نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و رضایت از زندگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری

▫ **مجتبی جانعلی پور چناررودخانی**، کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
▫ **مریم دلدار گوهردانی**، کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
▫ **مرضیه معماری**، کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، مازندران، بهشهر، ایران
▫ **امیر قربان‌پور لفمجانی***، دانشیار، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

● تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/ ۱۶ ● تاریخ انتشار: خـرداد و تـیـر ۱۴۰۴ ● نوع مقاله: پژوهشی ● صفحات ۱۹ - ۳۰

چکیده

زمینه و هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و رضایت از زندگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری بود.

روش: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری که فرزندانشان تحت آموزش در مراکز اختلالات یادگیری آموزش‌وپرورش شهرستان رشت در سال ۱۴۰۲ بودند. ۲۲۵ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل؛ پرسشنامه جمعیت شناختی محقق ساخته، مقیاس سبک‌های دلبستگی کالینز (۱۹۹۶)، مقیاس رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵) و مقیاس تاب‌آوری کانر و دیوید سون (۲۰۰۳) بود. داده‌ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون، مدل یابی معادلات ساختاری و نرم‌افزارهای SPSS-27 و AMOS-24 مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: رابطه معناداری بین ۴ متغیر سبک ایمن، سبک اجتنابی، سبک اضطرابی/ دوسوگرا و تاب‌آوری با متغیر وابسته رضایت از زندگی مشاهده شد (p<۰/۰۵). نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه سبک دلبستگی اجتنابی و رضایت از زندگی و در رابطه سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا و رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵)؛ میانجی تاب‌آوری در رابطه سبک دلبستگی ایمن و رضایت از زندگی تأیید نشد (p>۰/۰۵). متغیرهای مستقل و میانجی توانستند ۵۹ درصد از واریانس رضایت از زندگی را تبیین کنند.

نتیجه‌گیری: متخصصان می‌توانند با بهره‌مندی از توانائی تاب‌آوری در درمان مادران با سبک‌های دلبستگی ناایمن که دارای فرزند با اختلال یادگیری هستند، گام مهمی در جهت اصلاح و افزایش رضایت از زندگی آنان بردارند.

واژه‌های کلیدی: اختلال یادگیری، تاب‌آوری، رضایت از زندگی، سبک‌های دلبستگی

* Email: qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

مقدمه

اختلال یادگیری[1] یک اختلال عصب-تحولی[2] است که در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به اختلال یادگیری خاص[3] تغییر کرده است و اغلب به‌عنوان ناتوانی یادگیری[4] از آن یاد می‌شود، به مشکلات مداوم در یکی از ۳ مهارت اصلی؛ خواندن، نوشتن و حساب که لازمه‌های ضروری برای فرآیند یادگیری هستند و معمولاً با پیشرفت تحصیلی پائین تشخیص داده می‌شود، اشاره دارد، در جمعیت دانش‌آموزی صرف‌نظر از زبان مادری و روش آموزشی رایج است و شیوع این اختلال در سراسر جهان بین کودکان سنین مدرسه ۵ تا ۱۵ درصد تخمین زده می‌شود و در پسران ۲ تا ۳ برابر بیشتر از دختران گزارش شده است (۱). متأسفانه اغلب این کودکان تا پیش از ورود به مدرسه شناسایی و مورد تشخیص قرار نمی‌گیرند و مشکلاتشان در طول دوران مدرسه و تحصیل، در مواجهه با تکالیف درسی مشخص می‌شود (۲)، اختلال یادگیری علاوه‌بر تأثیر مخرب در بُعد تحصیلی، باعث ایجاد مشکلاتی در جنبه‌ها و زمینه‌های هیجانی و اجتماعی آنان نیز می‌شود. بااین‌حال، والدین این کودکان به دلیل شرایط خاصی که در مسیر رشد و تربیت فرزندانشان با آن مواجهه‌اند، مشکلات و چالش‌های زیادی را تجربه می‌کنند (۳) و اغلب عملکرد این خانواده‌ها تحت تأثیر فرزندانشان قرار می‌گیرد (۲)، در همین راستا، واکاوی تجارب والدین در امر آموزش و تربیت این کودکان حاکی از آن است که این والدین شادکامی[5]، کیفیت زندگی[6] و رضایت از زندگی[7] پایینی را گزارش می‌کنند (۲). دراین‌بین، از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت روان که کیفیت روابط خانوادگی در ارتقا آن نقش دارد، رضایت از زندگی است (۴) و از آنجائی که وظیفه اصلی تربیت و پرورش فرزندان بر عهده مادر است، لذا مادران این کودکان، بیشتر تجارب مثبت اندک و رضایت‌بخشی کمتری را گزارش کرده و با مشکلات متعددی مانند اختلال‌های خلقی، اضطراب و فشارهای روانی شدید دست‌وپنجه نرم می‌کنند (۲).

رضایت از زندگی بیانگر یک قضاوت ارزشی است که با بهزیستی و ثبات روانی مرتبط است (۵). رضایت از زندگی، ارزیابی ذهنی و شناختی از زندگی با توجه به اهداف، استانداردها و دستاوردهای فرد است (۶ و ۷) و به معنا بخشیدن به فاصله زمانی که فرد در آن زندگی می‌کند، اطلاق می‌شود که از طریق برخی تجربیات تعیین‌کننده درگذشته شکل می‌گیرد که برخی از این تجربیات شامل روابط ایجادشده با والدین در اوایل دوران کودکی است (۷).

یکی از این مباحث که می‌تواند با رضایت از زندگی مرتبط باشد، دلبستگی[8] است (۴). روابط دلبستگی ایجادشده در اولین دوره‌های زندگی به‌صورت مثبت یا منفی می‌تواند با رضایت از زندگی فرد مرتبط باشد (۷). دلبستگی یک پیوند عاطفی بین فردی را مفهوم‌سازی می‌کند (۸) که فرد با فرد خاص دیگری ایجاد می‌کند و در طول زمان آنها را در نزدیکی دائمی پیوند می‌دهد (۹).

طبق نظریه دلبستگی، سبک‌های ارتباطی که در دوران نوزادی ایجاد شده‌اند، در طول عمر یک فرد پایدار می‌مانند (۱۰). سبک‌های دلبستگی، الگوهای رفتاری هستند که توانایی فرد را برای خودتنظیمی و جستجو و پذیرش حمایت اجتماعی در هنگام مقابله با عوامل استرس‌زای زندگی که مکانیسم ضروری و زیربنایی تاب‌آوری است، تسهیل کرده (۱۳) و به افراد در مقابله (کنار آمدن) با شکست‌ها در آینده کمک می‌کند (۱۴). طبق این نظریه، همچنان که کودکان بزرگ می‌شوند، تجربه مراقبت و حمایت به‌وسیله مراقبان منجر به شکل‌گیری یا عدم شکل‌گیری احساس امنیت در فرد می‌شود که در موقعیت‌های دشوار از فرد حمایت کرده و کنکاش در جهان اجتماعی را برای فرد تسهیل می‌کند (۱۱). این تجارب اولیه رابطه با مراقبان منجر به انتظارات کلی در مورد خود، جهان و دیگران می‌شود (۱۲).

مطالعات بسیار زیادی تاکنون صورت گرفته‌اند که بر اهمیت دلبستگی و نقشی که بر شخصیت افراد در بزرگ‌سالی می‌گذارد، تأکید می‌کنند. پژوهش‌ها حاکی از آن است که افراد دارای دلبستگی ایمن از روابط سالم‌تری در بزرگ‌سالی برخوردار هستند و رضایت بالاتری را تجربه می‌کنند (۱۵) و می‌توانند مشکلات لاینحل را با سبکی سازنده به چالش‌های معنادار و محرک رشد تبدیل کنند (۱۶)، درحالی‌که افراد دارای دلبستگی ناایمن با موقعیت‌های ناراحت‌کننده و مشکلات به شیوه‌ای غیر سازنده کنار می‌آیند.

