

Relationship Between Insecure Attachment and Loneliness Among Mothers of Toddlers: The Mediating Role of Emotion Regulation Strategies and the Moderating Role of Marital Self- Efficacy

Mozhan Heydari 

Master of Family Counseling, Faculty of Education and
Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Zahra Jahanbakhshi  *

PhD, Assistant professor of Counselling, Faculty of
Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti
University, Tehran, Iran

Ebrahim Alizade 

Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of
Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti
University, Tehran, Iran

Extended Abstract:

1. Introduction

The transition to parenthood, particularly during the toddler years, represents a significant developmental and relational challenge for mothers. Caring for a young child requires continuous attention to physical, emotional, and developmental needs while simultaneously managing household responsibilities and marital roles. Although mothers are often surrounded by family members, many experience loneliness as a subjective feeling of being misunderstood, unsupported, or emotionally disconnected. Previous research has demonstrated that loneliness is associated with adverse psychological, social, and physical outcomes and may negatively influence parental well-being and family functioning.

Attachment theory provides a useful framework for understanding individual differences in loneliness. Internal working models developed through early attachment experiences influence expectations about self and others, help-seeking behaviors, emotional intimacy, and perceptions of social support. Individuals with insecure attachment patterns often experience difficulties in close relationships and may be more vulnerable to feelings of loneliness. However, the mechanisms

* Corresponding Author: z_jahanbakhshi@sbu.ac.ir

How to Cite: Heydari, M., Jahanbakhshi, Z., Alizade, E. (2027). Relationship Between Insecure Attachment and Loneliness Among Mothers of Toddlers: The Mediating Role of Emotion Regulation Strategies and the Moderating Role of Marital Self-Efficacy, *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 18(69), 199-227. DOI: 10.22054/qccpc.2026.90773.3588

through which attachment influences loneliness among mothers of young children remain insufficiently understood.

Emotion regulation has been proposed as one potential mechanism linking attachment and psychological adjustment. Secure attachment is generally associated with adaptive emotion regulation, whereas insecure attachment is linked to maladaptive strategies such as emotional suppression. Furthermore, marital self-efficacy, defined as an individual's belief in their ability to effectively manage marital challenges and maintain a satisfying relationship, may serve as a protective factor against loneliness. Despite extensive research on attachment and loneliness, little is known about the mechanisms underlying this relationship among mothers of toddlers. Moreover, no study has simultaneously examined the mediating role of emotion regulation strategies and the moderating role of marital self-efficacy in this population. Addressing this gap may contribute to a better understanding of psychological factors associated with maternal loneliness during early parenthood. Therefore, the present study aimed to investigate whether emotion regulation strategies mediate the relationship between attachment dimensions and loneliness and whether marital self-efficacy moderates these associations among mothers of toddlers.

Research Questions

1. Is insecure attachment associated with greater loneliness among mothers of toddlers?
2. Do emotion regulation strategies (cognitive reappraisal and expressive suppression) mediate the relationship between attachment dimensions and loneliness?
3. Does marital self-efficacy moderate the relationships among attachment, emotion regulation, and loneliness?

2. Literature Review

2.1 Attachment and Loneliness

Attachment theory suggests that early relational experiences shape enduring beliefs about interpersonal relationships. Individuals with secure attachment tend to perceive others as available and supportive, whereas those with anxious or avoidant attachment often experience difficulties in seeking support and maintaining emotional closeness. Previous studies have consistently demonstrated associations between insecure attachment and loneliness across different populations.

2.2 Emotion Regulation as a Psychological Mechanism

Emotion regulation refers to the processes through which individuals influence the experience and expression of emotions. Gross and John (2003) identified

cognitive reappraisal and expressive suppression as two major emotion regulation strategies. Reappraisal is generally associated with positive psychological outcomes, whereas suppression is linked to reduced interpersonal functioning and lower well-being. Recent studies suggest that attachment orientations influence individuals' preferred emotion regulation strategies.

2.3 Marital Self-Efficacy

Marital self-efficacy reflects confidence in one's ability to communicate effectively, manage conflicts, and maintain intimacy within a marital relationship. Research indicates that individuals with higher marital self-efficacy report greater relationship satisfaction and psychological adjustment. In the context of parenting stress, marital self-efficacy may reduce vulnerability to loneliness by facilitating support-seeking and effective relational functioning.

3. Methodology

This study employed a quantitative, cross-sectional, correlational design using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). The statistical population consisted of mothers with one toddler child (aged 1–3 years) residing in Tehran, Iran, during 2024.

Sample size was determined using G*Power software with an effect size of 0.10, power of 0.95, and alpha level of 0.05. A minimum sample size of 305 participants was estimated. Using convenience sampling, 357 mothers participated in the study. After excluding incomplete questionnaires, data from 330 participants were analyzed.

Data were collected using four standardized instruments: the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults–Short Form (SELSA-S), the Adult Attachment Scale (ASM), the Marital Self-Efficacy Scale, and the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ). Reliability and validity indices were examined through Cronbach's alpha, composite reliability, average variance extracted (AVE), and the Fornell–Larcker criterion. All measures demonstrated acceptable psychometric properties.

4. Results

The structural model demonstrated satisfactory measurement and structural validity. The model explained approximately 46% of the variance in loneliness, 13% of the variance in suppression, and 12% of the variance in cognitive reappraisal.

Among the attachment dimensions, secure attachment showed a significant negative direct effect on loneliness (β , $f^2=0.11$, $p < .001$). Avoidant and ambivalent attachment did not exhibit significant direct effects on loneliness. However, avoidant attachment was positively associated with suppression and

negatively associated with cognitive reappraisal. Secure attachment was negatively related to suppression, while ambivalent attachment was positively associated with reappraisal.

Regarding emotion regulation, suppression demonstrated a significant positive effect on loneliness ($t = 0.00p, p = .006$), indicating that greater use of suppression was associated with higher levels of loneliness. In contrast, cognitive reappraisal did not significantly predict loneliness.

Marital self-efficacy emerged as a particularly influential variable. It showed a strong negative direct effect on loneliness ($\beta = -.08880, p < .001$) and a positive effect on cognitive reappraisal. Ambivalent attachment negatively predicted marital self-efficacy ($\beta = -.0022, p = .001$).

Analysis of indirect effects revealed that emotion regulation strategies did not mediate the relationship between attachment dimensions and loneliness. However, a significant indirect pathway emerged from ambivalent attachment to loneliness through marital self-efficacy ($\beta = -.0111, p = .001$). This finding suggests that ambivalent attachment contributes to loneliness primarily by reducing confidence in managing marital relationships.

Moderation analysis further revealed a significant interaction between secure attachment and marital self-efficacy in predicting loneliness ($p = .031$). The protective effect of secure attachment on loneliness was stronger among mothers with higher levels of marital self-efficacy.

5. Discussion

The findings highlight the central role of marital self-efficacy in understanding loneliness among mothers of toddlers. Mothers who believed they were capable of effectively managing marital challenges reported lower levels of loneliness. This result supports social-cognitive perspectives emphasizing the importance of efficacy beliefs in coping with stressful life transitions.

The significant association between suppression and loneliness is consistent with emotion regulation theory, suggesting that habitual inhibition of emotional expression may undermine intimacy and social connectedness. Conversely, cognitive reappraisal did not significantly predict loneliness, indicating that loneliness during the parenting period may be more strongly influenced by interpersonal and relational factors than by intrapersonal cognitive processes.

The findings regarding attachment are also consistent with attachment theory. Secure attachment was directly associated with lower loneliness and lower suppression, whereas ambivalent attachment indirectly contributed to loneliness through diminished marital self-efficacy. These results suggest that relational beliefs and confidence in managing intimate relationships are important pathways through which attachment influences loneliness.

6. Conclusion

The present study contributes to the growing literature on parental loneliness by demonstrating that loneliness among mothers of toddlers is influenced not only by attachment orientations but also by marital self-efficacy and emotion regulation processes. Marital self-efficacy emerged as the strongest protective factor against loneliness, while emotional suppression functioned as a significant interpersonal risk factor. Furthermore, secure attachment directly reduced loneliness and strengthened the protective influence of marital self-efficacy.

These findings suggest that interventions aimed at reducing loneliness among mothers of young children should focus on strengthening marital self-efficacy, enhancing relational security, and reducing maladaptive emotional suppression. Such interventions may contribute to improved psychological well-being and family functioning during the demanding transition to parenthood.

Keywords: Insecure Attachment, Loneliness, Emotion Regulation, Marital Self-Efficacy, Mothers Of Toddlers, Structural Equation Modeling.





رابطه بین دلبستگی ناایمن و احساس تنهایی در مادران کودکان نوبا: نقش میانجی راهبردهای تنظیم هیجان و تعدیل گر خودکار آمدمی زناشویی

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران،

ایران

mozan hidari

استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

zohra jahanbakhshi *

استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

abrahim elizadeh

چکیده

این پژوهش باهدف بررسی نقش میانجیگری تنظیم هیجان و تعدیل گری خودکار آمدمی زناشویی در رابطه بین ابعاد دلبستگی و احساس تنهایی با روش کمی-توصیفی از نوع همبستگی (مدل معادلات ساختاری) انجام شد. جامعه پژوهش کلیه مادران کودکان نوبا تک‌فرزند شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار $G^* power$ تعیین گردید ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه‌های احساس تنهایی دیتوماسو و همکاران (۲۰۰۴)، ابعاد دلبستگی کولینز و رید (۱۹۹۰)، خودکار آمدمی زناشویی لویز و همکاران (۲۰۰۷)، تنظیم هیجان گراس و جان (۲۰۰۳) بودند. نتایج تحلیل مسیر نشان داد اثر تعاملی خودکار آمدمی با دلبستگی ایمن بر تنهایی معنادار است $P=0.031$ به صورتی که در افراد با خودکار آمدمی بالاتر از میانگین رابطه دلبستگی ایمن بر تنهایی منفی‌تر است. سه مسیر دلبستگی دوسوگرا، خودکار آمدمی، ارزیابی مجدد $(t=-0.66, P<0.01)$ ، دلبستگی دوسوگرا، خودکار آمدمی، سرکوبی $(\beta=-0.69, P<0.01)$ و مسیر دلبستگی دوسوگرا، خودکار آمدمی، تنهایی معنادار بودند $(\beta=0.35, P<0.01)$ این الگو نشان می‌دهد دلبستگی دوسوگرا با کاهش خودکار آمدمی همراه است و کاهش خودکار آمدمی به‌طور غیرمستقیم با افزایش تنهایی ارتباط دارد. اثر میانجیگری سرکوبی و ارزیابی مجدد در رابطه دلبستگی و تنهایی تأیید نشد؛ اما سرکوبی اثر مستقیم بر تنهایی داشت. نتایج نشان می‌دهد که خودکار آمدمی زناشویی و سبک‌های دلبستگی نقش مهمی در تنهایی دارند و سرکوبی عامل خطر بین فردی است بنابراین طراحی مداخلاتی که هم‌زمان بر تقویت خودکار آمدمی زناشویی، کاهش سرکوبی و افزایش امنیت رابطه‌ای تمرکز دارند مهم هستند.

