۴	۰/۱۰۶-	**۰/۲۸۴-	**۰/۱۹۰-	**۰/۲۰۲-	۰/۰۲۶
دل بستگی اضطرابی به پدر	**۰/۲۴۰	*۰/۱۱۷-	۰/۱۰۴-	**۰/۱۶۰-	*۰/۱۱۰-	۰/۰۰۷-
دل بستگی اجتنابی به همسر	**۰/۳۳۸	**۰/۱۹۶-	**۰/۲۳۰-	**۰/۲۱۴-	**۰/۲۵۵-	**۰/۱۷۸-
دل بستگی اضطرابی به همسر	**۰/۳۹۰	**۰/۲۱۹-	**۰/۲۸۴-	**۰/۲۹۰-	**۰/۲۷۴-	۰/۰۴۴-

** P < ۰/۰۱ * P < ۰/۰۵

همسر همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. در نهایت، بین بعد دسترس‌پذیری با سبک دل بستگی اضطرابی به مادر و همسر و سبک دل بستگی اجتنابی به مادر و پدر و همسر همبستگی منفی و معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۱$).

با توجه به جدول ۳ بین بعد هیجان مثبت در مقیاس انعطاف‌پذیری هیجانی با تمام مؤلفه‌های سبک دل بستگی به جز سبک دل بستگی اجتنابی به مادر همبستگی منفی و

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بین بعد تعارض و سردرگمی در مقیاس کیفیت مراقبت مادرانه با تمام مؤلفه‌های سبک دل بستگی اضطرابی و اجتنابی به مادر، پدر و همسر همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۱$).

همچنین، بین بعد حساس بودن و پاسخ‌دهی در مقیاس کیفیت مراقبت مادرانه با مؤلفه‌های سبک دل بستگی اجتنابی به مادر و همسر و سبک دل بستگی اضطرابی به مادر و پدر و

از عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین آن‌ها بود. ضرایب همبستگی برای مدل فرضی پژوهش کمتر از ۰/۸۰ قرار دارند. ضرایب همبستگی که بالای ۰/۸۵ باشند، با ایجاد مسئله هم‌خطی چندگانه، در تخمین صحیح مدل مشکل ایجاد می‌کنند (کلاپین^۱، ۲۰۱۵). همچنین، برای بررسی مفروضه‌ی عدم هم‌خطی از آماره‌های عامل تورم واریانس (VIF) و شاخص تحمل نیز استفاده شد که با توجه به اینکه هیچ یک از مقادیر مربوط به شاخص تحمل کمتر از ۰/۴۰ و هیچ یک از مقادیر مربوط به عامل تورم واریانس بیشتر از ۱۰ نمی‌باشد، بر این اساس می‌توان نسبت به مفروضه عدم هم‌خطی نیز اطمینان حاصل کرد.

در ادامه شاخص‌های برازش مدل ساختاری در جدول ۴ نشان داده شده است. همان‌گونه که مندرجات این جدول نشان می‌دهد شاخص‌های برازش مدل ساختاری نشانگر برازش مناسب مدل است. اغلب شاخص‌های مدل در محدوده پذیرش مدل قرار دارند، بنابراین، ساختار مدل فرضی پژوهش مورد تأیید می‌باشد.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

مقدار	دامنه قابل پذیر	شاخص برازندگی
۳۲۸/۳۷۳	-	خی‌دو (χ^2)
۲/۳۹۷	کم‌تر از ۳	نسبت خی‌دو به درجه آزادی
۰/۹۱۲	بزرگتر از ۰/۹۰	شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)
۰/۹۱۳	بزرگتر از ۰/۹۰	شاخص برازندگی فزاینده (IFI)
۰/۹۰۴	بزرگتر از ۰/۹۰	شاخص نیکویی برازش (GFI)
۰/۰۶۶	کم‌تر از ۰/۱۰۸	ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)
۰/۰۶۴	کم‌تر از ۰/۱۰۸	ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (SRMR)

در جدول ۵ ضرایب استاندارد نشده، استاندارد شده و شاخص‌های معنی‌داری مسیرهای مستقیم ارائه شده است.