در همین راستا پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که سبک دلبستگی ایمن در افراد بزرگ‌سال منجر به مقابله مؤثرتر

1. Learning Disabilities
2. Neuro Developmental Disorder (NDD)
3. Specific Learning Disorders (SLD)
4. Learning Disability(LD)
5. Happiness
6. Quality of Life(QOL)
7. Life satisfaction(LS)
8. Attachment

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

و سطوح بالاتری از تاب‌آوری[1] در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود (۱۴) و از رفاه فردی در مواجهه با خطر و پریشانی محافظت می‌کند (۱۷). افراد دارای این نوع از سبک دلبستگی از شناخت مثبتی هم در مورد خود و هم دیگران برخوردار هستند (۱۸) و به‌طور قابل‌توجهی از خودانگاره مثبت و سازگاری درون ـ روانی برخوردار هستند (۸). نتایج پژوهش کرابا[2] و همکاران (۱۹) نشان می‌دهد که همبستگی مثبت معناداری می‌تواند بین کیفیت دلبستگی و توسعه ظرفیت تاب‌آوری وجود داشته باشد و دلبستگی یک جنبه اساسی از ظرفیت تاب‌آوری را تشکیل می‌دهد. بعلاوه کراپارو[3] و همکاران (۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که دلبستگی ایمن در بزرگ‌سالان به‌طور مثبت با توانایی تعدیل عواطف مرتبط است و با استفاده صحیح از راهبردهای کنار آمدن (مقابله) با تاب‌آوری همبستگی دارد. بیسل[4] و همکاران (۱۷) نیز در پژوهش خود نشان دادند که سبک دلبستگی ایمن یک مؤلفه مهم از تاب‌آوری در بیماران دارای تومور بدخیم است.

تاب‌آوری به توانائی پیشرفت در مواجهه با خطرات و ناملایمات اشاره دارد که در سلامت جسمی و روانی افراد نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند (۲۱). افراد دارای تاب‌آوری، از توانائی رویارویی و غلبه بر مشکلات زندگی‌شان برخوردار هستند، بااین‌حال، تاب‌آوری به این معنا نیست که فرد هرگز مشکلات یا پریشانی را تجربه نمی‌کند، بلکه افراد دارای تاب‌آوری می‌توانند سریع‌تر از شرایط نامطلوب بهبود یابند (۹). بعلاوه این توانائی باعث می‌شود افراد در مشکلاتی که باید با آنها روبه‌رو شوند معنای مثبتی پیدا کنند (۲۲) و در آنان به‌مانند یک عامل محافظتی در برابر مشکلات عمل می‌کند (۲۳). در همین راستا، نتیجه پژوهش ارسلان[5] (۲۴) نشان می‌دهد که تاب‌آوری به‌طور مثبت با رضایت از زندگی در افراد و حرمت خود آنان مرتبط است.

بنابراین با توجه به مطالب مطرح‌شده این‌گونه به نظر می‌رسد که انجام پژوهش در ارتباط با سبک‌های دلبستگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری از مسائل حائز اهمیت است، زیرا سبک‌های دلبستگی می‌تواند بر واکنش این مادران در ارتباط با اختلال یادگیری فرزندشان اثرگذار باشد (۲۵). بعلاوه نتایج این‌گونه پژوهش‌ها می‌تواند منجر به ارائه راهکارهای مفیدی در جهت بهبود کنار آمدن این مادران با اختلال یادگیری فرزندشان شود؛ بنابراین بررسی ارتباط سبک‌های دلبستگی با رضایت از زندگی با توجه به نقش تاب‌آوری مسئله مهمی است، زیرا رضایت از زندگی می‌تواند تحت تأثیر برخی متغیرها ازجمله سبک‌های دلبستگی باشد (۲۶). حال با توجه به مطالب فوق پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این پرسش است که آیا نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین رضایت از زندگی و سبک‌های دلبستگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری از برازش مطلوب برخوردار است؟

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش: پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های بنیادی و به لحاظ شیوه جمع‌آوری داده‌ها از دسته پژوهش‌های توصیفی ـ همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود.

آزمودنی‌ها: جامعه آماری این پژوهش را تمامی مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری که فرزندانشان تحت آموزش و درمان در مراکز اختلالات یادگیری آموزش‌وپرورش شهرستان رشت در سال ۱۴۰۲ بودند، تشکیل می‌دادند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری در دسترس (غیر تصادفی) و هدفمند استفاده شد. ۲۲۵ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند که با مراجعه به مراکز اختلال یادگیری آموزش‌وپرورش شهرستان رشت از بین مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری که داوطلب و علاقه‌مند به شرکت در پژوهش بودند، دعوت به عمل آمد و از شرکت‌کنندگان خواسته شد به پرسش‌های پرسشنامه‌ها در پژوهش پاسخ دهند. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل؛ مادر تنی بودن کودک دارای اختلال یادگیری (مادر زیستی)، رضایت آگاهانه مادران برای ورود به پژوهش و حداقل تحصیلات برای پاسخ‌گوئی به پرسش‌های پرسشنامه بود. ملاک‌های خروج نیز؛ عدم تمایل به ادامه همکاری مادران و وجود پرسشنامه‌های مخدوش یا ناکامل را شامل می‌شد.

ابزار: در پژوهش حاضر برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

۱. مقیاس سبک‌های دلبستگی[6] کالینز (۱۹۹۶): مقیاس تجدیدنظرشده‌ی دلبستگی بزرگ‌سالان توسط کالینز[7] (۱۹۹۶) طراحی شد (۱۰). این مقیاس یک ابزار خودارزیابی است که بر

1. Resilience
2. Craba
3. Craparo
4. Basal
5. Arslan
6. Revised Adult Attachment Scale(RAAS)
7. Collins

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

احساس کلی فرد در رابطه با روابط نزدیک و مهم در زندگی او تمرکز می‌کند، این روابط نزدیک خصوصاً شامل رابطه با اعضای خانواده، شرکای احساسی و دوستان نزدیک است (۲۷). این مقیاس مشتمل بر ۱۸ ماده است (۲۸) و از ۳ خرده‌مقیاس (۲۹)، (وابستگی)[1]، (نزدیک بودن)[2] و (اضطراب)[3] تشکیل شده است (۳۰). هرکدام از این ۳ مقیاس دارای ۶ گویه (۲۹)؛ که در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای هستند (۱۰) که ۱(نشان‌دهنده اصلاً ویژگی من نیست) تا ۵ (حاکی از خیلی مشخصه من است) رتبه‌بندی شده است (۳۱). علاوه‌براین خرده‌مقیاس اضطراب با پرسش‌های (۳، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۵) مشخص می‌شود، خرده‌مقیاس نزدیک بودن با پرسش‌های (۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۷) ارزیابی می‌شود و خرده‌مقیاس وابستگی نیز با پرسش‌های (۲، ۵، ۷، ۱۴، ۱۶، ۱۸) مورد سنجش قرار می‌گیرند (۳۰). نمره بالا در این مقیاس نشانگر دلبستگی قوی در خرده‌مقیاس خاص و نمره پائین به معنای سطح پائین دلبستگی است (۱۰). میزان آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس اضطراب، نزدیک بودن و وابستگی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۸ گزارش‌شده است (۳۰). در ایران نیز برای هریک از خرده‌مقیاس‌های نزدیکی، وابستگی و اضطراب ضریب پایائی بازآزمائی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۵۲ به‌دست آمده است (۳۲). همچنین ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برابر با ۰/۹۱ بود. بررسی پایایی ابزارهای اندازه‌گیری به روش آلفای کرونباخ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ مقیاس سبک دلبستگی ایمن برابر با ۰/۷۸، سبک دلبستگی اجتنابی برابر با ۰/۸۲، سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا برابر با ۰/۷۷ بود.