کلیدواژه‌ها: دلبستگی ناایمن، احساس تنهایی، راهبردهای تنظیم هیجان، خودکار آمدمی زناشویی، مادران کودکان نوبا.

مقدمه

مادر کودک نوپا بودن فقط یک مرحله رشدی نیست. بلکه جابه‌جایی در ریتم زندگی، روابط و حتی تعریف خود است. مادر کودک نوپا هم‌زمان باید مراقبت بی‌وقفه خواب، تغذیه، پیگیری رشد و آموزش کودک باشد و در بسیاری موارد کار خانه و نقش‌های شغلی را پیش‌بردد. این فشار چندلایه، اگرچه در ظاهر با حضور همسر یا خانواده قابل تحمل به نظر می‌رسد اما در تجربه زیسته بسیاری از مادران به احساسی خاموش و فرساینده تنهایی می‌انجامد. تنهایی که به معنای نبودن آدم‌ها نیست بلکه به معنای احساس دیده‌نشدن، فهمیده‌نشدن و تنها ماندن در دل مسئولیت است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند تنهایی با پیامدهای مهم روان‌شناختی و جسمانی پیوند دارد و می‌تواند در چرخه‌هایی از گوش‌به‌زنگی، کناره‌گیری و کاهش کیفیت روابط تولید شود (هاکلی و کاسیوپو^۱، ۲۰۱۰).

تنهایی مادران در ادبیات حوزه والدگری به‌عنوان مسئله‌ای قابل توجه مطرح شده است. برای مثال، پژوهش‌هایی که مشخصاً مادران دارای کودک زیر سه سال را بررسی کرده‌اند نشان می‌دهند تنهایی در این گروه با عوامل فردی، خانوادگی مانند کیفیت حمایت و ارتباطات مرتبط است و می‌تواند سلامت مادر را تضعیف کند (ماندای و همکاران^۲، ۲۰۱۸). همچنین پژوهش‌هایی که در مورد تجربه تنهایی در والدگری انجام شده‌اند نشان می‌دهند که این احساس صرفاً یک هیجان گذرا نیست و با سلامت روان والدین و کیفیت تجربه والدگری گره می‌خورد (نولاند و همکاران^۳، ۲۰۲۱)؛ بنابراین، مطالعه تنهایی در مادران کودکان نوپا به‌ویژه در قالب مدل‌های تبیینی که مکانیسم‌های روان‌شناختی را روشن می‌کنند هم ارزش نظری دارد و هم می‌تواند به طراحی مداخلات واقع‌بینانه کمک کند (نولاند و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از چارچوب‌های نظری قدرتمند برای فهم چرایی تفاوت افراد در تجربه تنهایی نظریه دلبستگی است. دلبستگی تنها درباره رابطه کودک با مراقب اولیه نیست بلکه الگوهای نسبتاً پایدار انتظار از دیگران و تصویر از خود را شکل می‌دهد (بولبی^۴، ۱۹۸۲)؛

کسیدی و همکاران^۵، ۲۰۱۳). این الگوها در بزرگسالی بر نحوه صمیمی شدن، دریافت حمایت، تفسیر نشانه‌های رابطه و واکنش به تهدیدِ طرد اثر می‌گذارند (میکولینسر و شیور^۶، ۲۰۱۶). شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) با تنهایی بیشتر مرتبط است و حتی در برخی پژوهش‌های جدید این

1 Hawkley & Cacioppo

2 Mandai et al

3 Nowland et al

4 Bowlby

5 Cassidy et al

6 Mikulincer & Shaver

ارتباط پایدار گزارش شده است (کراسکو و همکاران^۱، ۲۰۲۵، اوحدی حایری و همکاران، ۱۴۰۳ حشمتی و همکاران (۱۴۰۴). در این راستا، یافته‌های حشمتی و همکاران (۱۴۰۴) نشان می‌دهد که سبک‌های دلبستگی ناایمن نه تنها با تنهایی رابطه مستقیم دارند بلکه می‌توانند از طریق سازوکارهای هیجانی، به ویژه دشواری در ابراز و تنظیم هیجان به تداوم احساس تنهایی کمک کنند؛ بنابراین تنهایی صرفاً پیامد کمبود روابط اجتماعی نیست بلکه تا حد زیادی تحت تأثیر الگوهای درونی شده از تجربه صمیمیت، اعتماد و اتکا در روابط قرار دارد. از این منظر، تنهایی مادر کودک نوپا می‌تواند تنها حاصل کمبود حمایت بیرونی نباشد بلکه می‌تواند تا حدی بازتاب الگوهای درونی تجربه صمیمیت، اعتماد و اتکای مادر باشد. خصوصاً در دوره‌ای که والد بیش از هر زمان دیگری به شبکه حمایت نیاز دارد (میکولینسر و شیور ۲۰۱۶)

باین حال، مسیر اثر دلبستگی ناایمن بر تنهایی احتمالاً مستقیم و ساده نیست. بسیاری از پژوهشگران بیان می‌کنند که دلبستگی را می‌توان در سطحی بنیادین مانند یک نظریه تنظیم هیجان در نظر گرفت زیرا احساس امنیت یا ناایمنی در روابط نزدیک تعیین می‌کند فرد هنگام برانگیختگی هیجانی چگونه آرام می‌شود، چگونه کمک می‌گیرد و چگونه هیجان‌های خود را در رابطه مدیریت می‌کند (میکولینسر و همکاران، ۲۰۰۳ مسینا و همکاران^۲، ۲۰۲۴). در این چارچوب، سبک دلبستگی ایمن با به کارگیری راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان همراه است که می‌تواند به بهبود کیفیت روابط و کاهش مشکلات بین فردی منجر شود. در مقابل، سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی معمولاً با راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجان مرتبط‌اند که خود می‌توانند زمینه‌ساز افزایش تنهایی و کاهش سازگاری اجتماعی باشند (مسینا و همکاران، ۲۰۲۴، ملکی پیروزیان و همکاران، ۱۴۰۴، سپهرم و اسدی محره، ۱۴۰۴ خرقانی و همکاران، ۱۴۰۳). شواهد تجربی نیز از این الگو حمایت می‌کنند. برای مثال، رضاپور میرصالح و همکاران (۱۴۰۴) نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی با نگرش به ازدواج نقش میانجی دارد. همچنین ملکی پیروزیان و همکاران (۱۴۰۴) گزارش کردند که تنظیم هیجان در ارتباط بین دلبستگی اجتنابی و اختلال انباشت نقش میانجی ایفا می‌کند.

در مدل فرایندی تنظیم هیجان، دو راهبرد شناخته‌شده و پرکاربرد که در پژوهش‌های روان‌شناسی شخصیت و سلامت به طور گسترده اندازه‌گیری می‌شوند عبارت‌اند از ارزیابی مجدد شناختی (باز معنا دادن به موقعیت برای تغییر تجربه هیجان) و سرکوبگری ابراز هیجان. پژوهش گراس و جون^۳، ۲۰۰۳ نشان داد که تفاوت‌های فردی در استفاده از این دو راهبرد، پیامدهایی برای هیجان، بهزیستی و روابط اجتماعی دارد. به طور کلی، ارزیابی مجدد

1 Krasko et al
2 Messina et al
3 Gross & John

شناختی معمولاً به عنوان راهبردی سازگارانه تر شناخته می شود و در پژوهش ها آن را با تاب آوری و کارکرد بهتر مرتبط دانسته اند (پاتریکا و همکاران^۱، ۲۰۲۵) در مقابل، سرکوبگری در بسیاری از مطالعات با کاهش هیجان های مثبت و افت کیفیت تجربه هیجانی و بین فردی همراه بوده است و حتی فراتحلیل ها به نقش فرهنگ در شدت و جهت این پیوند اشاره کرده اند (باتلر و همکاران^۲، ۲۰۰۷؛ پاتریکا و همکاران ۲۰۲۵)

در زمینه روابط نزدیک، این تمایز اهمیت بیشتری پیدا می کند زیرا رابطه زناشویی و شبکه های حمایتی بیش از هر چیز در بستر تبادل هیجان ها زنده می ماند. وقتی فرد برای مدیریت فشارهای روزمره به ویژه فشارهای فرزندپرووری به صورت مزمن سرکوب می کند، احتمال دارد پیام های هیجانی اش برای شریک زندگی مبهم شود، درخواست حمایت کمتر و دیرتر مطرح شود و سوءبرداشت ها افزایش یابد. یافته های پژوهشی نشان داده اند که سرکوبگری عادت واره می تواند با رضایت رابطه و بهزیستی پایین تر همراه باشد (گراس و جون، ۲۰۰۳). همچنین شواهد جدیدتر نشان می دهند سرکوبگری با کاهش احساس پیوند و تعلق اجتماعی ارتباط دارد. از سوی دیگر، ارزیابی مجدد شناختی می تواند به مادر کمک کند موقعیت های دشوار مراقبت از کودک را قابل فهم تر و قابل تحمل تر بازسازی کند، هیجان منفی را کاهش دهد و تعامل با همسر را از حالت دفاعی به سمت مسئله محور ببرد (پاتریکا و همکاران، ۲۰۲۵؛ گراس و جون، ۲۰۰۳)

حال این سؤال مطرح می شود که آیا راهبردهای تنظیم هیجان می توانند نقش میانجی میان دلبستگی ناایمن و احساس تنهایی را در مادران کودکان نوپا توضیح دهند؟ دلبستگی ناایمن معمولاً با الگوهای خاصی از مدیریت هیجان همراه می شود. مثلاً جهت گیری اجتنابی با فاصله گیری و مهار ابراز و جهت گیری اضطرابی با برانگیختگی بیشتر و دشواری در آرام سازی و همین الگوها می توانند کیفیت دسترسی به حمایت و صمیمیت را در رابطه زناشویی و شبکه اجتماعی کاهش دهند (مسینا و همکاران، ۲۰۰۴). شواهد جدید نیز نشان می دهد که دلبستگی ناایمن از یک سو با کاهش توانایی تجربه و حفظ هیجان های مثبت و استفاده از راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان در والدین همراه است (پرزولی و همکاران^۳، ۲۰۲۶) و از طرف دیگر با تجربه های منفی والدگری و آشفتگی هیجانی مادران ارتباط دارد (کارون^۴، ۲۰۲۶). همچنین یافته های پریخیدکو و همکاران^۵ (۲۰۲۶) نشان می دهد که مشکلات هیجانی مادران در زمینه والدگری از طریق فرایندهای تنظیم هیجان و منابع حمایتی اجتماعی شکل می گیرند. بر اساس این توضیح اگر دو مادر حمایت مشابهی دریافت کنند، تفاوت در سبک دلبستگی و

1 Patrichi et al

2 Butler et a

3 Perzulli et al

4 Carone et al.

5 Prikhidko et al.

تنظیم هیجانان‌ها می‌تواند تجربه تنهایی‌ها را متفاوت کند.