جدول ۵. ضرایب مسیر اثرات مستقیم متغیرهای مکنون و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده

P	T	ضریب استاندارد	ضریب غیر استاندارد	متغیر وابسته	متغیر مستقل
۰/۰۰۱	-۳/۸۲۵	-۰/۳۶۶	-۰/۲۸۳	کیفیت مراقبت مادرانه	دل‌بستگی
۰/۰۰۱	۵/۸۰۴	۰/۵۰۷	۰/۲۳۷	کیفیت مراقبت مادرانه	انعطاف‌پذیری هیجانی
۰/۰۰۱	-۴/۷۶۴	-۰/۴۰۱	-۰/۶۶۴	انعطاف‌پذیری هیجانی	دل‌بستگی

است. فرضیه دوم پژوهش نیز مبنی بر اثرگذاری انعطاف‌پذیری هیجانی بر کیفیت مراقبت مادرانه تأیید شد. همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مسیر مستقیم متغیر انعطاف‌پذیری هیجانی به متغیر کیفیت مراقبت مادرانه ($\beta= ۰/۵۰۷$ ، $T= ۵/۸۰۴$) معنی‌دار است. به عبارت دیگر می‌توان گفت هرچه انعطاف‌پذیری هیجانی بالاتر باشد،

فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثرگذاری دل‌بستگی بر کیفیت مراقبت مادرانه تأیید شد. با توجه به جدول ۵ می‌توان مشاهده کرد که مسیر مستقیم متغیر دل‌بستگی به متغیر کیفیت مراقبت مادرانه معنی‌دار است ($T= -۳/۸۲۵$ ، $\beta= ۰/۳۶۶$). در واقع هرچه دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی به پدر و مادر و همسر کمتر باشد، کیفیت مراقبت مادرانه بالاتر

1. Kline

در ادامه جدول ۶ اثر میانجی متغیر انعطاف‌پذیری هیجانی بین دلبستگی با کیفیت مراقبت مادرانه از طریق روش بوت-استرپ^۱ با ۲۰۰۰ بار فرایند نمونه‌گیری و با فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصد را گزارش می‌کند.

جدول ۶. اثر میانجی متغیرهای انعطاف‌پذیری بین دلبستگی با کیفیت مراقبت مادرانه

P	حد بالا	حد پایین	ضریب غیراستاندارد	متغیر وابسته	متغیر میانجی	متغیر مستقل
۰/۰۰۱	-۰/۰۸۵	-۰/۲۷۷	-۰/۱۵۷	کیفیت مراقبت مادرانه	انعطاف‌پذیری هیجانی	دلبستگی

کیفیت مراقبت مادرانه بالاتر خواهد بود. در ادامه با توجه به جدول ۵ می‌توان گفت مسیر مستقیم متغیر دلبستگی به متغیر انعطاف‌پذیری هیجانی معنی‌دار است ($T = -۴/۷۶۴$ ، $\beta = -۰/۴۰۱$) و فرضیه سوم پژوهش نیز تأیید می‌شود. در واقع هرچه دلبستگی اجتنابی و اضطرابی به مادر و پدر و همسر کمتر باشد، انعطاف‌پذیری هیجانی بالاتر خواهد بود.