۲. مقیاس رضایت از زندگی[4] داینر و همکاران (۱۹۸۵): توسط داینر و همکارانش در سال ۱۹۸۵ (۵)، باهدف سنجش عمیق و دقیق رضایت کلی یک فرد از زندگی طراحی شده است (۶ و ۳۳). به‌طورکلی، پرسشنامه مزبور به‌عنوان یک ابزار خودگزارشی به‌منظور ارزیابی قضاوت جهانی یک فرد در مورد رضایت از زندگی‌اش استفاده می‌شود (۶). این پرسشنامه از ۵ آیتم تشکیل شده است (۳۴). این آیتم‌ها براساس مقیاس لیکرت به‌صورت ۷ درجه‌ای از ۱ (مساوی با کاملاً مخالفم) تا ۷ (مساوی با کاملاً موافقم) است (۶). دامنه احتمالی نمرات ۵ تا ۳۵ است که نمره ۲۰ نشان‌دهنده نقطه خنثی در مقیاس است، نمرات بین ۵ تا ۹ نشان‌دهنده این است که پاسخ‌دهنده به‌شدت از زندگی ناراضی است، نمرات بین ۳۱ تا ۳۵ نشان‌دهنده این است که فرد بسیار از زندگی راضی است، نمرات بین ۲۱ تا ۲۵ نشانگر کمی راضی است و نمرات ۱۵ تا ۱۹ هم در محدوده کمی ناراضی تفسیر می‌شود (۵). افزایش در نمرات این مقیاس حاکی از افزایش رضایت از زندگی افراد شرکت‌کننده است (۲۶). ضرایب اعتبار هماهنگی درونی و بازآزمایی مقیاس در بین دانشجویان به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۲ گزارش شده است (۶). فرم اصلی دارای ضریب همسانی درونی آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بود (۳۵). اعتبار این پرسش‌نامه با استفاده از آلفای کرونباخ و بازآزمایی کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۶۹ گزارش شد (۳۶). همچنین پرسشنامه مزبور دارای قابلیت اطمینان مجدد و اعتبار وابسته به معیار است (۶ و ۲۱). ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برابر با ۰/۸۹ بود. بررسی پایایی ابزارهای اندازه‌گیری به روش آلفای کرونباخ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ رضایت از زندگی برابر با ۰/۷۳ بود.

۳. مقیاس تاب‌آوری کانر و دیوید سون[5] (۲۰۰۳): توسط کانر و دیوید سون در سال ۲۰۰۳ ساخته شده است (۲۸). این مقیاس ۲۵ آیتمی (۳۴)، با هدف سنجش توانایی آزمودنی در مقابله با فشار و استرس طراحی شده است (۳۷)؛ که به‌صورت مقیاس ۵ درجه‌ای از (۴ -۰) رتبه‌بندی شده است (۲۸) که صفر (به معنای اصلاً درست نیست)، ۱ (به معنای بندرت درست)، ۲ (به معنای گاهی اوقات درست)، ۳(به معنای اغلب درست) و ۴ (به معنای تقریباً همیشه درست است) مشخص می‌شود (۱۳). بعلاوه این مقیاس دارای ۴ زیر مقیاس مانند؛ تحمل هیجانات منفی، مقابله معنوی، خود رهبری و جهت‌گیری هدف نیز است، همچنین این مقیاس می‌تواند افراد تاب آور و غیر تاب آور را در گروه‌های بالینی و غیر بالینی از یکدیگر تفکیک و متمایز نماید (۳۸). حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها در این مقیاس به ترتیب صفر و ۱۰۰ است (۳۹). هرچه این امتیازات بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و بالعکس (۴۰). همچنین کانر و دیوید سون (۲۰۰۳) پایایی حاصل از روش بازآزمایی را برابر با ۰/۸۷ گزارش کردند (۱۳). پایایی این مقیاس در ایران توسط محمدی در سال ۱۳۸۴ با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد (۲۸). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برابر با ۰/۹۴ بود. بررسی پایایی ابزارهای اندازه‌گیری به روش آلفای

1. Dependance
2. Closeness
3. Anxiety
4. Satisfaction With Life Scale(SWLS)
5. Conner- Davidson Resilience Scale(CD-RIS)

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

کرونباخ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری برابر با ۰/۸۹ بود. قابل‌ذکر است که پایایی ابزارهای اندازه‌گیری تأیید شد، زیرا تمامی مقادیر بالاتر از ۰/۷۰ بود.

روش اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش‌وپرورش استان گیلان (شهرستان رشت) به پژوهشکده تعلیم و تربیت معرفی و پس از بررسی پرسشنامه‌های به‌کار گرفته‌شده در پژوهش حاضر و توجیه مسئولان مربوطه مجوز ورود به اداره کل آموزش‌وپرورش استثنایی گیلان دریافت و سپس ازآنجا گواهی معرفی به مراکز ویژه اختلال یادگیری شهرستان رشت کسب شد. پژوهش مذکور در ۳ مرکز شهرستان رشت در نوبت صبح انجام گرفت. در مراکز مربوطه نیز با هماهنگی و کسب اجازه از مدیر و مسئولان مراکز اقدام به پخش پرسشنامه‌ها شد و از شرکت‌کنندگان (مادران دارای کودک با اختلال یادگیری) برای شرکت در پژوهش دعوت به‌عمل آمد. بعلاوه توضیحاتی از سوی پژوهشگران برای پاسخگویی و تکمیل پرسشنامه‌ها به شرکت‌کنندگان ارائه شد. همچنین در تمام مراحل پژوهش سعی شد که اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد و هیچ مادری به اجبار مورد مطالعه قرار نگیرد. برای رعایت ملاحظات اخلاقی این اطمینان به افراد شرکت‌کننده در پژوهش داده شد که تمامی اطلاعات حاصل از پرسشنامه در نزد پژوهشگر محفوظ مانده و تمامی اطلاعات تنها برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت.

در این پژوهش رابطه بین متغیرها با آزمون همبستگی پیرسون و مدل پژوهش با تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری[1] آزمون شد. حداکثر سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه‌ها، مقدار ۰/۰۵ تعیین شد (p≤۰/۰۵). تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای آماری SPSS_27 و AMOS_24 انجام شد.

یافته ها

از نظر جنسیت تمامی پاسخگویان را زنان متأهل تشکیل می‌دادند که از نظر تحصیلات، ۱۰۱ نفر (۳۹/۶ درصد) تحصیلات دیپلم و پایین‌تر، ۳۷ نفر (۱۴/۵ درصد) فوق‌دیپلم، ۷۵ نفر (۲۹/۴ درصد) لیسانس و ۴۲ نفر (۱۶/۵ درصد) تحصیلات فوق‌لیسانس و دکتری داشتند. میانگین سن پاسخگویان ۳۴/۴۵ سال با انحراف استاندارد ۷/۱۰ سال بود که دامنه سنی از حداقل ۲۴ تا حداکثر ۵۳ سال بود. در جدول (۱) آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی به همراه آماره‌های توصیفی متغیرها و شاخص عامل تورم واریانس به‌منظور سنجش میزان هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین آمده است.