لایه کلیدی دیگری که در زندگی مادرانِ کودک نوپا وجود دارد و نمی‌توان از آن گذشت کیفیت کارکرد زناشویی و باور فرد درباره توانمندی‌اش در مدیریت رابطه است. مفهوم خودکارآمدی در نظریه بندورا به باور فرد درباره توانایی‌اش برای انجام رفتارهای لازم جهت دستیابی به پیامدهای مطلوب اشاره دارد (بندورا^۱، ۱۹۹۷). وقتی این مفهوم وارد حوزه خانواده می‌شود خودکارآمدی زناشویی به باور فرد درباره توانایی‌اش در حل مسئله‌های زناشویی، حفظ صمیمیت، مدیریت تعارض و ساختن رابطه رضایت‌بخش اشاره می‌کند. پژوهش‌های حوزه خانواده نشان می‌دهند که خودکارآمدی زناشویی با سازگاری و کارکرد رابطه زوجین ارتباط دارد و به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی در تعاملات آن‌ها می‌تواند عمل می‌کند (ویزر و وایگل^۲، ۲۰۱۶؛ ریجو و همکاران^۳، ۲۰۱۳).

در اینجا این سؤال مطرح می‌شود که آیا میزان خودکارآمدی زناشویی بر رابطه سبک‌های دلبستگی و تنهایی تأثیر می‌گذارد؟ میزان خودکارآمدی زناشویی و راهبردهای تنظیم هیجان چگونه به تجربه تنهایی منتهی می‌شوند؟ دو مادر ممکن است هر دو در مواجهه با فشار دچار سرکوبگری شوند، اما مادری که باور دارد می‌تواند درباره نیازهایش با همسر گفتگو کند، از پس تعارض برمی‌آید و می‌تواند حمایت بگیرد، احتمالاً پیامدهای بین‌فردی سرکوبگری را بهتر مدیریت می‌کند و کمتر در چرخه سکوت، دلخوری، کناره‌گیری می‌افتد (ریگیو و همکاران، ۲۰۱۳). برعکس، در سطح پایین خودکارآمدی زناشویی، همان راهبردهای هیجانی می‌توانند سریع‌تر به فاصله عاطفی، کاهش حمایت ادراک‌شده و درنهایت تنهایی منجر شوند (ویزر و وایگل^۴، ۲۰۱۶). این نگاه، با روح نظریه خودکارآمدی هم‌سازگار است. باور به توانمندی، مسیر عمل کردن در موقعیت دشوار را تغییر می‌دهد.

اگرچه در پژوهش‌های مختلف رابطه دلبستگی ناایمن و تنهایی گزارش شده است (کراسکو و همکاران^۵، ۲۰۲۵)، اوحدی حایری و همکاران، ۱۴۰۳) در پژوهش‌های مختلف تنهایی در مادرانِ کودک زیر سه سال به‌عنوان مسئله‌ای قابل توجه مطالعه شده است (آریموتو و تاداگا^۶، ۲۰۲۱؛ مندای و همکاران، ۲۰۱۸) اما ترکیب این دو حوزه در یک مدل تبیینی یکپارچه برای مادرانِ کودکان نوپا هنوز نسبتاً کم کار شده است. به‌ویژه مدلی که هم‌زمان مکانیسم‌های راهبردهای تنظیم هیجان سرکوبگری و ارزیابی مجدد و شرط‌های

1 Bandura

2 Weiser & Weigel

3 Riggio et al

4 Weiser & Weigel

5 Krasko et al

6 Arimoto & Tadaka

محافظتی/آسیب‌پذیری خودکارآمدی زناشویی را وارد کند. افزون بر این، بسیاری از یافته‌های مربوط به تنظیم هیجان نشان می‌دهند زمینه فرهنگی می‌تواند تعیین کند کدام راهبرد در روابط کمتر یا بیشتر استفاده شود برای مثال در برخی فرهنگ‌ها سرکوب ممکن است کمتر مخرب یا حتی هنجاری‌تر باشد، درحالی‌که در فرهنگ‌های تأکیدکننده بر ابرازگری، پیامدهای منفی آن پررنگ‌تر گزارش می‌شود (باتلر و همکاران، ۲۰۰۷) بنابراین، بررسی این مدل در بافت فرهنگی ایران که در آن قواعد ابراز هیجان، نقش‌های جنسیتی، مرزهای خانوادگی و شیوه‌های حمایت خویشاوندی می‌توانند متفاوت باشند از نظر علمی و هم از نظر کاربردی ضروری (استباتلرو همکاران، ۲۰۰۷؛ نولاند و همکاران، ۲۰۲۱).

علاوه بر این نتایج این پژوهش از نظر کاربردی می‌تواند در مداخلات کوتاه‌مدت زوج‌محور و مهارت‌محور استفاده شود در دورانی که زوجین کودک نوپا دارند رابطه زوجین اغلب زیر فشار زمان، خستگی و تغییر نقش‌ها قرار می‌گیرد در این دوره مداخلات زوج‌محور می‌تواند بار سنگینی از دوش والدین بردارد. پژوهش حاضر با تمرکز بر مادران کودکان نوپا گروهی که از نظر نیاز به حمایت و فشار مراقبتی در موقعیتی حساس قرار دارند می‌کوشد به این سؤال‌ها پاسخ دهد: آیا دلبستگی ناایمن با تنهایی بیشتر مرتبط است؟ آیا سرکوبگری و ارزیابی مجدد شناختی این رابطه را میانجی‌گری می‌کنند؟ و آیا خودکارآمدی زناشویی می‌تواند شدت این مسیرها را کم یا زیاد کند؟ علاوه بر این در کنار نقش تعدیل‌گر خودکارآمدی زناشویی، از منظر نظریه خودکارآمدی می‌توان انتظار داشت این سازه به‌عنوان یک سازوکار تبیینی نیز عمل کند؛ یعنی برخی جهت‌گیری‌های دلبستگی، از طریق تضعیف/تقویت باور فرد به توانمندی در مدیریت رابطه نزدیک، به پیامدهایی مانند تنهایی منتهی شوند (بندورا، ۱۹۹۷؛ بولبی، ۱۹۶۹؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین با توجه به اینکه تنهایی در دوره والدگری با کیفیت رابطه نزدیک و منابع حمایتی پیوند دارد و راهبردهای تنظیم هیجان پیامدهای بین‌فردی متفاوتی ایجاد می‌کنند (نولاند و همکاران، ۲۰۲۱؛ آریموتو و تادا، ۲۰۲۱، ۲۰۲۳؛ گراس و جان، ۲۰۰۳)، در این پژوهش علاوه بر پاسخ به سؤال‌های بالا، مسیرهای غیرمستقیم مبتنی بر خودکارآمدی نیز بررسی می‌شوند. پاسخ به این پرسش‌ها می‌تواند هم به غنای نظریه‌های دلبستگی، تنظیم هیجان و خودکارآمدی در زمینه واقعی و پرفشار کمک کند و هم برای طراحی بسته‌های حمایتی و آموزشی ویژه مادران در دور نوپایی کودک در سطح خانواده، مراکز بهداشت و خدمات مشاوره‌پیشنهادهای دقیق‌تری فراهم آورد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف بنیادی، از نظر زمان و مکان گردآوری اطلاعات به ترتیب مقطعی و میدانی بود. از نظر

روش پژوهش حاضر کمی-توصیفی از نوع همبستگی (مدل معادلات ساختاری) بود. در این پژوهش، سبک‌های دلبستگی متغیر پیش‌بین، احساس تنهایی متغیر وابسته، خودکارآمدی زناشویی متغیر تعدیل‌گر و تنظیم هیجان متغیر میانجی در نظر گرفته شده است.

جامعه آماری این پژوهش کلیه مادران دارای کودک نوپای شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بودند. جهت تعیین حجم نمونه از نرم‌افزار G*POWER استفاده شد. در سطح آلفای ۰,۰۵، توان آزمون ۰,۹۵ و اندازه اثر ۰,۱ حجم نمونه ۳۰۵ نفر برآورد شد. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه و معاونت بهداشت و رعایت اصول اخلاق پژوهش، فرایند جمع‌آوری داده‌ها آغاز شد.

بدین منظور، پژوهشگر پس از هماهنگی با مسئولان مراکز بهداشتی، در زمان مراجعه مادران واجد شرایط، هدف و اهمیت پژوهش را برای آنان توضیح داد و پس از اخذ رضایت آگاهانه، از ایشان برای شرکت در مطالعه دعوت کرد. داده‌ها به دو شیوه حضوری و آنلاین جمع‌آوری شدند. در شیوه حضوری، پرسشنامه‌ها در اختیار مادران قرار گرفت و پس از تکمیل، توسط پژوهشگر جمع‌آوری شد. در شیوه آنلاین، لینک پرسشنامه الکترونیکی از طریق شبکه‌های اجتماعی و کانال‌های ارتباطی مراکز بهداشتی در اختیار مادران واجد شرایط قرار گرفت و شرکت‌کنندگان پس از مطالعه توضیحات پژوهش و اعلام رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند.

جمع‌آوری داده‌ها طی یک دوره دوماهه انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، مادران دارای کودک نوپا تک‌فرزند (۱ تا ۳) ساله و ساکن شهر تهران. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: عدم تمایل مادر به شرکت در پژوهش، وجود یک بیماری مزمن که بر نتایج پژوهش مؤثر باشد و پرسشنامه‌ها به صورت ناقص یا مخدوش تکمیل شده باشند. در مجموع ۳۵۷ مادر در پژوهش شرکت کردند که پس از حذف ۲۷ پرسشنامه ناقص، داده‌های ۳۳۰ نفر برای تحلیل نهایی استفاده شد. گروه نمونه در دامنه سنی ۱۹ تا ۴۸ سال با میانگین سنی ۳۲/۶۸ سال و انحراف معیار آن ۵/۹۳ بودند. همچنین ۹ نفر دارای سواد خواندن و نوشتن، ۱۴ نفر زیر دیپلم، ۸۰ نفر دیپلم، ۱۹ نفر کاردانی، ۱۳۲ کارشناسی، ۶۷ نفر کارشناسی ارشد، ۱۶ نفر دکتری و بالاتر بودند. ۴۵ نفر شغل پاره‌وقت، ۴۷ نفر تمام‌وقت، ۱۳ نفر شغل دور کار و ۲۳۲ نفر خانه‌دار بودند.