چندبعدی و ارتباط با مراقبت مادر در سال اول زندگی نوزاد، پژوهش نوردال و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر «سبک دلبستگی بزرگسالان و پیوند مادر و نوزاد: مسیر غیرمستقیم استرس والدین» و پژوهش اولسون و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر «تجارب نامطلوب در روابط صمیمانه اولیه و دلبستگی نوزاد-مادر نسل بعدی» می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت مادرانی که دلبستگی ناایمن دارند، خود در کودکی فضای امنی را به ویژه با مادرشان تجربه نکرده‌اند و به تبع نگرش آن‌ها به رابطه با کودکشان منفی است (یزدانی‌مهر و همکاران، ۲۰۲۳). در صورتی که مادر دلبستگی اجتنابی داشته باشد، از برقراری رابطه نزدیک با فرزند اجتناب می‌کند؛ زیرا روابط نزدیک ترس‌های دلبستگی او را برجسته می‌کنند. نتیجه عدم نزدیکی مادر به فرزند، عدم حساسیت و پاسخگویی مناسب به نیازهای جسمانی و روانی فرزند و به تبع کیفیت مراقبت مادرانه پایین‌تر است (اولسون و همکاران، ۲۰۲۳؛ نوردال و همکاران، ۲۰۲۰). والدین-لیوای، فینزی-داتان و کوپ (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند مادرانی که دلبستگی اضطرابی دارند، به شکل مداوم نگران هستند که نتوانند نیازهای فرزندشان را تشخیص دهند در نتیجه به شکل وسواس‌گونه از آن‌ها مراقبت می‌کنند که این موضوع نیز موجب کاهش کیفیت مراقبت مادرانه می‌شود. به طور کلی می‌توان گفت رابطه مادر-نوزاد یادآور رابطه مادر با مراقب اولیه‌اش است و هر تجربه دلبستگی محور کودکی، خودش را در نسل بعدی نشان می‌دهد و دلبستگی ناایمن مادر موجب افزایش تعارض و سردرگمی در رابطه مادر-نوزاد، کاهش حساسیت و پاسخگویی مادر نسبت به نیازهای کودک، کاهش در دسترس بودن مادر برای کودک و در نتیجه کاهش کیفیت مراقبت مادرانه می‌شود. در حالیکه مادران با دلبستگی ایمن، خود نیز رابطه ایمنی با مراقب اولیه‌شان دارند و همان تجربیات مثبت کودکی‌شان را در

با توجه به جدول ۶ می‌توان مشاهده کرد که اثر غیرمستقیم متغیر دلبستگی به متغیر کیفیت مراقبت مادرانه از طریق انعطاف‌پذیری هیجانی معنی‌دار است ($P < ۰/۰۵$ ، $\beta = -۰/۱۵۷$) و فرضیه چهارم پژوهش مورد تأیید است. لذا انعطاف‌پذیری هیجانی در رابطه دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه نقش میانجی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادران با میانجی‌گری انعطاف‌پذیری هیجانی انجام شد. نتایج نشان داد که انعطاف‌پذیری هیجانی در رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه نقش میانجی دارد. به این معنا که اگر دلبستگی خود مادر به افراد مهم زندگی ناایمن باشد، موجب کاهش انعطاف‌پذیری هیجانی شده و به واسطه کاهش انعطاف‌پذیری هیجانی، کیفیت مراقبت مادرانه کاهش می‌یابد. پژوهشی مشابه با پژوهش حاضر انجام نشده است که نقش میانجی‌گری انعطاف‌پذیری هیجانی را در رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه بسنجد. اما پژوهش‌های پیشین ارتباط متغیرهای این پژوهش را به خوبی نشان داده‌اند.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه معنی‌دار است و به تفکیک مؤلفه‌ها می‌توان گفت دلبستگی اضطرابی و اجتنابی به ویژه نسبت به مادر، با ابعاد تعارض و سردرگمی، حساس بودن و پاسخ‌دهی و دسترس‌پذیری که نشان‌دهنده کیفیت مراقبت مادرانه هستند، ارتباط وجود دارد که این یافته همسو با پژوهش یزدانی‌مهر و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر «مدل ساختاری پیوند مادر و نوزاد در بارداری اول بر اساس سبک دلبستگی مادر و سبک فرزندپروری: نقش میانجی ذهنی‌سازی و شرم»، پژوهش ساکچی و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر «دلبستگی مادر به جنین در زنان باردار ایتالیایی: تأثیرات