جدول ۱) آزمون همبستگی پیرسون به همراه آماره‌های توصیفی و بررسی مفروضه هم‌خطی با شاخص تورم واریانس

متغیرها	سبک ایمن	سبک اجتنابی	سبک اضطرابی/ دوسوگرا	تاب‌آوری	رضایت از زندگی	تورم واریانس (VIF)
سبک ایمن	۱					۱/۴۹
سبک اجتنابی	-۰/۳۰**	۱				۲/۱۲
سبک اضطرابی/دوسوگرا	-۰/۲۹**	۰/۱۴*	۱			۱/۵۳
تاب‌آوری	۰/۲۵**	-۰/۴۲**	-۰/۴۷**	۱		۱/۷۴
رضایت از زندگی	۰/۳۱**	-۰/۳۷**	-۰/۳۲**	۰/۴۵**	۱	
میانگین	۱۱/۶۷	۱۰/۴۱	۱۳/۰۴	۶۴/۱۱	۱۸/۳۸	
انحراف معیار	۲۰/۸۶	۹/۱۳	۲۷/۳۲	۱۱/۸۷	۱۴/۷۴	
کجی	۰/۶۲	۰/۸۵	-۰/۶۵	۰/۴۵	۰/۷۷	
کشیدگی	-۰/۷۱	-۰/۳۶	-۰/۵۲	-۰/۳۹	-۰/۳۵	

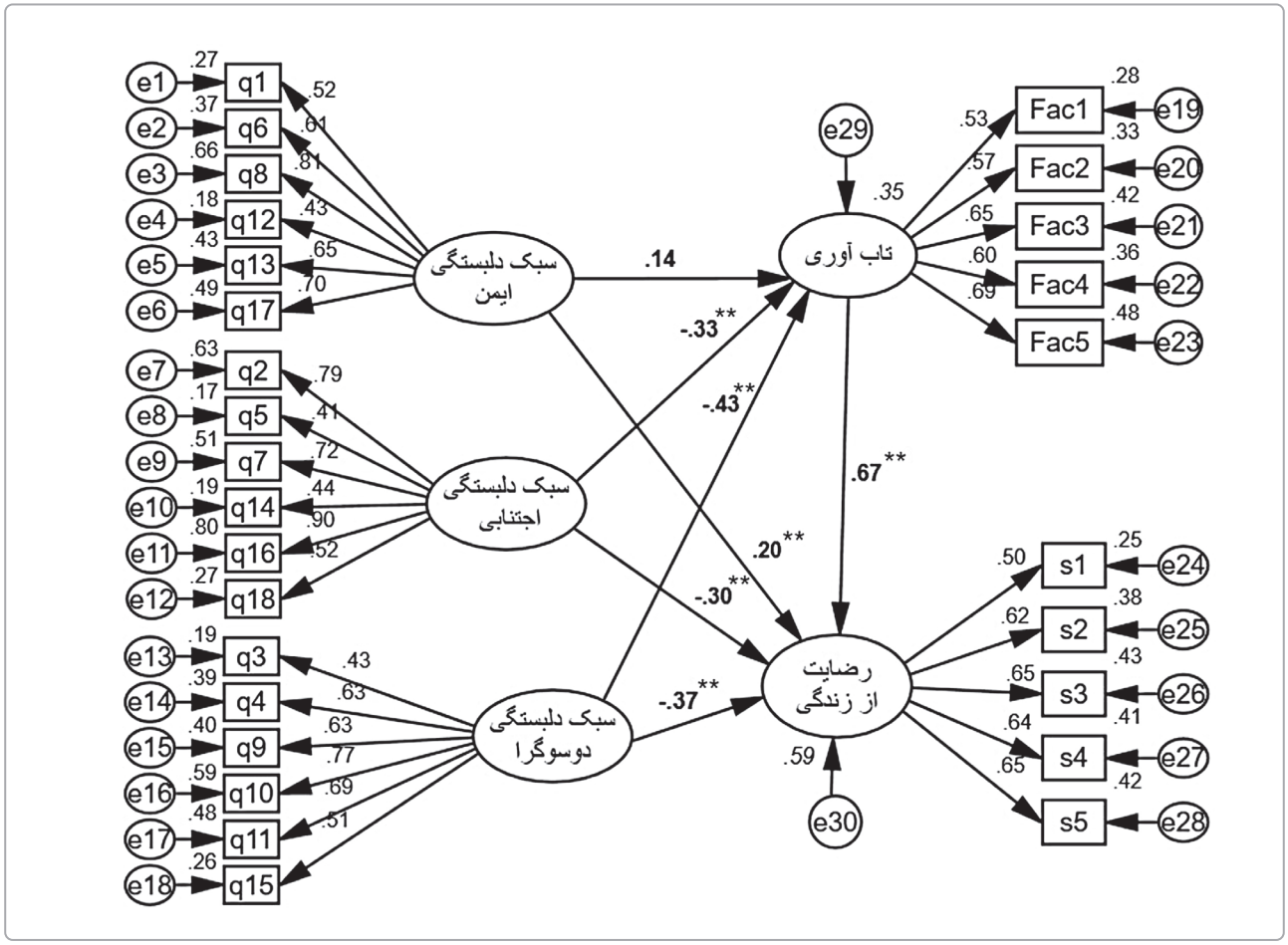
*p = ≤ ۰/۰۵ و **p = ≤ ۰/۰۱

1. Structural Equation Modeling

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

مطابق نتایج جدول (۱)، نرمال بودن تک‌متغیره با شاخص‌های کجی و کشیدگی بررسی شد و چون مقادیر کجی و کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه ۲+ تا ۲- به‌دست آمد، مفروضه نرمال بودن تک‌متغیره تأیید شد. نرمال بودن چندمتغیره که پیش‌فرض آزمون مدل‌سازی معادلات ساختاری بود با ضریب مردیا بررسی شد که ضریب به‌دست‌آمده برابر با ۲/۵۲ به‌دست آمد که براساس معیار ۵ برای ضریب مردیا می‌توان نتیجه گرفت مفروضه نرمال بودن چندمتغیره برقرار بود.

نتایج جدول (۱) نشان داد که رابطه معناداری بین ۴ متغیر سبک ایمن، سبک اجتنابی، سبک اضطرابی/ دوسوگرا و تاب‌آوری با متغیر وابسته رضایت از زندگی وجود دارد (p<۰/۰۵). جهت رابطه سبک ایمن و تاب‌آوری با رضایت از زندگی، مثبت بود و جهت رابطه سبک اجتنابی و اضطرابی/ دوسوگرا، منفی بود. بین هر ۳ سبک دلبستگی با تاب‌آوری همبستگی وجود دارد (p<۰/۰۵). جهت رابطه سبک ایمن با تاب‌آوری مثبت و جهت رابطه سبک اجتنابی و اضطرابی/ دوسوگرا، منفی بود. بررسی مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه نشان داد مقادیر عامل تورم واریانس در تمامی موارد کمتر از ۵ بود که نشان داد مفروضه عدم هم‌خطی چندگانه برقرار بود. مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری و در نرم‌افزار ایموس[1] آزمون شد. شکل (۱) مدل تجربی در حالت ضرایب استاندارد و سطح معناداری (علامت ستاره) است.



شکل ۱) مدل تجربی در حالت ضرایب مسیر استاندارد (p<۰/۰۵=* و p<۰/۰۱=**)

شکل (۱) نشان داد که ۶ مسیر مستقیم در مدل تأیید شد (p<۰/۰۵). قوی‌ترین تأثیر در مدل مربوط به تأثیر تاب‌آوری بر رضایت از زندگی با ضریب تأثیر ۰/۶۷ و تأثیر سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا برتاب آوری با ضریب ۰/۴۳- بود. شاخص‌های برازش مدل در جدول (۲) آمده است.

1. Amos

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

جدول ۲) شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	R^2	PGFI	IFI	NFI	CFI	GFI	RMSEA	Chi square/df
معیار*	>۰/۳۳	>۰/۷۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸	در بازه ۱ تا ۵
نتیجه	۰/۵۹	۰/۷۶	۰/۸۸	۰/۹۲	۰/۸۷	۰/۹۳	۰/۰۶۹	۳/۱۷

در مجموع با ارزیابی تمامی شاخص‌های برازش در جدول (۲) می‌توان استنباط کرد، در مدل تجربی تمامی شاخص‌های برازش مقدار متوسط یا مطلوبی داشتند و شاخص برازش ضعیفی مشاهده نشد. دو شاخص برازش IFI و CFI مقدار متوسطی داشتند و سایر شاخص‌های برازش مقدار مطلوبی داشتند که نشان داد برازش مدل به‌طور تقریبی تأیید شد. ضریب تعیین متغیر وابسته رضایت از زندگی برابر با ۰/۵۹ بود که مقدار قابل توجه و بالایی بود و نشان داد متغیرهای مستقل و میانجی توانستند ۵۹ درصد از واریانس رضایت از زندگی را تبیین کنند که نشان‌دهنده قدرت تبیین مناسب مدل بود. در جدول (۳) نتایج آزمون روابط ساختاری (اثرات مستقیم) آمده است.