در این پژوهش از ۴ پرسش‌نامه احساس تنهایی^۱ (S-SELSEA)، مقیاس ابعاد دلبستگی (ASM)، مقیاس

خودکارآمدی زناشویی لوپز و همکاران (۲۰۰۷) و پرسش‌نامه تنظیم هیجان^۱ (ERQ) برای گردآوری داده‌ها استفاده شد. الف) پرسش‌نامه احساس تنهایی (S-SELSA) به‌وسیله دیتوماسو و همکاران (۲۰۰۴) ساخته شده است و شامل ۱۴ سؤال است که در ۳ خرده مقیاس احساس تنهایی رمانتیک (گویه‌های ۳-۶-۸-۱۰)، خانوادگی (۲-۴-۷-۱۱-۱۴) و اجتماعی (گویه‌های ۱-۵-۹-۱۲-۱۳) قرار دارد. سؤالات این مقیاس از نوع لیکرت است که در آن کاملاً موافقم (۵) و کاملاً مخالفم (۱) نمره‌گذاری می‌شود. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در ایران توسط حقیقت، پاتو و حسن‌آبادی (۱۳۹۲) انجام گرفت، به‌منظور بررسی روایی مقیاس از تحلیل عاملی تأییدی، روایی درونی، روایی هم‌زمان و تحلیل عاملی تأییدی و ویژگی‌های روان‌سنجی استفاده شد. نتایج شاخص‌های برازش در مدل سه عاملی احساس تنهایی اجتماعی، خانوادگی و رمانتیک مطلوب بود. همبستگی بین خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰٫۲۱ تا ۰٫۵ بود. همچنین همبستگی نمره کل و خرده مقیاس‌های با مقیاس شادکامی آکسفورد^۲ (OHQ)، مقیاس احساس تنهایی^۳ (UCLA) معنی‌دار بود. ب: مقیاس ابعاد دلبستگی (ASM) این مقیاس توسط کولینز و رید^۴ (۱۹۹۰) طراحی شد و شامل خودارزیابی مهارت‌های ایجاد روابط است. این مقیاس شامل ۱۸ گویه است که بر روی یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای به‌صورت کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) سنجیده می‌شود؛ و دارای ۳ خرده مقیاس (سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا) است که گویه‌های ۱۷-۱۳-۱۲-۸-۶-۱ سبک دلبستگی ایمن، گویه‌های ۱۸-۱۶-۱۴-۷-۵-۲ سبک دلبستگی اجتنابی و گویه‌های ۱۵-۱۱-۱۰-۹-۴-۳ سبک دلبستگی دوسوگرا را می‌سنجند. اعتبار زیرمقیاس‌های این پرسشنامه در مطالعه کولینز و رید (۱۹۹۰) از طریق آلفای کرونباخ و بازآزمایی پس از دو ماه بازآزمون، بین ۰٫۶۹ تا ۰٫۷۵ گزارش شده است. در ایران پاکدامن (۱۳۸۵) روایی و اعتبار نسخه فارسی این مقیاس را در حد مطلوبی گزارش کرده است. ج: مقیاس خودکارآمدی زناشویی لوپز و همکاران (۲۰۰۷) مقیاس خودکارآمدی زناشویی ابتدا در سال ۱۹۹۱ توسط لوپز و لنت توسعه داده شد و سپس توسط لوپز و همکاران (۲۰۰۷) بازبینی شد. این مقیاس ۲۵ گویه دارد و اعتمادفرد به توانایی خود در مدیریت جنبه‌های روابطش با شریک صمیمی‌اش را ارزیابی می‌کند. این مقیاس در یک طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت، از ۱ (من مطمئن نیستم) تا ۵ (من به‌طور کامل مطمئنم) نمره‌گذاری می‌شود و شامل ۳ خرده مقیاس: حمایت متقابل، کنترل عاطفی و تمایز است. حمایت متقابل، توانایی دادن و گرفتن مراقبت، کنترل عاطفی، توانایی مدیریت تأثیرات منفی خود در رابطه و تمایز به‌عنوان توانایی دفاع از نیازهای شخصی در رابطه تعریف شده‌اند (فرجی، ۱۳۹۵). گویه‌های ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۵

1 - Emotion Regulation Questionnaire (ERQ, Gross & John)

2- UCLA Loneliness Scale

3- Oxford Happiness Questionnaire

4 - Collins and Reed

حمایت متقابل را می‌سنجند. سؤالات ۱۲، ۱۷، ۲۳، ۲۴ کنترل عاطفی و سؤالات ۱، ۵، ۷، ۱۱، ۱۳ مربوط به تمایز هستند. این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط فرجی (۱۳۹۵) ترجمه و شاخص‌های روان‌سنجی آن بررسی شد. د: پرسش‌نامه تنظیم هیجان^۱ (ERQ) این پرسش‌نامه به منظور اندازه‌گیری تنظیم هیجان توسط گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شده است. پرسش‌نامه شامل دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه است که در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) نمره‌گذاری می‌شود. سؤالات ۲، ۴، ۶ و ۹ خرده مقیاس سرکوبی و سؤالات ۱، ۳، ۵، ۷، ۸ و ۱۰ خرده مقیاس ارزیابی مجدد را می‌سنجند. گراس و جان، ۲۰۰۳ ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰,۷۳ و برای سرکوبی ۰,۷۱ گزارش کرده‌اند. در پژوهش میرحسینی، دمهری و عزیزی (۱۴۰۳) روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با روش کیفی بررسی شد. روایی محتوایی در این پژوهش مطلوب به دست آمد. همچنین آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های ارزیابی مجدد ۰,۷۱ و برای خرده مقیاس سرکوبی ۰,۶۲ محاسبه گردید.

یافته‌ها

در این پژوهش برای آزمون فرضیه‌های پژوهش و اثر متغیر تعدیل‌کننده از روش معادلات ساختاری مبتنی بر واریانس حداقل مجذورات جزئی و نرم‌افزار smartpls استفاده شد. قبل از انجام تجزیه و تحلیل داده‌های گمشده و پرت بررسی شدند. هر آزمودنی که بیش از ۱۰ درصد از پرسش‌ها را بی‌پاسخ گذاشته بود، از تحلیل حذف شد (درمجموع ۷ نفر حذف شدند). برای سایر داده‌های گمشده، از روش جایگذاری با میان‌نمرات مربوط به هر سؤال استفاده شد. همچنین، به منظور شناسایی داده‌های پرت، از نمودار جعبه‌ای استفاده شد که نتایج نشان داد تمامی داده‌ها در محدوده قابل قبول قرار دارند. در نهایت ۳۳۰ داده برای بررسی مدل تجزیه و تحلیل شد. در انجام تحلیل مشخص شد که برخی سؤال‌های مقیاس‌ها بار عاملی منفی و یا هم خطی بالای دارند (شاخص هم خطی بزرگ‌تر از ۵) این سؤال‌ها از مقیاس‌ها حذف شدند (سؤال‌های ۱ و ۱۰ از پرسشنامه تنظیم هیجان، سؤال‌های ۱ و ۱۸ از پرسشنامه سبک‌های دلبستگی) در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی همه متغیرهای پژوهش گزارش شده است. طبق نتایج این جدول میزان کجی و کشیدگی همه متغیرهای پژوهش در دامنه ± 2 است. لذا همه متغیرهای پژوهش توزیع نرمالی دارند. در جدول ۲ همبستگی همه متغیرهای پژوهش گزارش شده است. طبق نتایج این جدول سه خرده مقیاس تنهایی (تنهایی رمانتیک، تنهایی اجتماعی و تنهایی خانوادگی) با همه متغیرهای پژوهش رابطه معنی‌دار دارند.

جدول ۱ داده‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشدگی
سرکوبگری	۳۳۰	۰۰.۱	۰۰.۷	۱۰.۳	۴۸.۱	۵۷۳.	۳۵۴-.
ارزیابی مجدد	۳۳۰	۰۰.۱	۷۵.۵	۳۸.۳	۲۶.۱	۰۳۸-.	۰۱۱.۱-
تنهایی رومانتیک	۳۳۰	۰۰.۱	۰۰.۵	۲۴.۴	۸۴.	۴۶۷.۱-	۳۸۴.۲
تنهایی خانوادگی	۳۳۰	۰۰.۱	۰۰.۵	۷۲.۳	۹۹.	۸۸۸-.	۴۰۰.
تنهایی اجتماعی	۳۳۰	۰۰.۱	۰۰.۵	۱۱.۴	۸۸.	۱۷۲.۱-	۱۲۸.۱
حمایت متقابل	۳۳۰	۰۰.۱	۵۶.۴	۹۳.۱	۷۰.	۹۳۱.	۶۷۹.
تمایز	۳۳۰	۰۰.۱	۰۰.۵	۲۲.۲	۸۳.	۴۷۷.	۳۷۹-.
کنترل عاطفی	۳۳۰	۰۰.۱	۰۰.۵	۵۲.۲	۹۸.	۲۷۳.	۴۱۰-.
دلبستگی ایمن	۳۳۰	۲۰.۱	۰۰.۵	۷۸.۲	۶۸.	۳۰۵.	۲۱۰-.
دلبستگی اجتنابی	۳۳۰	۲۰.۱	۰۰.۵	۱۸.۳	۷۸.	۲۴۳-.	۲۵۳-.
لبستگی دوسوگرا	۳۳۰	۰۰.۱	۸۳.۴	۱۷.۳	۸۳.	۲۶۷-.	۳۳۹-.

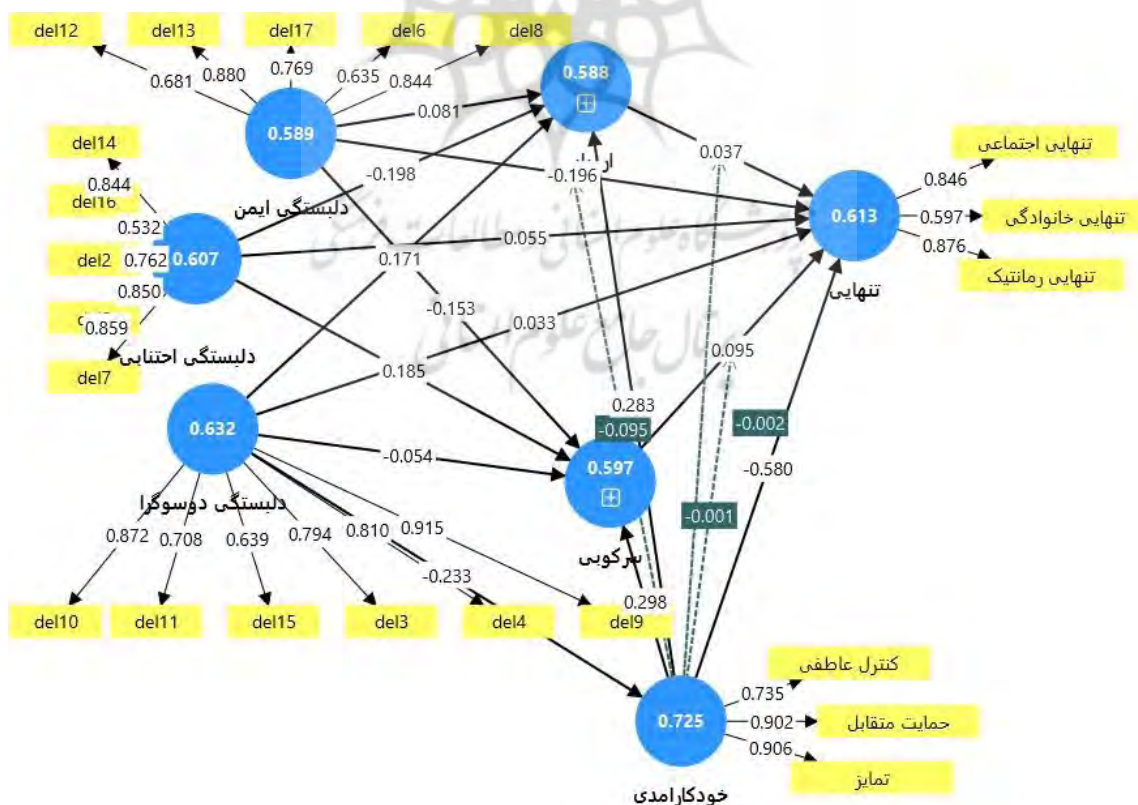
در جدول ۳ بارهای عاملی هر یک از گویه‌های مربوط به مقیاس‌ها گزارش شده است. اکثر بار عاملی گویه‌ها از ۰.۷ بیشتر هستند؛ اما برخی گویه‌ها بارهای عاملی کم‌تر از ۰.۷ دارند با توجه به توصیه هولند، ۱۹۹۹ چون این بارهایی عاملی از ۰.۴ بیشتر هستند نیاز به حذف این سؤال‌ها نیست (هولند^۱ ۱۹۹۹). همچنین طبق نتایج جدول ۳ هم خطی ((VIF مربوط به گویه‌ها و مقیاس‌ها از ۵ کمتر است لذا هم خطی بین گویه‌ها و همچنین بین متغیرهای پژوهش در دامنه موردقبول است. ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس‌ها در دامنه ۰.۶۷ تا ۰.۸۸ قرار دارند و شاخص پایایی مرکب CR بالاتر از ۰.۷ هستند. شاخص اعتبار همگرا (AVE) برای همه متغیرهای پژوهش بالای ۰.۵ هستند در نتیجه اعتبار مدل اندازه‌گیری بر اساس معیار فورنل و لارکر قابل قبول است. نتایج جدول ۴ آزمون فورنل-لاکر نشان می‌دهد ضرایب همبستگی بین سازه‌ها از جذر AVE آن‌ها کوچک‌تر است لذا بر اساس معیار فورنل-لاکر اعتبار واگرای متغیرهای پژوهش تأیید می‌شود.