رابطه با فرزندشان تجربه می‌کنند؛ یعنی نیازهای کودکشان را به خوبی تشخیص داده (والدمن-لیوای، فینزی-داتان و کوپ، ۲۰۲۰)، نسبت به آن‌ها حساس بوده، پاسخگویی مناسبی به این نیازها دارند و برای مراقبت فرزند در دسترس هستند و خود را درگیر می‌کنند (ساکچی و همکاران، ۲۰۲۱) که به تبع موجب افزایش کیفیت مراقبت مادرانه می‌شود. همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین انعطاف‌پذیری هیجانی مادر و کیفیت مراقبت مادرانه ارتباط معنادار وجود دارد و به تفکیک مؤلفه‌ها، یافته‌ها نشان داد ابعاد انعطاف‌پذیری هیجانی به ویژه تنظیم هیجان مثبت و منفی با تمام مؤلفه‌های کیفیت مراقبت مادرانه ارتباط معنادار دارد که این یافته با پژوهش کوثری و اسماعیلی‌نسب (۱۳۹۷) مبنی بر «رابطه سبک تنظیم شناختی هیجان مادران با نحوه واکنش آن‌ها به هیجان‌ات منفی کودکان»، پژوهش متین، اخوان غلامی و احمدی (۱۳۹۷) مبنی بر «اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری» و پژوهش ویتینگهام و میچل (۲۰۲۱) مبنی بر «تولد، شیردهی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خودشفقتی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های در دسترس بودن هیجانی مادر-نوزاد در یک مطالعه مقطعی» همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که انعطاف‌پذیری هیجانی دارند، یعنی قادر به تنظیم هیجان مثبت و منفی و برقراری ارتباط هیجانی بوده، قادرند در مواقع سخت هیجان‌ات خود را تحت کنترل درآورند و از راه‌حل‌های مناسب برای حل مشکلات استفاده کنند (رشید و بیات، ۱۳۹۸). فانسکا، موریرا و کاناوارو (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند این ویژگی در مادر موجب شناخت بهتر هیجان‌ات خود و فرزند، پذیرش این هیجان‌ات و استفاده از راهبردهای سازگارانه در مواجهه با هیجان‌ات ناخوشایند می‌شود که به کیفیت مراقبت مادرانه و رابطه بهتر مادر-کودک می‌انجامد. از سویی دیگر، مادرانی که انعطاف‌پذیری هیجانی پایین دارند، آگاهی کمی از هیجان‌ات خود و فرزندشان دارند (اورنهی، کانتی و گرزانی، ۲۰۲۰)، هنگام مواجهه با هیجان‌ات منفی فرزندشان پریشان شده و رفتارهای ناسازگارانه‌ای مانند تنبیه و سرزنش اتخاذ می‌کنند (کوثری و اسماعیلی‌نسب، ۱۳۹۷) که همه این‌ها موجب کاهش کیفیت مراقبت مادرانه می‌شود (ویتینگهام و میچل، ۲۰۲۱).

یافته دیگر پژوهش این بود که بین دلبستگی و انعطاف‌پذیری هیجانی مادر ارتباط معنادار وجود دارد و به تفکیک مؤلفه‌ها می‌توان گفت سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و اضطرابی به افراد مهم زندگی با تنظیم هیجان مثبت، منفی و ارتباط هیجانی ارتباط معنادار دارد که این