جدول ۳) نتایج بررسی اثرات مستقیم براساس نتایج آزمون مدل‌سازی معادلات ساختاری

نوع تأثیر	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
سبک ایمن -> تاب‌آوری	۰/۱۴	۰/۱۳	۰/۰۷۷	۱/۷۰	۰/۰۹۰
سبک اجتنابی -> تاب‌آوری	-۰/۳۳	۰/۲۰	۰/۰۶۲	۳/۳۳	<۰/۰۰۱
سبک اضطرابی/دوسوگرا -> تاب‌آوری	-۰/۴۳	۰/۴۵	۰/۱۱۶	۳/۹۳	<۰/۰۰۱
سبک ایمن -> رضایت از زندگی	۰/۲۰	۰/۱۵	۰/۰۶۱	۲/۴۹	۰/۰۱۳
سبک اجتنابی -> رضایت از زندگی	-۰/۳۰	۰/۱۹	۰/۰۶۴	۲/۹۸	۰/۰۰۳
سبک اضطرابی/دوسوگرا -> رضایت از زندگی	-۰/۳۷	۰/۴۱	۰/۱۰۸	۳/۷۹	<۰/۰۰۱
تاب‌آوری -> رضایت از زندگی	۰/۶۷	۰/۷۱	۰/۱۵۷	۴/۵۲	<۰/۰۰۱

نتایج اثرات مستقیم جدول (۳) نشان داد اثر مستقیم سبک دلبستگی اجتنابی، سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا و تاب‌آوری بر متغیر وابسته رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵). قوی‌ترین تأثیر بر رضایت از زندگی به ترتیب مربوط به تاب‌آوری (β=۰/۶۷) و سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا (β=-۰/۳۷) بود. نتایج آزمون مدل نشان داد تأثیر هر ۳ سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی/ دوسوگرا بر رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵). قوی‌ترین تأثیر برتاب آوری مربوط به سبک اضطرابی/ دوسوگرا (β=-۰/۴۳) و سبک اجتنابی (β=-۰/۳۳) بود. آزمون نقش میانجی‌گری تاب‌آوری در رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت از زندگی به کمک روش بوت استراپینگ و خطای استاندارد حاصل از این روش انجام شد. آزمون بوت استراپینگ در نرم‌افزار ایموس انجام شد.

جدول ۴) نتایج آزمون میانجی‌گری تاب‌آوری در رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت از زندگی به روش بوت استراپینگ

نوع تأثیر	اثر غیرمستقیم	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
سبک ایمن -> تاب‌آوری -> رضایت از زندگی	۰/۰۹۴	۰/۰۵۲	۱/۸۰	۰/۰۷۳
سبک اجتنابی -> تاب‌آوری -> رضایت از زندگی	-۰/۲۲۱	۰/۰۶۴	۳/۴۵	<۰/۰۰۱
سبک اضطرابی/ دوسوگرا -> تاب‌آوری -> رضایت از زندگی	-۰/۲۸۸	۰/۰۵۹	۴/۸۸	<۰/۰۰۱

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

نتایج جدول (۴) نشان داد نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه سبک دلبستگی اجتنابی و رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵). همچنین نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا و رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵)؛ اما میانجی تاب‌آوری در رابطه سبک دلبستگی ایمن و رضایت از زندگی تأیید نشد (p>۰/۰۵). شدت اثر کل سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی/ دوسوگرا بر رضایت از زندگی به ترتیب ۰/۲۹، ۰/۵۲- و ۰/۶۶- بود که نشان از تأثیر بیشتر سبک اضطرابی/ دوسوگرا داشت. درمجموع نتایج نشان داد که سبک دلبستگی ایمن فقط به‌طور مستقیم بر رضایت از زندگی مؤثر بود اما ۲ سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی/ دوسوگرا هم به‌طور مستقیم و هم با میانجی‌گری تاب‌آوری بر رضایت از زندگی مؤثر بودند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و رضایت از زندگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش نشان داد که سبک دلبستگی اضطرابی/ دو سوگرا (مشغول) می‌تواند منجر به کاهش رضایت از زندگی در افراد شود، یا به‌عبارتی افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا از رضایت از زندگی خوب و مطلوبی برخوردار نیستند. نتیجه حاضر را می‌توان با نتایج مطالعات دنیز و همکاران (۱۵) همسو دانست. نتایج ناهم‌سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می‌توان ابزار داشت که این سبک با مدل کاری درونی «من منفی، تو مثبت» منطبق است (۱۸)، یا به‌عبارتی با دید منفی نسبت به خود و دیدگاه مثبت نسبت به دیگران تعریف می‌شود (۸). افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا علی‌رغم اینکه خود را بی‌ارزش و ناکافی می‌پندارند، دیگران را مثبت می‌بینند (۱۵). این نوع از سبک دلبستگی منجر به وابستگی به پذیرش دیگران برای ارزش خود می‌شود (۸) و از آنجائی‌که این افراد نسبت به خود، نمی‌خواهند خودشفقتی نشان دهند لذا خودارزشی پائینی دارند، اما آنان نسبت به دیگران خودشفقتی نشان داده و آنان را ارزشمند می‌پندارند (۱۵). این افراد به‌طور مداوم از افسردگی (۱۲)، اضطراب یا دیگر مشکلات رفتاری رنج می‌برند (۲۳). از آنجائی‌که این نوع از سبک دلبستگی نشان‌دهنده دلبستگی ناایمن است (۸)، این امر خود می‌تواند گواه بر کاهش رضایت از زندگی در افراد دارای این نوع از سبک دلبستگی باشد و به‌نوبه خود این افراد از زندگی لذت کمتری برده و این کاهش رضایت از زندگی در افراد می‌تواند آنان را در معرض انواع مشکلات روان‌شناختی قرار داده و آنان را به اشخاص مشکل‌ساز در جامعه تبدیل سازد (۷).

نتیجه دیگر این پژوهش نشان می‌دهد که سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا منجر به کاهش متغیر میانجی تاب‌آوری شده و افراد دارای سبک‌های دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا از تاب‌آوری اندکی برخوردار هستند. نتیجه حاضر را می‌توان با نتایج مطالعات بیسل و همکاران (۱۷) و یورگنسن (۲۳) همسو دانست، مطالعه ناهم‌سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان اظهار داشت افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی/ دوسوگرا با یک سبک بین فردی وابسته و همچنین با کمبود ریشه‌ای عمیق از ارزش خود مشخص می‌شوند (۸). آنان تصور می‌کنند که دیگران تمایلی به نزدیک شدن به آن‌طور که آنان می‌خواهند ندارند، اغلب نگران هستند که شریکشان یا دیگران واقعاً آنها را دوست نداشته باشند یا با آنها نخواهند ماند و اغلب می‌خواهند به‌شدت به شریک خود نزدیک شوند (۲۰)؛ به‌عبارت‌دیگر، سبک دلبستگی مضطرب بر تاب‌آوری ادراک‌شده فرد ازنظر جست‌وجوی حمایت اجتماعی و تنظیم هیجانات تأثیر می‌گذارد (۱۴)، که این نیز حاکی از مشکل در تنظیم و اجرای راهکارهای تاب‌آوری و کنار آمدن (مقابله) مؤثر در آنان است (۲۰) که درنهایت منجر به سطوح بالاتر واکنش‌های هیجانی در آنان می‌شود (۱۴).