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
سرکوبی	۱								
ارزیابی مجدد	۰.۱۶**	۱							
تنهایی رمانتیک	۰.۱۴**	۰.۰۸-	۱						

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
تنهایی خانوادگی	۰۳۵.	۰۷۰.	**۳۸۶.	۱					
تنهایی اجتماعی	- **۲۰.	۰۳۴-	**۶۰۴.	**۲۴۶.	۱				
حمایت متقابل	**۲۶.	*۱۲۲.	**۵۴۸.	**۲۶۹.	- **۶۸۶.	۱			
تمایز	**۲۰.	۲۷۴.	**۳۹۱.	**۲۵۶.	- **۴۸۰.	**۷۲۶.	۱		
کنترل	**۱۷.	۱۹۵.	- **۲۸۲.	- *۱۰۸-	- **۳۴۴.	**۴۸۱.	**۵۶۳.	۱	
دلبستگی ایمن	۰۷۸.	*۱۲۷-	**۲۴۹.	- **۲۸۱.	- **۲۳۷.	**۲۰۵.	*۱۳۰.	۰۸۵.	۱
دلبستگی اجتنابی	- **۱۶.	۱۶۷.	**۲۵۷.	**۱۶۰.	**۲۰۱.	- **۲۱۷.	۰۹۶-	۰۸۸-	- **۳۹۷.
دلبستگی دوسو گرا	۰۱۳-	۰۵۵.	**۲۷۸.	**۱۹۶.	**۲۰۱.	- **۲۱۹.	- **۲۰۰.	- *۱۲۷.	- **۴۹۰.

شکل ۲ مدل معادلات ساختاری پژوهش (رابطه بین دلبستگی نا ایمن و احساس تنهایی در مادران کودکان نوپا با میانجی راهبردهای تنظیم هیجان و تعدیل گری خودکار آمدمی زناشویی)



جدول ۳ بارعاملی، الفای کرونباخ، ضریب AVE، ضریب پایایی ترکیبی CR، R^2

مقیاس	گویه	بار عاملی	VIF گویه	VIF مقیاس	الفای کرونباخ	CR. پایایی ترکیبی	متوسط واریانس استخراج شده (AVE)	R^2
ارزیابی مجدد	۳	۰.۶۸	۱.۴	۱,۱۸	۷۷۴.۰	۸۴۲.۰	۵۸۸.۰	۱۲۳.۰
	۵	۰.۸۱	۱.۶۵					
	۷	۰.۷	۱.۴۶					
	۸	۰.۸۴	۱.۵۳					
تنهایی	تنهایی رمانتیک	۰.۸۷	۱.۷۳	۱,۷۳	۶۷۷.۰	۷۳۱.۰	۶۱۳.۰	۴۵۹.۰
	تنهایی خانواده	۰.۵۹	۱.۱۷	۱,۱۷				
	تنهایی اجتماعی	۰.۸۴	۱.۵۷	۱,۵۷				
خودکارآمدی	حمایت متقابل	۰.۹۰	۲.۱۴	۲,۱۴	۸۱۲.۰	۸۶۶.۰	۷۲۵.۰	۰۵۴.۰
	تمایز	۰.۹۰	۲.۴۱	۲,۴۱				
	کنترل عاطفی	۰.۷۳	۱.۴۸	۱,۴۸				
دلبستگی اجتنابی	۲	۰.۷۶	۱.۴	۱,۵۷	۸۳۴.۰	۸۸۰.۰	۶۰۷.۰	
	۵	۰.۸۵	۲.۹					
	۷	۰.۸۵	۲.۶					
	۱۴	۰.۸۴	۲.۵۴					
دلبستگی ایمن	۱۶	۰.۵۳	۱.۴۴	۱,۳۹	۸۳۶.۰	۸۷۱.۰	۵۸۹.۰	
	۶	۰.۶۳	۱.۶					
	۸	۰.۸۴	۲.۷۴					
	۱۲	۰.۶۸	۲.۰۱					
دلبستگی دوسوگرا	۱۳	۰.۸۸	۲.۲۳	۱,۶۸	۸۸۲.۰	۹۰۱.۰	۶۳۲.۰	
	۱۷	۰.۷۶	۱.۶۴					
	۳	۰.۷۹	۲.۹					
	۴	۰.۸۱	۳.۵۸					
سرکوبی	۹	۰.۹۱	۴.۶۶	۱,۱۴	۷۷.۰	۷۹.۰	۵۹.۰	۱۲۸.۰
	۱۰	۰.۸۷	۴.۱۲					
	۱۱	۰.۷	۲.۵۸					
	۱۵	۰.۶۳	۱.۹					
	۲	۰.۸۴	۲.۳۳	۱,۱۴	۷۷.۰	۷۹.۰	۵۹.۰	۱۲۸.۰
	۴	۰.۷۴	۱.۴۷					
	۶	۰.۸۶	۲.۲۹					
	۹	۰.۶۱	۱.۲۴					

جدول ۴ نتایج آزمون فرنل ولاکر

متغیر	ارزیابی	تنهایی	خودکارآمدی	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی ایمن	دلبستگی دوسوگرا	سرکوبی
ارزیابی	۷۶۷.۰						
تنهایی	۱۵۴.۰-	۷۸۳.۰					
خودکارآمدی	۲۹۰.۰	۶۱۱.۰-	۸۵۱.۰				
دلبستگی اجتنابی	۱۸۷.۰-	۲۶۶.۰	۱۶۲.۰-	۷۷۹.۰			
دلبستگی ایمن	۱۳۵.۰	۳۵۲.۰-	۱۸۴.۰	۴۴۵.۰-	۷۶۷.۰		
دلبستگی دوسوگرا	۰۴۴.۰-	۲۹۸.۰	۲۳۳.۰-	۵۴۶.۰	۵۰۵.۰-	۷۹۵.۰	
سرکوبی	۲۴۶.۰	۰۰۷.۰-	۲۵۲.۰	۱۷۵.۰	۱۵۳.۰-	۰۵۵.۰	۷۷۳.۰

بر اساس برآورد مدل معادلات ساختاری و آزمون معناداری دو دامنه با بوت‌استرپ، (۵۰۰۰) که در جدول بالا گزارش شده است.

از سه مسیر دلبستگی به تنهایی فقط مسیر دلبستگی ایمن -> تنهایی منفی و معنادار است (بتا=۰.۱۹۶؛ آماره تی=۶۱۹؛ سطح معناداری کمتر از ۰.۰۰۱). از مسیرهای دلبستگی به سرکوبی و ارزیابی مجدد، مسیر دلبستگی اجتنابی -> ارزیابی مجدد منفی و معنادار است (بتا=۰.۱۹۸؛ آماره تی=۷۵۵؛ سطح معناداری=۰.۰۰۶)، مسیر دلبستگی اجتنابی -> سرکوبی نیز مثبت و معنادار است (بتا=۰.۱۸۵؛ آماره تی=۶۹۶؛ سطح معناداری=۰.۰۰۷)، مسیر دلبستگی ایمن -> سرکوبی نیز منفی و معنادار است (بتا=-۰.۱۵۳؛ آماره تی=۴۲۷؛ سطح معناداری=۰.۰۱۵) و مسیر مسیر دلبستگی دوسوگرا -> ارزیابی مجدد مثبت معنادار است (بتا=۰.۱۷۱؛ آماره تی=۹۸۵؛ سطح معناداری=۰.۰۴۷).

با این حال، مسیر دلبستگی اجتنابی -> تنهایی (سطح معناداری=۰.۲۴۰) و دلبستگی دوسوگرا -> تنهایی (سطح معناداری=۰.۵۶۴) معنادار نشدند و مسیرهای دلبستگی ایمن -> ارزیابی مجدد (سطح معناداری=۰.۵۴۸) و دلبستگی دوسوگرا -> سرکوبی (سطح معناداری=۰.۴۴۲) معنادار نشدند.

از میان راهبردهای تنظیم هیجان، مسیر سرکوبی -> تنهایی مثبت و معنادار بود (بتا=۰.۰۹۵؛ آماره تی=۹۹۹؛ سطح معناداری=۰.۰۴۶) که نشان می‌دهد سرکوبی بیشتر با تنهایی بیشتر همراه است. همچنین نتایج جدول بالا نشان می‌دهد که مسیر ارزیابی مجدد -> تنهایی معنادار نیست یعنی در این نمونه، ارزیابی مجدد به‌طور مستقیم تنهایی را پیش‌بینی نکرده است.