یافته همسو با پژوهش افشاری (۱۳۹۹) مبنی بر «پیش‌بینی مشکلات تنظیم هیجانی مادران حاشیه‌نشین شهر تهران بر اساس سبک‌های دلبستگی آنان»، پژوهش اخوان خرازی و رضانی (۱۴۰۱) مبنی بر «بررسی رابطه بین صمیمیت جنسی، تنظیم هیجان و سبک‌های دلبستگی در افراد متأهل» و پژوهش گیرمه و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر «دلبستگی ناایمن نوزادان پیش‌بینی‌کننده راهبردهای تنظیم هیجان مرتبط با دلبستگی در بزرگسالی است» بود. پژوهش اخوان خرازی و رضانی (۱۴۰۱) نشان داد دلبستگی اضطرابی با تنظیم هیجان ناسازگار به ویژه مؤلفه‌های نشخوارگری و فاجعه‌سازی ارتباط دارد و بین دلبستگی اجتنابی با تنظیم هیجان ناسازگار به ویژه مؤلفه ملامت دیگران ارتباط وجود دارد. پژوهش گیرمه و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان داد سبک دلبستگی ناایمن با تنظیم هیجان نامتعادل و استفاده از سبک‌های تنظیم هیجانی ناسازگار شامل کم‌تنظیمی هیجانی و بیش‌تنظیمی هیجانی ارتباط دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت مادرانی که دلبستگی اضطرابی دارند، اغلب نگران این هستند که تلاش‌هایشان کافی نباشد و دیگران آن‌ها را رها کنند و این موضوع در رفتار مراقبت از فرزند، خود را به شکل نگرانی زیاد، مراقبت وسواس‌گونه و درگیری ذهنی با نگرانی‌های خود نشان می‌دهد که موجب آفت رابطه مناسب با کودک می‌شود. از سویی دیگر، مادرانی که دلبستگی اجتنابی دارند، یاد گرفته‌اند که هنگام مواجهه با مشکلات باید نیازهای دلبستگی خود را سرکوب کنند و این موضوع در رفتار مراقبت از فرزند، خود را به شکل دوری و اجتناب از صمیمیت با فرزند نشان می‌دهد که منجر به عدم آگاهی از هیجان‌ات خود و کودک می‌شود و مادر نمی‌تواند به شکل مناسب در دسترس کودک باشد. از سویی دیگر، مادرانی که دلبستگی ایمن دارند، همانطور که خود در کودکی والدی پاسخگو و در دسترس داشته‌اند، اطمینان دارند که خود نیز می‌توانند والد خوبی باشند و در صورت مواجهه با هیجان‌ات ناخوشایند می‌توانند آن‌ها را پذیرفته و حل کنند.

در نهایت، یافته‌های پژوهش حاضر فرضیه اصلی پژوهش را تأیید کرد که انعطاف‌پذیری هیجانی در رابطه دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه نقش میانجی ایفا می‌کند. با بررسی‌های صورت گرفته پژوهشی که نقش میانجی انعطاف‌پذیری در رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه را نشان دهد یافت نشد اما با توجه به یافته‌های بیان شده در بالا و پیشینه پژوهش مرتبط با این متغیرها می‌توان یافته پژوهش حاضر را تبیین کرد. از آنجا که سبک دلبستگی مادر و انعطاف‌پذیری هیجانی هر دو بر کیفیت مراقبت

افراد متأهل. *دوفصلنامه مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*. ۳(۲)، ۵۶-۴۱.

افشاری، ا. (۱۳۹۹). پیش‌بینی مشکلات تنظیم هیجانی مادران حاشیه‌نشین شهر تهران بر اساس سبک‌های دلبستگی آنان. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*. ۱۰(۳۸)، ۱۳۴-۱۱۷.

پورآوری، م.، قنبری، س.، زاده‌محمدی، ع.، و پناغی، ل. (۱۳۹۳). اعتبار، پایایی و ساختار عاملی پرسشنامه تجارب روابط نزدیک-ساختار رابطه (ECR-RS). *فصلنامه علمی-پژوهشی اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*. ۹(۳۱)، ۵۷-۴۷.

حبیبی، آ. و کلاهی، ب. (۱۴۰۱). *مدل‌یابی معادلات ساختاری و تحلیل عاملی*. تهران: جهاد دانشگاهی، چاپ دوم.