نتیجه دیگر این پژوهش نشان می‌دهد که سبک دلبستگی اجتنابی می‌تواند منجر به کاهش متغیر میانجی تاب‌آوری شود، یا به عبارتی افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی از تاب‌آوری خوبی بهره‌مند نیستند. نتیجه پژوهش حاضر را می‌توان با نتایج جنکیز (۱۳) همسو دانست. نتایج ناهم‌سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می‌توان ابراز داشت که این سبک با مدل کاری درونی «من مثبت، تو منفی» یا همان رد کردن منطبق است (۱۸). این سبک حاکی از دلبستگی ناایمن است و ریشه در بی‌اعتمادی به دیگران و نیات آنها دارد (۱۴). افراد دارای این سبک از صمیمیت ناراحت می‌شوند به‌عبارتی این افراد از نزدیک شدن به دیگران ناراحت می‌شوند و هنگامی کسی خیلی به آنها نزدیک می‌شود نیز عصبی می‌شوند و به دنبال استقلال هستند و اعتماد کامل به دیگران و وابستگی به آنها برایشان مشکل است (۲۰). لذا این عدم اعتماد به خود و دیگران ویژگی اصلی افراد دارای سبک اجتنابی است.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

بی‌اعتمادی توانایی آنها را برای رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا کاهش داده و درماندگی روانی را به افراد ناایمن تحمیل می‌کند (۴). بنابراین حمایت اجتماعی ادراک‌شده ناکافی احتمالاً یک عامل منفی در تاب‌آوری است (۱۷).

نتیجه دیگر پژوهش حاکی از این است که سبک دلبستگی اجتنابی می‌تواند موجب کاهش رضایت از زندگی شود و افراد دارای این سبک دلبستگی، رضایت از زندگی مطلوبی را تجربه نمی‌کنند. نتیجه این مطالعه را می‌توان با نتایج مطالعات ارزین و سیکریکچی (۷) و تپلی تمیز و تاری کومرت (۲۶) همسو دانست، نتایج ناهم‌سو دراین‌باره یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که عدم اعتماد به خود و دیگران از ویژگی اصلی افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی است. این عدم اعتماد، توانایی این افراد را برای مواجهه و رویارویی با رویدادها و موقعیت‌های استرس‌زا کاهش می‌دهد و منجر به درماندگی روان‌شناختی در آنان می‌شود. بعلاوه افراد دارای دلبستگی ناایمن (اجتنابی) از روابط خود با دیگران راضی نیستند، رفتارهای حمایتی کمتری از خود نشان می‌دهند و کمتر به دنبال حمایت می‌گردند که این امر حاکی از قطع رابطه این افراد با سایرین و شبکه‌های اجتماعی است (۴). همچنین به‌دلیل ارتباطات عاطفی اولیه با مراقبانشان، این افراد ترس از صمیمیت یا ترس از وابستگی دارند (۱۴) و به‌اندازه سطح رفاه خود بر محیط اطراف تأثیر منفی می‌گذارند. انعکاس تأثیر منفی بر محیط فرد موجب می‌شود که این افراد در فضای منفی گرفتار شوند (۷). لذا آنان از طریق راهبردها و رفتارهای سازش نایافته عاطفی برای مواجهه و کنار آمدن با مشکلات اقدام می‌کنند، اما این رفتارها که از طریق راهکارها و راهبردهای ناسازگارانه و غیر انطباقی که باهدف فرار یا تسکین از مشکلات به‌وجود آمده‌اند، منجر به کاهش هرچه بیشتر رضایت از زندگی و سلامت روان در آنان می‌شود (۴).

نتیجه دیگر پژوهش حاضر نشان می‌دهد که سبک دلبستگی ایمن می‌تواند منجر به افزایش متغیر میانجی تاب‌آوری شود یا به‌عبارتی افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از تاب‌آوری مطلوب و بالایی برخوردار هستند و هرچه فرد از سبک دلبستگی ایمن برخوردار باشد، تاب‌آوری نیز افزایش می‌یابد. نتیجه پژوهش حاضر را می‌توان با نتایج مطالعات ریضا و همکاران (۹)، جنکیز (۱۳)، گودور و همکاران (۱۴) و کرابا و همکاران (۱۹) همسو دانست. مطالعات ناهم‌سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت سبک دلبستگی ایمن با افکار مثبت از خود و افراد، مکان‌ها و تجربیات دیگر مرتبط است، این سبک دلبستگی با مدل کاری درونی «من مثبت، تو مثبت» منطبق است (۱۸). به‌عبارتی افراد دل‌بسته ایمن نزدیک شدن به دیگران را نسبتاً آسان می‌دانند، به دیگران وابسته هستند و دیگران به آنها وابسته هستند و نگران رها شدن نیستند (۲۰). یک دلبستگی ایمن می‌تواند از افراد در برابر اضطراب، افسردگی یا تنش هیجانی مرتبط با گذار از کودکی به بزرگ‌سالی محافظت کند (۹). بعلاوه افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از عزت‌نفس بالایی برخوردارند و در بزرگ‌سالی می‌توانند از یک رابطه عاشقانه لذت بیشتری ببرند (۱۰). بعلاوه افراد دارای این سبک قادر به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه هستند (۲۰)، زیرا مدل‌های کاری درونی آنها از سطحی از خودکارآمدی پشتیبانی می‌کند که دستیابی به اهداف را از طریق رفتار آنها تسهیل می‌کند. لذا آنان این توانائی را دارند که در هنگام پریشانی به دیگران تکیه کنند و با عوامل استرس‌زا به روش سالم کنار بیایند (۱۳) و همین دلیل باعث می‌شود که افراد دارای سبک دلبستگی ایمن یعنی (اجتناب کم، اضطراب کم) بالاترین سطح تاب‌آوری را گزارش کنند.

نتیجه دیگر پژوهش حاضر حاکی از این است که سبک دلبستگی ایمن در افراد موجب افزایش رضایت از زندگی می‌شود. نتیجه پژوهش حاضر با نتایج مطالعات ارزین و سیکریکچی (۷)، دنیز و همکاران (۱۵) و تپلی تمیز و تاری کومرت (۲۶) همسو دانست، مطالعه ناهم‌سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می‌توان اظهار داشت که مراقبت و پرورشی که افراد با سبک دلبستگی ایمن دریافت کرده‌اند، موجب می‌شود آنان دید مثبت‌تری نسبت به خود و دیگران داشته باشند (۱۸) و امکان درک بهتر خود و دیگران را برای آنان فراهم می‌آورد (۱۷). لذا این افراد از حس خودارزشی و اعتماد بیشتر به نسبت افراد دارای عدم این نوع سبک دلبستگی برخوردار هستند (۱۸). افراد این نوع از سبک دلبستگی تمایل دارند موقعیت‌های منفی را به شیوه‌ای مثبت‌تر ارزیابی کنند و برای حل مشکلات از دیگران کمک بگیرند (۹). بعلاوه هنگامی‌که افراد رضایت از زندگی خود را مورد ارزیابی قرار می‌دهند یکی از معیارهای مهم برای آنان نظرات مثبت اطرافیانشان است و از آنجائی‌که افراد برخوردار از سبک دلبستگی ایمن دارای ادراک مثبت از خود و سایرین هستند و می‌دانند که خواسته‌هایشان فوری و بلافاصله برآورده خواهد شد احساس ارزشمندی در آنان به وجود آمده و متعاقب آن سطح رضایت از زندگی در آنان افزایش می‌یابد (۱۸).