در مقابل، خودکارآمدی -> ارزیابی مجدد مثبت و معنادار است که نشان می‌دهد افزایش خودکارآمدی با افزایش استفاده از روش تنظیم هیجان ارزیابی مجدد همراه است. خودکارآمدی -> تنهایی اثر مستقیم منفی و

رابطه بین دلبستگی ناایمن و احساس تنهایی در مادران کودکان نوپا: نقش میانجی ...؛ حیدری و همکاران | ۲۱۷

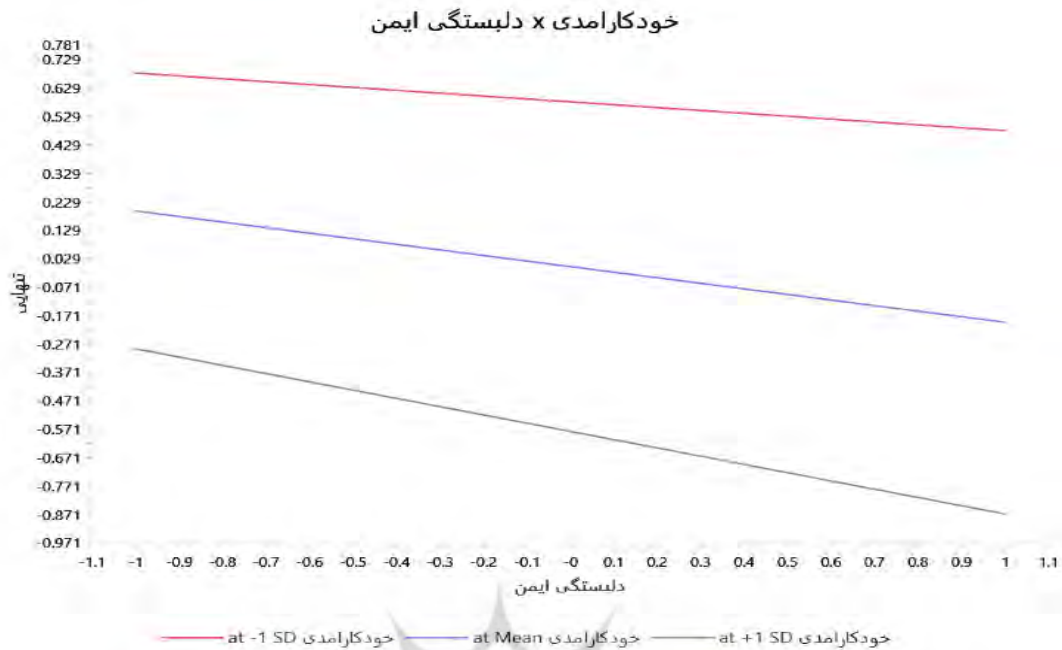
قوی دارد به این معنا که خودکارآمدی زناشویی بالاتر با تنهایی کمتر همراه است. مسیر دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی منفی و معنادار است (بتا=۰.۲۳۳؛ آماره تی=۴.۰۷۱؛ سطح معناداری کمتر از ۰.۰۰۱) این نتیجه نشان می‌دهد افزایش دلبستگی دوسوگرا با کاهش خودکارآمدی همراه است.

جدول ۵. مسیرهای مستقیم، غیرمستقیم در مدل پژوهش

مسیر	ضرایب مسیر بتا	انحراف استاندارد	آماره T	P سطح معناداری
ارزیابی -> تنهایی	۰.۳۷.۰	۰.۴۷.۰	۷۹۶.۰	۰.۴۲۶
سرکوبی -> تنهایی	۰.۹۵.۰	۰.۴۷.۰	۹۹۹.۱	*۰.۴۶.۰
خودکارآمدی -> ارزیابی	۲۸۳.۰	۰.۴۹.۰	۷۲۹.۵	**۰.۰۰.۰
خودکارآمدی -> تنهایی	۵۸۰.۰-	۰.۴۲.۰	۹۴۰.۱۳	**۰.۰۰.۰
خودکارآمدی -> سرکوبی	۲۹۸.۰	۰.۵۷.۰	۱۸۶.۵	**۰.۰۰.۰
ارزیابی -> تنهایی X خودکارآمدی	۰.۰۲.۰-	۰.۴۵.۰	۰.۴۳.۰	۹۶۶.۰
دلبستگی ایمن -> تنهایی X خودکارآمدی	۰.۹۵.۰-	۰.۴۴.۰	۱۵۳.۲	*۰.۳۱.۰
سرکوبی -> تنهایی X خودکارآمدی	۰.۰۱.۰-	۰.۴۷.۰	۰.۱۵.۰	۹۸۸.۰
دلبستگی ایمن -> تنهایی	۱۹۶.۰-	۰.۵۴.۰	۶۱۹.۳	**۰.۰۰.۰
دلبستگی دوسوگرا -> تنهایی	۰.۳۳.۰	۰.۵۷.۰	۵۷۷.۰	۵۶۴.۰
دلبستگی احتیابی -> تنهایی	۰.۱۰.۰	۰.۱۶.۰	۶۴۴.۰	۵۲.۰
دلبستگی احتیابی -> سرکوبی	۱۸۵.۰	۰.۶۹.۰	۶۹۶.۲	**۰.۰۷.۰
دلبستگی احتیابی -> ارزیابی	۱۹۷.۰-	۲۰۰.۰	۷۳۲.۲	**۰.۰۶.۰
دلبستگی ایمن -> ارزیابی	۰.۸۱.۰	۰.۷۰.۰	۱۵۶.۱	۲۴۸.۰
دلبستگی ایمن -> سرکوبی	۱۵۳.۰-	۰.۶۳.۰	۴۲۷.۲	*۰.۱۵.۰
دلبستگی دوسوگرا -> ارزیابی	۱۷۱.۰	۰.۸۶.۰	۹۸۵.۱	*۰.۴۷.۰
دلبستگی دوسوگرا -> سرکوبی	۰.۵۴.۰-	۰.۷۰.۰	۷۶۹.۰	۴۴۲.۰
دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی	۲۳۳.۰-	۰.۵۷.۰	۰.۷۱.۴	**۰.۰۰.۰
اثرات غیرمستقیم				
خودکارآمدی -> ارزیابی -> تنهایی	۰.۱۱.۰	۰.۱۴.۰	۷۶۸.۰	۴۴۲.۰
دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> ارزیابی	۰.۶۶.۰-	۰.۲۱.۰	۱۶۱.۳	**۰.۰۲.۰
دلبستگی احتیابی -> ارزیابی -> تنهایی	۰.۰۷.۰-	۰.۱۰.۰	۷۳۰.۰	۴۶۵.۰
دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> تنهایی	۱۳۵.۰	۰.۳۴.۰	۰.۲۹.۴	**۰.۰۰.۰
دلبستگی ایمن -> ارزیابی -> تنهایی	۰.۰۳.۰	۰.۰۶.۰	۵۳۹.۰	۵۹۰.۰

مسیر	ضرایب مسیر بتا	انحراف استاندارد	اماره T	P سطح معناداری
دلبستگی دوسوگرا -> ارزیابی -> تنهایی	۰۰۶۰	۰۰۹۰	۶۹۵۰	۴۸۷۰
دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> سرکوبی	۰۰۶۰	۰۰۹۰	۳۳۳۰	۰۰۱۰*
دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> سرکوبی -> تنهایی	۰۰۷۰	۰۰۴۰	۷۰۳۰	۰۸۹۰
دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> ارزیابی -> تنهایی	۰۰۲۰	۰۰۳۰	۷۲۷۰	۴۶۷۰
خودکارآمدی -> سرکوبی -> تنهایی	۰۲۸۰	۰۱۵۰	۸۵۷۰	۰۶۳۰
دلبستگی احتیابی -> سرکوبی -> تنهایی	۰۱۸۰	۰۱۲۰	۵۰۰۰	۱۳۴۰
دلبستگی ایمن -> سرکوبی -> تنهایی	۰۱۵۰	۰۱۰۰	۴۹۱۰	۱۳۶۰
دلبستگی دوسوگرا -> سرکوبی -> تنهایی	۰۰۵۰	۰۰۸۰	۶۴۷۰	۵۱۸۰
خودکارآمدی -> تنهایی	۰۳۹۰	۰۲۰۰	۹۲۸۰	۰۵۴۰
دلبستگی احتیابی -> تنهایی	۰۱۰۰	۰۱۶۰	۶۴۴۰	۵۲۰

برای آزمون اثر تعدیل کنندگی متغیر خودکارآمدی، اثرات تعاملی وارد مدل شدند. نتایج نشان داد خودکارآمدی $\times$ ارزیابی مجدد -d- تنهایی معنادار نیست و مسیر خودکارآمدی $\times$ سرکوبی -> تنهایی نیز معنادار نیست. با این حال، اثر تعاملی خودکارآمدی $\times$ دلبستگی ایمن بر تنهایی معنادار است (سطح معناداری = ۰۰۳۱). این نتیجه نشان می‌دهد با افزایش دلبستگی ایمن، اثر محافظتی خودکارآمدی بر کاهش تنهایی تقویت می‌شود. شکل ۲ این تعامل را نشان می‌دهد. طبق این تصویر شیب رابطه دلبستگی ایمن -> تنهایی منفی است و این شیب در سطوح پایین / متوسط / بالای دلبستگی ایمن متفاوت است به صورتی که در افراد با خودکارآمدی یک انحراف بالاتر از میانگین این شیب منفی تر است.



نمودار ۱ تأثیر خودکارآمدی در رابطه دلبستگی ایمن بر تنهایی

در جدول ۵ در بخش اثرات غیرمستقیم نشان می‌دهد که اثرات غیرمستقیم دلبستگی اجتنابی، دلبستگی ایمن و دلبستگی دوسوگرا بر تنهایی از مسیرهای تنظیم هیجان معنادار نیستند. در مقابل، برای دلبستگی دوسوگرا یک الگوی غیرمستقیم برجسته مشاهده شد:

دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> ارزیابی مجدد منفی و معنادار بود $\beta = -0.066$ ؛ سطح معناداری = 0.002 ،

دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> سرکوبی نیز منفی و معنادار بود $\beta = -0.069$ ؛ سطح معناداری = 0.001 ،

و مهم‌تر از همه، دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> تنهایی مثبت و معنادار بود $\beta = 0.135$ ؛ سطح معناداری = 0.001 . این الگو نشان می‌دهد دلبستگی دوسوگرا با کاهش خودکارآمدی همراه است و این کاهش خودکارآمدی به‌طور غیرمستقیم با افزایش تنهایی ارتباط دارد (میانجی‌گری از طریق خودکارآمدی). مسیر زنجیره‌ای دلبستگی دوسوگرا -> خودکارآمدی -> سرکوبی -> تنهایی، سطح معناداری = 0.07 ؛ سطح معناداری = 0.008 و سایر زنجیره‌ها معنادار نشدند.

ضریب تعیین R^2 در جلد ۳ نشان می‌دهد که مدل پژوهش حدود ۴۶ درصد واریانس متغیر تنهایی، ۱۳ درصد متغیر سرکوبی، ۱۲ درصد متغیر ارزیابی مجدد را تبیین می‌کند برای این شاخص معیارهای $0.33/0.19$ ،

۰/۶۷ به ترتیب ضعیف، متوسط و قابل توجه توصیف شده است (اسفیدانی و محسنین، ۱۳۹۳). در نتیجه این مدل واریانس متغیر تنهایی را در حد متوسط به بالا تبیین می‌کند و در حد ضعیف واریانس متغیرهای سرکوبی و ارزیابی مجدد را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که خودکارآمدی زناشویی یکی از محوری‌ترین سازه‌ها در تبیین تنهایی مادران دارای کودک نوپا است به گونه‌ای که اثر مستقیم آن بر تنهایی منفی و معنادار بود. از منظر نظری، خودکارآمدی زناشویی می‌تواند نشانگر احساس توانمندی برای مدیریت تعارض‌ها، حمایت‌گری و حفظ پیوند عاطفی در زندگی روزمره‌ی والد باشد. همسویی این نتیجه با ادبیات پژوهش نیز قابل توجه است؛ برای مثال، پژوهش‌های مبتنی بر نمونه‌های مادران دارای فرزند خردسال نشان داده‌اند که خودکارآمدی با پیامدهای اجتماعی، هیجانی مطلوب‌تر و تجربه کمتر انزوای ادراک‌شده مرتبط است (آریموتو و تادا، ۲۰۲۱، ۲۰۲۳) علاوه بر این، پژوهش نولاند، ۲۰۲۱ نشان می‌دهد تنهایی در نقش والد اغلب در پیوند با کیفیت رابطه نزدیک، منابع حمایتی و فشار نقش رخ می‌دهد بنابراین در این رابطه خودکارآمدی زناشویی اهمیت داشته باشد.