رشید، خ. و بیات، ا. (۱۳۹۸). ساخت، اعتباریابی و شناسایی ساختار عاملی مقیاس انعطاف‌پذیری هیجانی در بین مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی-درمانی شهر همدان. *مجله علوم پزشکی رازی*. ۲۶(۶)، ۲۴-۱۳.

زری‌باف، ی.، ناصح، ا.، و رضائی، س. (۱۴۰۰). رابطه نشانه‌های افسرده‌وار مادر و مشکلات درون‌نمود کودک با نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی و کیفیت مراقبت مادرانه. *تعلیم و تربیت استثنایی*. ۱۶۲(۲۱)، ۲۶-۱۳.

شعبانی، غ.، و نعمت‌طاوسی، م. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای کیفیت مراقبت مادرانه در رابطه بین حرمت خود مادر و اختلال‌های هیجانی و رفتاری کودک. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰(۵)، ۵۶-۴۵.

شکرچی، ک. (۱۳۹۵). *نقش میانجی کیفیت مراقبت مادرانه در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک دلبستگی مادر و مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان ۴ تا ۶ سال*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم انسانی، دانشگاه شهید بهشتی.

قنبری، س.، خداپناهی، م. ک.، مظاهری، م. ع.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۰). ساخت، اعتباریابی و رواسازی مقدماتی مقیاس کیفیت مراقبت مادرانه. *مجله روانشناسی*. ۱۵(۴)، ۳۳۵-۳۲۲.

کوثری، ف.، و اسماعیلی نسب، م. (۱۳۹۷). رابطه سبک تنظیم شناختی هیجان مادران با نحوه‌ی واکنش آن‌ها به هیجانات منفی کودکان. *فصلنامه علمی-پژوهشی خانواده‌پژوهی*. ۱۴(۲)، ۲۵۱-۲۳۷.

متین، ح.، اخوان غلامی، م.، و احمدی، ص. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری. *فصلنامه علمی-پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری*. ۱(۱)، ۸۹-۷۰.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss: Loss, Sadness and Depression*. New York: *basic books*.

مادرانه اثرگذار هستند و سبک دلبستگی نیز بر انعطاف‌پذیری هیجانی تأثیر می‌گذارد، می‌توان به این نتیجه رسید که انعطاف‌پذیری هیجانی می‌تواند رابطه بین دلبستگی و کیفیت مراقبت مادرانه را افزایش یا کاهش دهد. بر اساس پژوهش جاگوک، اکارنی، هاوز و پسالیچ^۱ (۲۰۲۲) که اثربخشی مداخلات فرزندپروری مبتنی بر دلبستگی و هیجان را روی کاهش رفتارهای بیرونی‌سازی (مانند نافرمانی و پرخاشگری) و رفتارهای درونی‌سازی (مانند اضطراب و افسردگی) کودکان و نوجوانان نشان داد، می‌توان متوجه شد که دلبستگی و تنظیم هیجان بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. به عبارت دیگر، این پژوهش نشان داد مداخلات مبتنی بر دلبستگی و هیجان از نظر تمرکز روی پاسخگویی مادر به نشانه‌های هیجانی کودک هم‌پوشانی دارند که این موضوع تأییدی بر تأثیر مستقیم دلبستگی روی کیفیت مراقبت مادرانه و تأثیر غیرمستقیم آن به واسطه انعطاف‌پذیری هیجانی روی کیفیت مراقبت مادرانه است.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر نمونه‌گیری دردسترس است و اگر چه در این پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است اما مانع از استنتاج رابطه علت و معلولی شد. یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر تفاوت آزمودنی‌ها از نظر سطح اقتصادی و فرهنگی بود که پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی رابطه متغیرهای موجود را با توجه به تفاوت‌های اقتصادی، فرهنگی و تفاوت‌های جنسیتی فرزند در نظر بگیرند. به طور کلی، علیرغم محدودیت‌ها، این پژوهش دارای نتایج نظری و بالینی مهمی است. اگر بتوان عواملی را که بر روی کیفیت مراقبت تأثیر می‌گذارند پیدا کرد، می‌توان از تأثیرات منفی متغیرها بر کیفیت مراقبت مادرانه کاسته و با وجود دلبستگی نایمن مادر، از ایجاد این نوع دلبستگی در کودکان جلوگیری نمود. می‌توان از یافته‌های این پژوهش در راستای طراحی و اجرای مداخلات مبتنی بر دلبستگی و یا مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان و یا ترکیبی از هر دو مداخله استفاده کرد تا کیفیت مراقبت مادرانه و سلامت روان مادر و کودک ارتقا یابد.