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

نتیجه دیگر پژوهش نشان می‌دهد که متغیر میانجی تاب‌آوری می‌تواند منجر به افزایش رضایت از زندگی شود و افراد دارای توانائی تاب‌آوری از رضایت از زندگی مطلوب و بالائی برخوردار هستند. نتیجه پژوهش حاضر را می‌توان با نتیجه مطالعه ارسلان (۲۴) همسو دانست، مطالعات ناهم‌سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می‌توان ابراز داشت که تاب‌آوری با طیف وسیعی از مزایایی روان‌شناختی، هم در زندگی روزمره و هم در مقابله با بحران‌ها مرتبط است. افرادی که از صفت تاب‌آوری برخوردارند مجموعه‌ای از ویژگی‌های مرتبط باعاطفه را به‌مانند روان رنجور خویی اندک همراه با برون‌گرائی و گشودگی بالا را به اشتراک می‌گذارند که آنها را به سمت عاطفه مثبت سوق می‌دهد. بعلاوه صفت تاب‌آوری می‌تواند به‌عنوان یک منبع روان‌شناختی درنظر گرفته شود که با انبوهی از سایر منابع روان‌شناختی ازجمله رضایت از زندگی، خوش‌بینی و آسایش خاطر (آسودگی) مرتبط باشد. اینها هرکدام منابع پایداری هستند که می‌توانند در زمان پاسخ گوئی افراد به شرایط دائماً در حال تغییر به‌طور مکرر از سوی این افراد مورد استفاده قرار بگیرد که منجر به افسردگی کمتر در افراد برخوردار از این صفت شده و باعث می‌شود احساسات مثبت بیشتری را تجربه کنند (۲۲). همچنین با سطوح بالای رضایت از زندگی سطوح تاب‌آوری نیز افزایش‌یافته که این امر حاکی از وجود یک رابطه دوطرفه بین رضایت از زندگی و تاب‌آوری است (۲۱).

درنهایت اینکه نتیجه پژوهش نشان داد که دلبستگی ایمن از طریق متغیر میانجی تاب‌آوری نمی‌تواند موجب افزایش رضایت از زندگی شود یا به‌عبارتی افزایش یا کاهش تاب‌آوری نمی‌تواند به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم سبک دلبستگی را متأثر ساخته تا متعاقب آن رضایت از زندگی در افراد افزایش یابد. این یافته با نتایج مطالعات کرابا و همکاران (۱۹) ناهم‌سو بوده و در این رابطه مطالعات همسو یافت نشد. در تبیین این یافته می‌توان ابراز داشت، از آنجائی‌که دلبستگی ایمن بنا به چارچوب پژوهش‌های گذشته موجب رضایت از زندگی در افراد می‌شود همین امر موجب تحت تأثیر قرار گرفتن رضایت از زندگی در افراد دارای این نوع سبک دلبستگی می‌شود؛ بنابراین رضایت از زندگی مطلوب این افراد می‌تواند متأثر از همین امر بوده باشد و لذا اضافه شدن متغیر میانجی مانند تاب‌آوری موجب نمی‌شود که این رضایت از زندگی افزایش‌یافته که تحت تأثیر دلبستگی ایمن قرار دارد بیش از این افزایش یابد. همچنین دلبستگی ایمن می‌تواند از افراد در برابر اضطراب، افسردگی یا فشار عاطفی مرتبط با گذار از دوره کودکی به بزرگ‌سالی محافظت نماید (۹).

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارت بودند از: نمونه پژوهش حاضر عمدتاً از مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری تشکیل یافته بود که این امر می‌تواند بر تعمیم‌پذیری یافته‌های ما بر جمعیت عمومی تأثیر بگذارد، همچنین تمامی داده‌ها از طریق پرسشنامه‌های خودگزارشی به‌دست آمدند که براساس اطلاعات به اشتراک گذاشته‌شده توسط خود شرکت‌کنندگان بود و بسیار محتمل است که این داده‌ها حاوی ذهنیت و نادرستی باشند که می‌تواند نشان‌دهنده سوگیری پاسخ شرکت‌کنندگان باشد.

تاب‌آوری ممکن است جنبه مهمی باشد که باید هنگام ارائه خدمات و مداخلات درمانی به مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه ازجمله مادران دارای کودکان اختلال یادگیری بر روی آن تمرکز کرد، زیرا داشتن کودکی با نیاز ویژه به‌مانند اختلال یادگیری ممکن است مادران این کودکان را مستعد تاب‌آوری پائین قرارداده که نشان‌دهنده نیاز به برنامه‌های حمایتی برای هدف قرار دادن این گروه از مادران است. درنتیجه این پژوهش می‌تواند به متصدیان و متخصصان بویژه در مراکز درمانی یا مراکز آموزشی به‌مانند مراکز اختلال یادگیری کمک شایانی نماید تا این متخصصان و متصدیان به منابع تاب‌آوری و اقدامات احتمالی برای افزایش تاب‌آوری در مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری نیز توجه ویژه‌ای نمایند. همچنین متخصصان می‌توانند با بهره‌مندی از توانائی تاب‌آوری در درمان مادران با سبک‌های دلبستگی ناایمن (اضطرابی / دوسوگرا و اجتنابی) که دارای فرزند با اختلال یادگیری هستند گام مهمی در جهت اصلاح و افزایش رضایت از زندگی آنها بردارند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمام کسانی که ما را در اجرای پژوهش حاضر یاری نمودند بویژه مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری قدردانی به‌عمل آورند.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تضاد منافعی بین پژوهشگران، مقاله حاضر وجود ندارد.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