در سطح تنظیم هیجان، یافته‌ها نشان دادند سرکوبی با تنهایی رابطه مثبت و معنادار دارد این الگو با شواهد پژوهش‌ها همسو است؛ فراتحلیل پاتریکا و همکاران، ۲۰۲۵ نشان می‌دهد، تنهایی با راهبردهای ناسازگارانه‌تر تنظیم هیجان از جمله سرکوب رابطه مثبت دارد و این پیوند در مطالعات مختلف تکرار شده است. مطابق مدل فرایندی تنظیم هیجان، سرکوب معمولاً با هزینه‌های بین‌فردی همراه است مانند کاهش بیان هیجانی، افت صمیمیت و افزایش فاصله در تعامل و از همین مسیر می‌تواند تجربه‌ی تنهایی را تشدید کند (گراس و جون، ۲۰۰۳). با این حال مطالعه‌ی روزنگارانه EMA نشان داده است که در سطح روزانه، تنهایی همیشه با سرکوب یا ارزیابی مجدد همبستگی پایدار نشان نمی‌دهد و ممکن است برخی روابط در سطح بین‌فردی قوی‌تر از سطح درون‌فردی/روزانه ظاهر شوند؛ بنابراین، معناداری سرکوب در مدل می‌تواند بازتاب نقش پایدارتر سبک‌های تنظیم هیجان در کیفیت ارتباطات نزدیک باشد، نه الزاماً واکنش‌های لحظه‌ای.

در مقابل، اثر مستقیم ارزیابی مجدد بر تنهایی در مدل حاضر معنادار نبود این یافته با بخشی از ادبیات که برای ارزیابی مجدد نقش محافظتی گزارش می‌کند کاملاً همسو نیست. با این حال، در بافت مادری کودک نوپا می‌توان استدلال کرد که تنهایی بیش از آنکه صرفاً کاهش هیجان منفی درون‌فردی باشد، به دسترسی به حمایت، فرصت تعامل و کیفیت پیوندهای نزدیک وابسته است بنابراین ممکن است ارزیابی مجدد به تنهایی برای کاهش

تنهایی کافی نباشد و اثر آن از مسیر سازه‌های رابطه‌ای قوی‌تر (مانند خودکارآمدی/کیفیت رابطه) جذب شود (نولاند و همکاران، ۲۰۲۱) ۱ از منظر روش‌شناختی هم، در مدل‌هایی که مسیرهای قوی وارد می‌شوند، امکان رقابت تبیینی و کاهش احتمال معناداری برخی مسیرهای مستقیم وجود دارد.

در حوزه دلبستگی، دلبستگی ایمن به‌طور مستقیم با تنهایی رابطه منفی و معنادار داشت و همچنین با سرکوبی رابطه منفی نشان داد این یافته‌ها با شواهد فراتحلیلی همسو است که نشان می‌دهند امنیت دلبستگی با شاخص‌های بهتر سلامت روان و کارکرد بین‌فردی همراه است و ناایمنی دلبستگی (اضطرابی/اجتنابی) با پیامدهای منفی‌تر افزایش می‌یابد (ژانگ و همکاران^۱، ۲۰۲۵). ز منظر نظری، افراد دارای دلبستگی ایمن به دلیل برخورداری از الگوهای درونی مثبت نسبت به خود و دیگران، در برقراری روابط صمیمانه، جست‌وجوی حمایت و مدیریت هیجان‌ها کارآمدتر عمل می‌کنند و در نتیجه کمتر در معرض تجربه تنهایی قرار می‌گیرند.

در مدل حاضر، هرچند اثر مستقیم دلبستگی اجتنابی بر تنهایی معنادار نشد، اما این سبک دلبستگی با کاهش استفاده از ارزیابی مجدد و افزایش سرکوب هیجان همراه بود. این الگو از نظر نظری با ادبیات دلبستگی و تنظیم هیجان سازگار است؛ زیرا افراد اجتنابی معمولاً راهبردهای فاصله‌گذاری و مهار بیان هیجانی را بیشتر به کار می‌گیرند (رید و همکاران^۲، ۲۰۱۸).

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با نتایج مطلق و همکاران (۱۴۰۴) همسو است. آنان نشان دادند که سبک‌های دلبستگی در تبیین الگوهای فاصله بین‌فردی نقش معناداری دارند. این یافته از این دیدگاه حمایت می‌کند که الگوهای دلبستگی می‌توانند نحوه شکل‌گیری و حفظ روابط نزدیک را تحت تأثیر قرار دهند. از آنجا که احساس تنهایی نیز تا حد زیادی بازتاب کیفیت ادراک‌شده روابط بین‌فردی است، می‌توان انتظار داشت افراد دارای دلبستگی ایمن از طریق تجربه صمیمیت و نزدیکی بیشتر در روابط، سطوح پایین‌تری از تنهایی را تجربه کنند.

یکی از یافته‌های این پژوهش الگوی غیرمستقیم مربوط به دلبستگی دوسوگرا بود: دلبستگی دوسوگرا با کاهش خودکارآمدی همراه شد و این کاهش خودکارآمدی به‌طور غیرمستقیم با افزایش تنهایی مرتبط بود این الگو از منظر نظری قابل تبیین است: دلبستگی دوسوگرایی می‌تواند با تردید مزمن نسبت به پایداری حمایت، حساسیت به طرد و درگیری شناختی-هیجانی در رابطه همراه باشد. نتیجه‌ی آن افت احساس توانمندی در مدیریت رابطه و کاهش کارآمدی در حل تعارض‌هاست و در نهایت، افزایش تجربه تنهایی در دل رابطه یا در

1 Zhang et al

2 Read et al

بستر نقش‌های فشرده‌ی والدگری است

در بررسی اثر تعدیل‌گری در مدل این پژوهش مهم‌ترین یافته‌ی تعاملی نشان داد که خودکارآمدی نقش تعدیل‌گر دارد: تعامل خودکارآمدی $\times$ دلبستگی ایمن بر تنهایی معنادار بود. به صورتی که در سطوح بالاتر خودکارآمدی، اثر محافظتی دلبستگی ایمن بر کاهش تنهایی تقویت می‌شود یعنی شیب رابطه دلبستگی ایمن روی تنهایی منفی‌تر می‌گردد. در یک زمینه‌ی رابطه‌ای امن‌تر (اعتماد، دسترس‌پذیری هیجانی، پاسخ‌دهی حمایتی) وقتی خودکارآمدی اضافه می‌شود احتمالاً بهتر به رفتارهای مؤثر و تجربه تنهایی کمتر منجر می‌شود. در مقابل، تعامل‌های خودکارآمدی با ارزیابی مجدد و سرکوبی معنادار نبودند؛ بنابراین، دست کم در این نمونه، تعدیل‌گری خودکارآمدی بیشتر ماهیت رابطه‌ای داشته تا تنظیم هیجان محور.

در کنار ادبیات بین‌المللی، شواهد فارسی نیز در جهت نتایج حاضر قابل طرح‌اند. برای نمونه، پژوهش‌های ایرانی نشان داده‌اند خودکارآمدی می‌تواند در مدل‌های تنهایی مادران نقش میانجی یا تبیینی داشته باشد (فرهادپور و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین در زمینه مداخلات، گزارش شده است که آموزش‌های مبتنی بر تعامل و مهارت‌های ارتباطی می‌توانند به کاهش تنهایی و بهبود شاخص‌های هیجانی-رابطه‌ای کمک کنند (صیاد اربابی و محمدیان، ۱۴۰۳). علاوه بر این، شواهد همبستگی در نمونه‌های ایرانی نشان می‌دهد تنهایی با شاخص‌های فرسایش/دلزدگی و کیفیت رابطه پیوند معنادار دارد (احمدی زاده و خلعتبری، ۱۳۹۸).

به‌طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد خودکارآمدی زناشویی قوی‌ترین عامل محافظتی مستقیم در برابر تنهایی است. سرکوبی بیشتر منجر به تنهایی می‌شود و می‌تواند هدف مداخله‌ای مهمی باشد. دلبستگی ایمن هم به‌صورت مستقیم تنهایی را کاهش می‌دهد و هم اثر محافظتی خودکارآمدی را تقویت می‌کند (تعدیل‌گری). نبود اثر مستقیم ارزیابی مجدد روی تنهایی احتمالاً به بافت نقش والدگری، ماهیت بین‌فردی تنهایی و رقابت تبیینی مسیرهای قوی‌تر در مدل مرتبط است.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر که نشان داد خودکارآمدی زناشویی نقش یک عامل محافظتی در برابر احساس تنهایی مادران دارای کودک نوپا را ایفا می‌کند، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی باهدف ارتقای خودکارآمدی زناشویی می‌تواند به‌عنوان یکی از راهبردهای مؤثر در مراکز مشاوره خانواده، کلاس‌های آمادگی والدگری و برنامه‌های حمایت از والدین مورد استفاده قرار گیرد.

علاوه بر این، رابطه مثبت راهبرد ناسازگارانه سرکوب هیجان با تنهایی نشان می‌دهد که برنامه‌های مداخله‌ای ویژه مادران دارای کودک نوپا نباید صرفاً بر آموزش مهارت‌های والدگری متمرکز باشند، بلکه لازم است ارتقای مهارت‌های تنظیم هیجان را نیز دربرگیرند. در این راستا، آموزش ابرازگری هیجانی سازگارانه، کاهش استفاده از

سرکوب هیجان، افزایش خودافشایی هیجانی ایمن و بهره‌گیری از شیوه‌های سالم مقابله با استرس می‌تواند در پیشگیری یا کاهش احساس تنهایی مؤثر باشد.

همچنین، نقش مستقیم دلبستگی ایمن و نقش تعدیل‌گر خودکارآمدی زناشویی در پیش‌بینی تنهایی نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر دلبستگی می‌توانند در کاهش احساس تنهایی مادران اثربخش باشند. از این رو، مشاوران خانواده و درمانگران زوج می‌توانند با تمرکز بر تقویت احساس امنیت رابطه‌ای، اعتماد متقابل، پاسخ‌دهی هیجانی همسران و حمایت عاطفی در خانواده، زمینه ارتقای سلامت روان و کاهش تنهایی مادران را فراهم سازند. در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تنهایی مادران دارای کودک نوپا صرفاً حاصل کمبود تعاملات اجتماعی نیست، بلکه تحت تأثیر کیفیت دلبستگی، شیوه‌های تنظیم هیجان و میزان خودکارآمدی زناشویی قرار دارد؛ بنابراین، تقویت روابط نزدیک، ارتقای خودکارآمدی زناشویی و بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان می‌تواند به عنوان سه محور اساسی در طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی مورد توجه متخصصان سلامت روان، مشاوران خانواده و برنامه‌ریزان حوزه سلامت قرار گیرد.

در این تحقیق محدودیت‌هایی وجود داشت که می‌تواند بر تعمیم‌پذیری و تفسیر نتایج تأثیر گذار باشند. نمونه‌گیری محدود به مادران کودک نوپا، مادران تهرانی باعث می‌شود نتایج صرفاً درباره همین گروه معتبر باشد و قابل تعمیم به والدین با چند فرزند و یا دیگر والدین با تنوع فرهنگی/اقتصادی نیست. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده مقایسه مادران با ابعاد دلبستگی مختلف (ایمن، ناایمن و اضطرابی) در زمینه احساس تنهایی و خودکارآمدی زناشویی بررسی شود. این کار می‌تواند به شناسایی الگوهای خاص در هر گروه کمک کند. همچنین در این پژوهش از ابزارهای خودگزارشی استفاده شد نتایج ابزارهای خودگزارش‌دهی می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، تمایل به ارائه تصویر مطلوب یا عدم دقت در پاسخ‌گویی قرار گیرند استفاده از ابزارهای ارزیابی متنوع (پرسشنامه‌ها، مقیاس‌های استاندارد و مصاحبه‌های عمیق با مادران و مشاهده) برای جمع‌آوری داده‌های جامع‌تر و معتبرتر پیشنهاد می‌شود. پژوهش حاضر مقطعی است. در نتیجه امکان بررسی رابطه علی بین متغیرها نبود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده از طرح‌های طولی برای بررسی تغییرات در احساس تنهایی و خودکارآمدی زناشویی مادران با توجه به بُعد دلبستگی و تنظیم هیجان در طول زمان استفاده شود. علاوه بر این در پژوهش حاضر متغیرهای مداخله‌گر مانند افسردگی پس از زایمان، حمایت اجتماعی، کیفیت رابطه زناشویی که احتمالاً بر احساس تنهایی تأثیر می‌گذارند، کنترل نشده‌اند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده این متغیرها در نظر گرفته شوند. پیشنهاد می‌شود در مشاوره با زوجین از مداخلاتی که همزمان روی (الف) افزایش خودکارآمدی زناشویی (مهارت‌های ارتباطی، حل تعارض، تقسیم نقش‌ها و حمایت عملی)، (ب) کاهش اتکای مزمن به سرکوبی

(افزایش ابرازگری سازگاران، خودافشایی ایمن) و (ج) تقویت امنیت رابطه‌ای/سبک‌های دلبستگی ایمن‌تر کار می‌کنند استفاده شود.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافع در انجام و نگارش آن ندارند.

ORCID

Mozhan Heydari
Zahra Jahanbakhshi
Ebrahim Alizade



<https://orcid.org/0000-0003-2921-5251>



<https://orcid.org/0000-0002-2839-9960>



<https://orcid.org/0000-0003-2921-5251>



- احمدی زاده، نگار، خلعتبری، جواد (۱۳۹۸). رابطه‌ی خوش‌بینی، خودکارآمدی جنسی و احساس تنهایی با دلزدگی زناشویی در زنان متأهل. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۲۲ (۲)، ۹۹-۱۰۴.
- <https://doi.org/10.22038/jfmh.2020.16149>
- اوحدی حائری، حمیده، توکلی طرقي، الهام، ابراهیمی، سارا (۱۴۰۳). پیش‌بینی احساس تنهایی بر اساس سبک دلبستگی و ناگویی هیجانی با میانجی‌گری خودشفقتی، *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*، ۲۰ (۴)، ۱۰۵-۱۲۰.
- اسفیدانی، محمدرحیم، محسنین، شهریار (۱۳۹۳). معادلات ساختاری مبتنی بر رویکرد حداقل مربعات جزئی به کمک نرم‌افزار Smart-PLS: آموزش و کاربردی. *موسسه کتاب مهربان نشر*.
- صیاد اربابی، زهرا، محمدیان، ابراهیم (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش تعامل والد کودک بر تنظیم هیجان، احساس تنهایی و انزوای اجتماعی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی. *فصلنامه روان‌شناسی تجربی و شناختی*، ۱ (۱)، ۱۷۶-۱۹۱.
- فرهادپور، ریحانه، آزموده، معصومه، طباطبائی، سید محمود، حسینی‌نسب، سید داود (۱۴۰۱). مدل‌یابی احساس تنهایی مادران دارای کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری: بر اساس حمایت اجتماعی با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی. *مجله علمی پژوهان*، ۲۰ (۲)، ۷۳-۷۹. <https://doi.org/10.61186/psj.20.2.73>
- رضاپور میر صالح، یاسر، ربانیان، هدیه، امین جعفری، فاطمه (۱۴۰۴). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی با نگرش به ازدواج با توجه به نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۶ (۶۱)، ۳۳-۶۶.
- ملکی پیروزیان، زهرا، خانجانی، زینب، اسماعیل پور، خلیل، محمودعلیل، مجید (۱۴۰۴). نقش سبک‌های دلبستگی در اختلال انباشت با میانجی‌گری شخصیت اجتنابی و تنظیم هیجان در بین دانشجویان دانشگاه تبریز. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۲۰ (۷۷)، ۲۷۲-۲۸۲.
- سپهرم، نیلوفر، اسدی محره، سامره (۱۴۰۴). سبک‌های دلبستگی، مشکلات بین فردی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در خود شیفتگی: یک مدل ساختاری، *مطالعات روان‌شناختی*، ۲۱ (۳)، 3076-3076. [10.22051/psy.2025.49318.3076](https://doi.org/10.22051/psy.2025.49318.3076)
- خرقانی، سرین، کلهرنیا گل‌کار، مریم، کاویانی، زینب (۱۴۰۳). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس سبک‌های دلبستگی و احساس تنهایی با میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجان در زنان، *نشریه شناخت، رفتار، یادگیری*، ۱ (۱)، <https://civilica.com/doc/2464057>
- حشمتی، رسول، فتحعلی زاده، رؤیا، احمدی فارسانی، مجتبی، پلرون، مونیکا (۱۴۰۴). مسیر ارتباط‌دهنده روان زخم به احساس تنهایی در افراد با تجربه سوگ رماتیسم: نقش میانجی سبک‌های دلبستگی بین فردی و دو سوگرایی در ابرازگری هیجانی. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۲۳ (۱)، ۱۸۹-۲۰۴.
- <https://doi.org/10.22070/cpap.2024.19010.1526>

مطلق، زهرا، خانجانی، مهدی، بذرام، عادل (۱۴۰۴). رابطه بین تجارب آسیب دوران کودکی و تنظیم فاصله بینافردی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۶(۶۱)، ۹۳-۱۲۲

References

- Arimoto, A., & Tadaka, E (2021). Individual, family, and community factors related to loneliness in mothers raising children less than 3 years of age: A cross-sectional study. *BMC Wmm'' l llll 122 2l*(1), 226. PubMed+1
- Arimoto, A., & Tadaka, E (2023). Association of parental self-efficacy with loneliness, isolation and community commitment in mothers with infant children in Japan: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(10), e075059. BMJ Open+2PubMed+2
- Bandura, A (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. educational-innovation.sydney.edu.au
- Bowlby, J (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books. Internet Archive+1
- Cassidy, J., Jones, J. D., & Shaver, P. R (2013). Contributions of attachment theory and research: A framework for future research, translation, and policy. *Development and Psychopathology*. PMC
- Eldesouky, L., Goldenberg, A., & Ellis, K (2024). Loneliness and emotion regulation in daily life. *Personality and Individual Differences*, 221, 112566. ScienceDirect+1
- Gross, J. J., & John, O. P (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. PubMed+1
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*. OUP Academic
- Hazan, C., & Shaver, P. R (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. PubMed
- Hulland, J (1999). Use of partial least squares (PLS) in strategic management research: a review of four recent studies. *Strategic Management Journal*, 20(2), 195–204
- Mandai M, Kaso M, Takahashi Y, Nakayama T (2018). Loneliness among mothers raising children under the age of 3 years and predictorsR RMRom en's Healthr SpringerLinA
- Messina I, Calvo V, Grecucci A (2024). Attachment orientations and emotion regulation: New insights. *Frontiers in Psychology* PMC
- Nowland, R., Thomson, G., McNally, L., Smith, T., & Whittaker, K (2021). Experiencing loneliness in parenthood: A scoping review. *Perspectives in Public Health*, 141(4), 214–225. SAGE Journals+2PubMed+2
- Patrichi, A., Aafjes-van Doorn, K., & Kamsteeg, C (2025). Loneliness and emotion regulation: A meta-analytic reviews *Emotion (Washington, D.C.)*, 25(3), 755–774. <https://doi.org/10.1037/emo0001438>
- Read, D. L., Clark, G. I., Rock, A. J., & Coventry, W. L (2018). Adult attachment and social anxiety: The mediating role of emotion regulation strategies. *PLOS ONE*, 13(12), e0207514. PLOS+2PLOS+2

- rimoto, A., Tadaka, E., & Arimoto, A (2021). Individual, family, and community factors related to loneliness among mothers raising children under 3 years of age in Japan. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12925-021-00711-1>
- Zhang, X., Hudson, N. W., & Fraley, R. C (2022). The relationship between adult attachment and mental health: A meta-analysis. *PubMed*, 1-10.
- Carone, N., Tracchegiani, J., & Brumariu, L. E (2026). Attachment states of mind and reflective functioning in mothers who regret parenthood. *Attachment & Human Development*, 28(2), 163-184. <https://doi.org/10.1080/14616734.2026.2632639>
- Perzoli, S., Arcos, D., Kerr, M. L., Smiley, P. A., & Borelli, J. L (2025). Adult attachment as a predictor of savoring quality in mothers of toddlers: Results from a 4-week randomized trial. *Journal of Social and Personal Relationships*, 42(9), 1-23. <https://doi.org/10.1177/02654075251342712>
- Prikhidko, A., Long, H., Rudyk, D., & Pathirana, M (2026). *Mt eess' mmt inn llll l tinn in Response to Guilt: A Qualitative Investigation*. *The Family Journal*. <https://doi.org/10.1177/10664807261440827>



استناد به این مقاله: حیدری، موژان، جهانبخشی، زهرا، عزیزاده، ابراهیم. (۱۴۰۶). رابطه بین دلبستگی ناایمن و احساس تنهایی در مادران کودکان نوپا: نقش میانجی راهبردهای تنظیم هیجان و تعدیل گر خود کارآمدی زناشویی، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۸(۶۹)، ۱۹۹-۲۲۷. DOI: 10.22054/qccpc.2026.90773.3588



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.