تشکر و قدردانی

لازم دانسته از این طریق این مقاله از تمامی مادرانی که در این پژوهش با پرکردن پرسشنامه‌ها ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

اخوان خرازی، م.، و رضانی، م. آ. (۱۴۰۱). بررسی رابطه بین صمیمیت جنسی، تنظیم هیجان و سبک‌های دلبستگی در

- R. S. (2020). Adult attachment style and maternal-infant bonding: the indirect path of parenting stress. *BMC Psychology*, 8(58), 1-11.
- Norholt, H. (2020). Revisiting the roots of attachment: A review of the biological and psychological effects of maternal skin-to-skin contact and carrying of full-term infants. *Infant Behavior and Development*, 60 (101441), 1-19.
- Olsson, C.M., Greenwood, C.J., Letcher, P., Tan, E., Opie, J.E., Booth, A. McIntosh, J., & Olsson, C.A. (2023) Adverse experiences in early intimate relationships and next-generation infant-mother attachment: findings from the ATP Generation 3 Study. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 44(4), 537-548.
- Ornaghi, V., Conte, E., & Grazzani, I. (2020). Empathy in toddlers: The role of emotion regulation, language ability, and maternal emotion socialization style. *Frontiers in Psychology*, 11, 586862.
- Sacchi, C., Miscioscia, M., Visentin, S., & Simonelli, A. (2021). Maternal-fetal attachment in pregnant Italian women: multidimensional influences and the association with maternal caregiving in the infant's first year of life. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(488), 1-8.
- Tome, J., Mbuya, M. N. N., Makasi, R. R., Ntozini, R., Prendergast, A. J., Dickin, K. L., Pelto, G.H., Constat, M. A., Moulton, L. H., Stoltzfus, R. J., Humphrey, J. H., & Matare, C. R. & Sanitation Hygiene Infant Nutrition Efficacy (SHINE) Trial Team. (2021). Maternal caregiving capabilities are associated with child linear growth in rural Zimbabwe. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2), e13122.
- Waldman-Levi, A., Finzi-Dottan, R., & Cope, A. (2020). Mother-child joint play: The role of maternal caregiving and reflective function. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 94-104.
- Wang, Q., Zhang, H., Wee, C. Y., Lee, A., Poh, J. S., Chong, Y. S., Tan, K. H., Gluckman, P. D., Yap, F., Fortier, M. V., Rifkin-Graboi, A., & Qiu, A. (2019). Maternal sensitivity predicts anterior hippocampal functional networks in early childhood. *Brain Structure and Function*, 224, 1885-1895.
- Whittingham, K., & Mitchell, A. E. (2021). Birth, breastfeeding, psychological flexibility and self-compassion as predictors of mother-infant emotional availability in a cross-sectional study. *Infant Mental Health Journal*, 42(5), 718-730.
- Woodhouse, S. S., Scott, J. R., Hepworth, A. D., & Cassidy, J. (2020). Secure base provision: A new approach to examining Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678.
- Dagan, O., Schuengel, C., Verhage, M. L., Van IJzendoorn, M. H., Sagi-Schwartz, A., Madigan, S., Duschinsky, R., Roisman, G. I., Bernard, K., Bakermans-Kranenburg, M., Bureau, J.-F., Volling, B. L., Wong, M. S., Colonnese, C., Brown, G. L., Eiden, R. D., Fearon, R.M. P., Oosterman, M., Aviezer, O., & Cummings, E. M. (2022). Configurations of mother-child and father-child attachment as predictors of internalizing and externalizing behavioral problems: An individual participant data (IPD) meta-analysis. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2022(180), 67-94.
- Fonseca, A., Moreira, H., & Canavarro, M. C. (2020). Uncovering the links between parenting stress and parenting styles: The role of psychological flexibility within parenting and global psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 59-67.
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(2), 350-365.
- Fraley, R. C., Heffernan, M. E., Vicary, A. M., & Brumbaugh, C. C. (2011). The experiences in close relationships—Relationship Structures Questionnaire: A method for assessing attachment orientations across relationships. *Psychological Assessment*, 23(3), 615-625.
- Grande, L. A., Swales, D. A., Sandman, C. A., Glynn, L. M., & Davis, E. P. (2022). Maternal caregiving ameliorates the consequences of prenatal maternal psychological distress on child development. *Development and Psychopathology*, 34(4), 1376-1385.
- Girme, Y. U., Jones, R. E., Fleck, C., Simpson, J. A., & Overall, N. C. (2021). Infants' attachment insecurity predicts attachment-relevant emotion regulation strategies in adulthood. *Emotion*, 21(2), 260-272.
- Jugovac, S., O'Kearney, R., Hawes, D. J., & Pasalich, D. S. (2022). Attachment-and emotion-focused parenting interventions for child and adolescent externalizing and internalizing behaviors: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 754-773.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford publications.
- Nordahl, D., Rognum, K., Bohne, A., Landsem, I. P., Moe, V., Wang, C. E. A., & Høifødt,