References

1. First MB. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, and clinical utility. The Journal of nervous and mental disease. 2013 Sep 1;201(9):727-9. DOI: 10.1097/NMD.0b013e3182a2168a
2. Ghaffari A. The effectiveness of group training coping strategies based on islamic teachings on happiness and life satisfaction of parents of children with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities. 2020 Apr 20;9(3):128-53. DOI: 10.22098/JLD.2020.924 [Persian]
3. Habibi Kleiber R, Amani H. Life experience of mothers with children with special learning disabilities: A phenomenological study. Exceptional Education. 2020;1(159):9-18. exceptionaleducation.ir/article-1-1438-en.html [Persian]
4. Sharifi A, Pouravari M, Behboodi M. Identifying pattern of relationships between attachment styles, life satisfaction and perfectionism in university students. Razavi International Journal of Medicine. 2018 Jan 1;6(1):14-20. doi: 10.5812/rijm.13060. [Persian]
5. Pavot W, Diener E. The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. The journal of positive psychology. 2008 Apr 1;3(2):137-52. doi.org/10.1080/17439760701756946
6. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. Journal of personality assessment. 1985 Feb 1;49(1):71-5. doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
7. Erzen E, Çikrikci Ö. Mediator role of academic motivation in the relationship between attachment styles and life satisfaction. Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2022 Jul 7;8(2):671-90 DOI: 10.31592/aeusbed.1113578
8. Laczkovics C, Fonzo G, Bendixsen B, Shpigel E, Lee I, Skala K, Prunas A, Gross J, Steiner H, Huemer J. Defense mechanism is predicted by attachment and mediates the maladaptive influence of insecure attachment on adolescent mental health. Current Psychology. 2020 Aug;39:1388-96. Doi: 10.1007/s12144-018-9839-1
9. Riza WL, Mubina N, Muharsih L, Mora L. Self-Esteem and Attachment as Predictors of Resilience in Early Adults Experiencing Quarter-Life Crisis. Edutran of Psychology and Behavior. 2023 May 15;1(1):36-41.. https://doi.org/10.59805/epb.v1i1.38
10. Anjum W, Batool I. Translation and Cross Language Validation of the Revised Adult Attachment Scale among Young Adults in Lahore, Pakistan. Peshawar Journal of Psychology and Behavioral Sciences (PJPBS). 2016 Jan 12;2(1):1-6. https://doi.org/10.32879/pjpbs.2016.2.1.1-16
11. Zhao L, Chang S, Tang H. An Analysis of the Structural Relationships Among Parental Attachment, Basic Psychological Needs, Career Identity and Depression of Chinese College Students in Korea. Psychology Research and Behavior Management. 2022 Jul 12:1721-30: doi.org/10.2147/PRBM.S357837
12. Spruit A, Goos L, Weenink N, Rodenburg R, Niemeyer H, Stams GJ, Colonnesi C. The relation between attachment and depression in children and adolescents: A multilevel meta-analysis. Clinical child and family psychology review. 2020 Mar;23:54-69. Doi: 10.1007/s10567-019-00299-9
13. Jenkins JK. The relationship between resilience, attachment, and emotional coping styles. Doi: 10.25777/0wcx-gr47
14. GodorBP, vanderHorstFC, VanderHallenR. Unravelling the Roots of Emotional Development: Examining the Relationships Between Attachment, Resilience and Coping in Young Adolescents. The Journal of Early Adolescence. 2023:02724316231181876. DOI: 10.1177/02724316231181876
15. Deniz ME, Yıldırım Kurtuluş H. Self-Efficacy, Self-Love, and Fear of Compassion Mediate the Effect of Attachment Styles on Life Satisfaction: A Serial Mediation Analysis. Psychological Reports. 2023 Feb 12:00332941231156809 doi: 10.1177/00332941231156809
16. Baumel A, Berant E. The role of attachment styles in malicious envy. Journal of Research in Personality. 2015 Apr 1;55:1-9 doi.org/10.1016/j.jrp.2014.11.001
17. Basal F, Onur S, Yamac D, Karacin C, Zengin G, Bilgetekin İ, Demirci U, Oksuzoglu B. Does a secure attachment style predict high psychological resilience in patients with cancer receiving chemotherapy? Cureus. 2020 Oct 15;12(10). doi: 10.7759/cureus.10954
18. Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. Journal of personality and social psychology. 1991 Aug;61(2):226 doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226
19. Craba A, Marano G, Kotzalidis GD, Avallone C, Lisci FM, Crosta ML, Callea A, Monti L, De Berardis D, Lai C, Balocchi M. Resilience and Attachment in Patients with Major Depressive Disorder and Bipolar Disorder. Journal of Personalized Medicine. 2023 Jun 8;13(6):969. doi.org/10.3390/jpm13060969
20. Craparo G, Magnano P, Zapparrata MV, Gori A, Costanzo G, Pace U, Pellerone M. Coping, attachment style and resilience: the mediating role of alexithymia. Mediterranean Journal of Clinical Psychology. 2018 Apr 27;6(1). doi.org/10.6092/2282-1619/2018.6.1773
21. Kong F, Wang X, Hu S, Liu J. Neural correlates of psychological resilience and their relation to life satisfaction in a sample of healthy young adults. Neuroimage. 2015 Dec 1;123:165-72. DOI: 10.1016/j.neuroimage.2015.08.020

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]

22. Fredrickson BL, Tugade MM, Waugh CE, Larkin GR. What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. Journal of personality and social psychology. 2003 Feb;84(2):365. doi: 10.1037//0022-3514.84.2.365
23. Jurgensen M. The mediating role of resilience in the relationship between attachment style and symptoms of depression and anxiety. stars.library.ucf.edu/honorstheses/564
24. Arslan G. Mediating role of the self–esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. Personality and Individual Differences. 2019 Dec 1;151:109514. doi.org/10.1016/j.paid.2019.109514
25. Faramarzi S, Javan AT, Dehghani M, Moradi MR. Comparison of attachment styles and child rearing in parenting mothers of normal students and students with learning disabilities. Jentashapir Journal of Health Research. 2013 Jun 30;4(3). journals.ajums.ac.ir/jentashapir [Persian]
26. Tepeli Temiz Z, Tarı Cömert I. The relationship between life satisfaction, attachment styles and psychological resilience in university students. DOI:10.5350/DAJPN2018310305
27. Dey S, Ray D. Exploring the Association between Recalled Parental Bonding in Adulthood, Sibling Compatibility and Adult Attachment Styles. Indian Journal of Health and Well-being. 2022;13(4):432_8. https://iahrw.org/our-services/journals/indian-journal-of-health-wellbeing/
28. Razzaghi Yenghaje E, Hoseinifar J, Zadyunes S, Marefat Ajerlu M, Babaie Hefzabad S. Prediction of psychological resilience of students based on attachment styles and social support. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2019 Sep 10;8(7):85-96. http://frooyesh.ir/article-1-1305-en.html [Persian]
29. Pahlevan Sharif S, Amiri M, Allen KA, Sharif Nia H, Khoshnavay Fomani F, Hatef Matbue Y, Goudarzian AH, Arefi S, Yaghoobzadeh A, Waheed H. Attachment: the mediating role of hope, religiosity, and life satisfaction in older adults. Health and Quality of Life Outcomes. 2021 Dec;19(1):1-0. DOI: 10.1186/s12955-021-01695-y [Persian]
30. Collins NL, Read SJ. Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. Journal of personality and social psychology. 1990 Apr;58(4):644. doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644
31. Bender A, Ingram R. Connecting attachment style to resilience: Contributions of self-care and self-efficacy. Personality and individual differences. 2018 Aug 1;130:18-20. DOI:10.1016/j.paid.2018.03.038
32. Khanjani M, Ghanbari F, Naeimi E. Investigating the Relationship between Family Function, Attachment Style and Parenting Styles With Internet Addiction in Adolescents. Counseling Culture and Psycotherapy. 2019 Mar 21;10(37):121-42. doi.org/10.22054/qccpc.2019.26576.1655 [Persian]
33. Waring A, Kernes JL, Bui NH. The role of attachment anxiety, attachment avoidance, and grit on life satisfaction and relationship satisfaction. Journal of humanistic psychology. 2023 Sep;63(5):631-59. DOI:10.1177/0022167819844692
34. Tatar AA, Nesayan A, Asadi Gandomani R. Mediating role of resilience and hope in the relationship between perceived social support and life satisfaction in orphaned adolescents. Contemporary Psychology, Biannual Journal of the Iranian Psychological Association. 2018 Aug 10;13(1):40-9. Doi: 10.32598/bjcp.13.1.40 [Persian]
35. Aydin F, Cikrikci N, Cikrikci O, Odaci H. An exploration of the associations among cognitive flexibility, attachment styles and life satisfaction. https://doi.org/10.1504/IJHD.2019.103401
36. Tajabadi Z, Dehghani F. The Prediction of the Life Satisfaction Based on the Attachment dimensions and Gratitude in the Elderly Living in a Nursing Home. Aging Psychology. 2021 Mar 1;7(1). DOI: 10.22126/jap.2021.6086.1496 [Persian]
37. Zakiei A, Alikhani M, Farnia V, Khkian Z, Shakeri J, Golshani S. Attachment style and resiliency in patients with obsessive-compulsive personality disorder. Korean Journal of Family Medicine. 2017 Jan;38(1):34. doi: 10.4082/kjfm.2017.38.1.34 [Persian]
38. Hosseini SA, Mohammadi H, Saadat Z. Investigating the psychometric properties of the Cognitive Resilience Scale in a sample of Iranian society. Quarterly of Educational Measurement. 2020 Dec 21;11(42):125-50. doi.org/10.22054/jem.2021.57320.2113 [Persian]
39. Badiei D, Gholparvar M, Aghaei A. Comparison of the Effectiveness of Resilience and Positive Psychology Training on Resilience and social Adjustment of Mothers of Children with Gender Dysphoria Disorder. Journal of Applied Family Therapy. 2023 Oct 23;4(4):243-65. 10.22034/aftj.2023.370892.1833 [Persian]
40. Pourkord M, Mirdrikvand F, Karami A. Predicting resilience in students based on happiness, attachment style, and religious attitude. Health, Spirituality and Medical Ethics. 2020 Jun 10;7(2):27-34. doi.org/10.29252/jhsme.7.2.27 [Persian]

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-15]