mother-infant bonding in the first pregnancy based on the mother's attachment style and parenting style: the mediating role of mentalization and shame. *BMC Psychology*. *11*, 1-12.

links between maternal caregiving and infant attachment. *Child Development*. *91(1)*, 249-265.
Yazdanimehr, R., Aflakseir, A., Sarafraz, M., & Taghavi, M. (2023). The structural model of

The Relationship between Attachment and Maternal Caregiving Quality with the Mediating Role of Emotional Flexibility

Mahdieh Makki *
Azadeh Tavoli **
Shaghayegh Zahraie ***
Sahar Shahmoradi ****

Abstract

The aim of the present study was to investigate the relationship between attachment and the quality of maternal caregiving with the mediation of emotional flexibility on mothers. The research method was descriptive and the statistical population was mothers with children aged 2 to 6 in Tehran in 2023. In this research, convenience sampling was used and the sample size was 324 participants. . To measure the studied variables, Maternal Caregiving Quality Scale (MCQS), Experience in Close Relationship-Relationship Structure (ECR-RS) and Emotional Flexibility Scale (EFS) were used. Evaluation of the proposed model was done using structural equation modeling by SPSS21 and AMOS22. The findings showed that the relationship between attachment and maternal caregiving quality was direct and significant ($\beta=-0.366$), the relationship between emotional flexibility and maternal caregiving quality was direct and significant ($\beta=0.507$) and also the relationship between attachment and emotional flexibility was direct and significant ($\beta=-0.401$) and emotional flexibility played a mediating role in the relationship between attachment and maternal caregiving quality ($P<0.05$). The results of this research can be used to design and implement trainings or interventions to improve the maternal caregiving quality and the mental health of mothers and children.

Keywords: *emotional flexibility, attachment, maternal caregiving quality.*

* MA in Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

** **Corresponding Author:** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran. **Email:** a.tavoli@alzahra.ac.ir

*** Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

**** MA in Clinical Psychology-Family, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran.