

## نقش میانجی تاب آوری در رابطه بین سبک های دلبستگی و رضایت از زندگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری

- مجتبی جانعلی پور چنارودخانی، کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
- مریم دلدار گوهردانی، کارشناسی ارشد روان شناسی و آموزش کودکان استثنائی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
- مرضیه معماری، کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشکده روان شناسی، دانشگاه پیام نور، مازندران، بهشهر، ایران
- امیر قربان پور لفمجانی\*، دانشیار، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

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

### چکیده

**زمینه و هدف:** هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تاب آوری در رابطه بین سبک های 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 آموزش و پرورش شهرستان رشت در سال ۱۴۰۲ بودند. ۲۲۵ نفر به روش نمونه گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل؛ پرسشنامه جمعیت شناختی محقق ساخته، مقیاس سبک های دلبستگی کالینز (۱۹۹۶)، مقیاس رضایت از زندگی داینر و همکاران (۱۹۸۵) و مقیاس تاب آوری کانر و دیوید سون (۲۰۰۳) بود. داده ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون، مدل یابی معادلات ساختاری و نرم افزارهای SPSS-24 و AMOS-27 مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** رابطه معناداری بین ۴ متغیر سبک ایمن، سبک اجتنابی، سبک اضطرابی / دوسوگرا و تاب آوری با متغیر وابسته رضایت از زندگی مشاهده شد ( $p < 0.05$ ). نقش میانجی تاب آوری در رابطه سبک دلبستگی اجتنابی و رضایت از زندگی و در رابطه سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا و رضایت از زندگی تأیید شد ( $p < 0.05$ )؛ میانجی تاب آوری در رابطه سبک دلبستگی ایمن و رضایت از زندگی تأیید نشد ( $p > 0.05$ ). متغیرهای مستقل و میانجی توانستند ۵۹ درصد از واریانس رضایت از زندگی را تبیین کنند.

**نتیجه گیری:** متخصصان می توانند با بهره مندی از توانائی تاب آوری در درمان مادران با سبک های دلبستگی نایمن که دارای فرزند با اختلال یادگیری هستند، گام مهمی در جهت اصلاح و افزایش رضایت از زندگی آنان بردارند.

**واژه های کلیدی:** اختلال یادگیری، تاب آوری، رضایت از زندگی، سبک های دلبستگی

\* Email: qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

## مقدمه

زمانی که فرد در آن زندگی می کند، اطلاق می شود که از طریق برخی تجربیات تعیین کننده درگذشته شکل می گیرد که برخی از این تجربیات شامل روابط ایجاد شده با والدین در اوایل دوران کودکی است (۷).

یکی از این مباحث که می تواند با رضایت از زندگی مرتبط باشد، دلپستگی<sup>۱</sup> است (۴). روابط دلپستگی ایجاد شده در اولین دوره های زندگی به صورت مثبت یا منفی می تواند با رضایت از زندگی فرد مرتبط باشد (۷). دلپستگی یک پیوند عاطفی بین فردی را مفهوم سازی می کند (۸) که فرد با فرد خاص دیگری ایجاد می کند و در طول زمان آنها را در نزدیکی دائمی پیوند می دهد (۹).

طبق نظریه دلپستگی، سبک های ارتباطی که در دوران نوزادی ایجاد شده اند، در طول عمر یک فرد پایدار می مانند (۱۰). سبک های دلپستگی، الگوهای رفتاری هستند که توانایی فرد را برای خود تنظیمی و جستجو و پذیرش حمایت اجتماعی در هنگام مقابله با عوامل استرس زای زندگی که ممکن است ضروری و زیربنایی تاب آوری است، تسهیل کرده (۱۳) و به افراد در مقابله (کنار آمدن) با شکست ها در آینده کمک می کند (۱۴). طبق این نظریه، همچنان که کودکان بزرگ می شوند، تجربه مراقبت و حمایت به وسیله مراقبان منجر به شکل گیری یا عدم شکل گیری احساس امنیت در فرد می شود که در موقعیت های دشوار از فرد حمایت کرده و کنکاش در جهان اجتماعی را برای فرد تسهیل می کند (۱۱). این تجربه اولیه رابطه با مراقبان منجر به انتظارات کلی در مورد خود، جهان و دیگران می شود (۱۲).

مطالعات بسیار زیادی تاکنون صورت گرفته اند که بر اهمیت دلپستگی و نقشی که بر شخصیت افراد در بزرگ سالی می گذارد، تأکید می کنند. پژوهش ها حاکی از آن است که افراد دارای دلپستگی ایمن از روابط سالم تری در بزرگ سالی برخوردار هستند و رضایت بالاتری را تجربه می کنند (۱۵) و می توانند مشکلات لایحل را با سبکی سازنده به چالش های معنادار و محرك رشد تبدیل کنند (۱۶)، در حالی که افراد دارای دلپستگی نایمن با موقعیت های ناراحت کننده و مشکلات به شیوه ای غیر سازنده کنار می آیند.

در همین راستا پیشینه پژوهش نشان می دهد که سبک دلپستگی ایمن در افراد بزرگ سال منجر به مقابله مؤثرتر

با اختلال یادگیری<sup>۱</sup> یک اختلال عصب تحولی<sup>۲</sup> است که در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به اختلال یادگیری خاص<sup>۳</sup> تغییر کرده است و اغلب به عنوان ناتوانی یادگیری<sup>۴</sup> از آن یاد می شود، به مشکلات مداوم در یکی از ۳ مهارت اصلی؛ خواندن، نوشتن و حساب که لازمه های ضروری برای فرآیند یادگیری هستند و معمولاً با پیشرفت تحصیلی پائین تشخیص داده می شود، اشاره دارد، در جمعیت دانش آموزی صرف نظر 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 می شود 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 نمی گیرند و مشکلاتشان در طول دوران مدرسه و تحصیل، در مواجهه با تکالیف درسی مشخص می شود (۲)، اختلال یادگیری علاوه بر تأثیر مخرب در بعد تحصیلی، باعث ایجاد مشکلاتی در جنبه ها و زمینه های هیجانی و اجتماعی آنان نیز می شود. با این حال، والدین این کودکان به دلیل شرایط خاصی که در مسیر رشد و تربیت فرزندانشان با آن مواجهه اند، مشکلات و چالش های زیادی را تجربه می کنند (۳) و اغلب عملکرد این خانواده ها تحت تأثیر فرزندانشان قرار می گیرد (۲)، در همین راستا، واکاوی تجارب والدین در امر آموزش و تربیت این کودکان حاکی از آن است که این والدین شادکامی<sup>۵</sup>، کیفیت زندگی<sup>۶</sup> و رضایت از زندگی<sup>۷</sup> پایینی را گزارش می کنند (۲). در این بین، از مهم ترین شاخص های 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 اند که و رضایت بخشی کمتری را گزارش کرده و با مشکلات متعددی مانند اختلال های خلقی، اضطراب و فشارهای روانی شدید دست و پنجه نرم می کنند (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

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

یادگیری فرزندشان شود؛ بنابراین بررسی ارتباط سبک‌های دلبستگی با رضایت از زندگی با توجه به نقش تاب آوری مسئله مهمی است، زیرا رضایت از زندگی می‌تواند تحت تأثیر برخی متغیرها از جمله سبک‌های دلبستگی باشد (۲۶). حال با توجه به مطالب فوق پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این پرسش است که آیا نقش میانجی تاب آوری 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 - 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 آموزش و پرورش شهرستان رشت در سال ۱۴۰۲ بودند، تشکیل می‌دادند. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری در دسترس (غیر تصادفی) و هدفمند استفاده شد. ۲۲۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند که با مراجعته به مراکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش 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 تمايل به ادامه همکاری مادران وجود پرسشنامه‌های مخدوش یا ناکامل را شامل می‌شد.

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

۱. مقیاس سبک‌های دلبستگی<sup>۱</sup> کالینز (۱۹۹۶): مقیاس تجدیدنظرشده دلبستگی بزرگ سالان توسعه کالینز<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) است که بر طراحی شد (۱۰). این مقیاس یک ابزار خودارزیابی است که بر

و سطوح بالاتری از تاب آوری<sup>۳</sup> 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 به طور قابل توجهی از خودانگاره مثبت و سازگاری درون - روانی برخوردار هستند (۸). نتایج پژوهش کرابا<sup>۴</sup> و همکاران (۱۹) نشان می‌دهد که همبستگی مثبت معناداری می‌تواند بین کیفیت دلبستگی و توسعه ظرفیت تاب آوری وجود داشته باشد و دلبستگی یک جنبه اساسی از ظرفیت تاب آوری را تشکیل می‌دهد. بعلاوه کراپارو<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که دلبستگی این در بزرگ‌سالان به طور مثبت با توانایی تعدیل عواطف مرتبط است و با استفاده صحیح از راهبردهای کنار آمدن (مقابله) با تاب آوری همبستگی دارد. بیسل<sup>۶</sup> و همکاران (۱۷) نیز در پژوهش خود نشان دادند که سبک دلبستگی این یک مؤلفه مهم از تاب آوری در بیماران دارای تومور بدخیم است.

تاب آوری 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 تاب آوری، از توانائی رویارویی و غلبه بر مشکلات زندگی‌شان برخوردار هستند، با این حال، تاب آوری به این معنا نیست که فرد هرگز مشکلات یا پریشانی را تجربه نمی‌کند، بلکه افراد دارای تاب آوری می‌توانند سریع تراز شرایط نامطلوب بهبود یابند (۹). بعلاوه این توانائی باعث می‌شود افراد در مشکلاتی که باید با آنها رویه رو شوند معنای مثبتی پیدا کنند (۲۲) و در آنان به مانند یک عامل محافظتی در برابر مشکلات عمل می‌کند (۲۳). در همین راستا، نتیجه پژوهش ارسلان<sup>۷</sup> (۲۴) نشان می‌دهد که تاب آوری به طور مثبت با رضایت از زندگی در افراد و حرمت خود آنان مرتبط است.

بنابراین با توجه به مطالب مطرح شده این گونه 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 می‌توانند بر واکنش این مادران در ارتباط با اختلال یادگیری فرزندشان اثرگذار باشد (۲۵). بعلاوه نتایج این گونه پژوهش‌ها می‌تواند منجر به ارائه راهکارهای مفیدی در جهت بهبود کنار آمدن این مادران با اختلال

1. Resilience  
2. Craba  
3. Craparo  
4. Basal

5. Arslan  
6. Revised Adult Attachment Scale(RAAS)  
7. Collins

پاسخ دهنده به شدت از زندگی ناراضی است، نمرات بین ۳۱ تا ۳۵ نشان دهنده 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 می شود (۵). افزایش در نمرات این مقیاس حاکی از افزایش رضایت از زندگی افراد شرکت کننده است (۶). 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). ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برابر با ۰/۸۹ بود. بررسی پایایی ابزارهای اندازه گیری به روش آلفای کرونباخ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ رضایت از زندگی برابر با ۰/۷۳ بود.

**۳. مقیاس تاب آوری کانر و دیوید سون<sup>۵</sup> (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 به صورت مقیاس ۵ درجه ای از (۴-۰) رتبه بندی شده است (۲۸) که صفر (به معنای اصلاً درست نیست)، ۱ (به معنای بندرت درست)، ۲ (به معنای گاهی اوقات درست)، ۳ (به معنای غالب درست) و ۴ (به معنای تقریباً همیشه درست است) مشخص می شود (۱۳). بعلاوه این مقیاس دارای ۴ زیر مقیاس مانند: تحمل هیجانات منفی، مقابله معنوی، خود رهبری و جهت گیری هدف نیز است، همچنین این مقیاس می تواند افراد تاب آور و غیر تاب آور را در گروه های بالینی و غیر بالینی از یکدیگر تفکیک و تمایز نماید (۳۸). حداقل و حداکثر نمره آزمودنی ها در این مقیاس به ترتیب صفر و ۱۰۰ است (۳۹). هرچه این امتیازات بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب آوری بیشتر فرد پاسخ دهنده 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 اندازه گیری به روش آلفای

احساس کلی فرد در رابطه با روابط زندیک و مهم در زندگی او تمرکز می کند، 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 خرده مقیاس (۲۹)، (وابستگی)<sup>۱</sup>، (نزدیک بودن)<sup>۲</sup> و (اضطراب)<sup>۳</sup> تشکیل شده است (۳۰). هر کدام از این ۳ مقیاس دارای ۶ گویه (۲۹)؛ که در طیف لیکرت ۵ درجه ای هستند (۱۰) که (نشان دهنده اصلاً ویژگی من نیست) تا ۵ (حاکی از خیلی مشخصه من است) رتبه بندی شده است (۳۱). علاوه بر این خرده مقیاس، اضطراب با پرسش های (۱۵، ۱۱، ۹، ۴، ۳) مشخص می شود، خرده مقیاس نزدیک بودن با پرسش های (۱۷، ۱۳، ۱۲، ۸، ۶، ۴)، ارزیابی می شود و خرده مقیاس وابستگی با پرسش های (۲، ۵، ۷، ۱۴، ۱۶، ۱۸) مورد سنجش قرار می گیرند (۳۰). نمره بالا در این مقیاس نشانگر دلپستگی قوی در خرده مقیاس خاص و نمره پائین به معنای سطح پائین دلپستگی است (۱۰). میزان آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس اضطراب، نزدیک بودن و وابستگی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۷۸ گزارش شده است (۳۰). در ایران نیز برای هریک از خرده مقیاس های نزدیکی، وابستگی و اضطراب ضریب پایایی بازآزمائی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۵۲ به دست آمده است (۳۲). همچنین ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برابر با ۰/۹۱ بود. بررسی پایایی ابزارهای اندازه گیری به روش آلفای کرونباخ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ مقیاس سبک دلپستگی ایمن برابر با ۰/۷۸، سبک دلپستگی اجتنابی برابر با ۰/۸۲، سبک دلپستگی اضطرابی / دوسوگرا برابر با ۰/۷۷ بود.

**۲. مقیاس رضایت از زندگی<sup>۴</sup> داینر و همکاران (۱۹۸۵):** توسط داینر و همکارانش در سال ۱۹۸۵ (۵)، با هدف سنجش عمیق و دقیق رضایت کلی یک فرد از زندگی طراحی شده است (۶ و ۳۳). به طورکلی، پرسشنامه مزبور به عنوان یک ابزار خودگزارشی به منظور ارزیابی قضایت جهانی یک فرد در مورد رضایت از زندگی اش استفاده می شود (۶). این پرسشنامه از ۵ آیتم تشکیل شده است (۳۴). این آیتم ها براساس مقیاس لیکرت به صورت ۷ درجه ای از ۱ (مساوی با کاملاً مخالف) تا ۷ (مساوی با کاملاً موافق) است (۶). دامنه احتمالی نمرات ۵ تا ۳۵ است که نمره ۲۰ نشان دهنده نقطه خنثی در مقیاس است، نمرات بین ۵ تا ۹ نشان دهنده این است که

1. Dependance
2. Closeness
3. Anxiety

4. Satisfaction With Life Scale(SWLS)

5. Conner- Davidson Resilience Scale(CD-RIS)

شد که تمامی اطلاعات حاصل از پرسشنامه در نزد پژوهشگر محفوظ مانده و تمامی اطلاعات تنها برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

در این پژوهش رابطه بین متغیرها با آزمون همبستگی پیرسون و مدل پژوهش با تکنیک مدل سازی معادلات ساختاری آزمون شد. حداقل سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه ها، مقدار  $0.05$  تعیین شد ( $p \leq 0.05$ ). تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزارهای آماری SPSS-27 و AMOS-24 انجام شد.

### افتہ ها

از نظر جنسیت تمامی پاسخگویان را زنان متأهل تشکیل می دادند که از نظر تحصیلات، ۱۱ نفر (۳۹/۶ درصد) تحصیلات دیپلم و پاییز تر، ۳۷ نفر (۱۴/۵ درصد) فوق دیپلم، ۷۵ نفر (۲۹/۴ درصد) لیسانس و ۴۲ نفر (۱۶/۵ درصد) تحصیلات فوق لیسانس و دکتری داشتند. میانگین سن پاسخگویان سی و سه سال با انحراف استاندارد ۷/۱۰ سال بود که دامنه سنی از حداقل ۲۴ تا حداقل ۵۳ سال بود. در جدول (۱) آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی به همراه آماره های توصیفی متغیرها و شاخص عامل تورم واریانس به منظور سنجش میزان هم خطی متغیرهای پیش بین آمده است.

کرونباخ نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری برابر با  $0.89$  بود. قابل ذکر است که پایایی ابزارهای اندازه گیری تأیید شد، زیرا تمامی مقادیر بالاتر از  $0.70$  بود.

### روش اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان (شهرستان رشت) به پژوهشکده تعلیم و تربیت معرفی و پس از بررسی پرسشنامه های به کار گرفته شده در پژوهش حاضر و توجیه مسئولان مربوطه مجوز ورود به اداره کل آموزش و پرورش استثنایی گیلان دریافت و سپس ازانجا 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 پرسشنامه ها شد و از شرکت کنندگان (مادران دارای کودک با اختلال یادگیری) برای شرکت در پژوهش دعوت به عمل آمد. بعلاوه توضیحاتی از سوی پژوهشگران برای پاسخگویی و تکمیل پرسشنامه ها به شرکت کنندگان 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 شرکت کننده در پژوهش داده

جدول (۱) آزمون همبستگی پیرسون به همراه آماره های توصیفی و بررسی مفروضه هم خطی با شاخص تورم واریانس

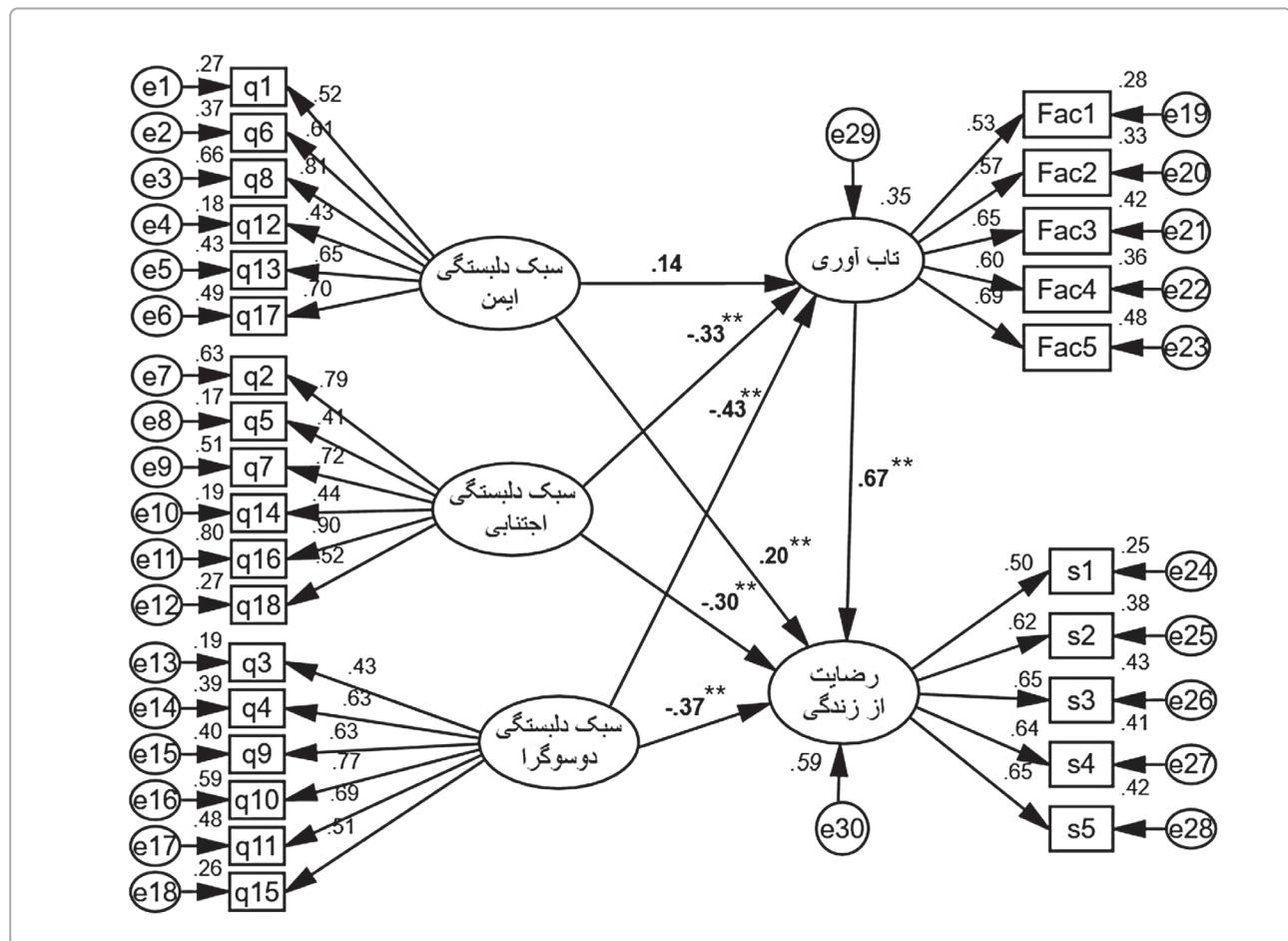
متغیرها	سبک ایمن	سبک اجتنابی	سبک اضطرابی/دوسوگرا	تاب آوری	رضایت از زندگی	تورم واریانس (VIF)
سبک ایمن	۱					۱/۴۹
سبک اجتنابی	۱	-۰/۳۰**				۲/۱۲
سبک اضطرابی/دوسوگرا	-۰/۲۹**	-۰/۱۴*	۱			۱/۵۳
تاب آوری	-۰/۲۵**	-۰/۴۲**	-۰/۴۷**	۱		۱/۷۴
رضایت از زندگی	-۰/۳۱**	-۰/۳۷**	-۰/۳۲**	-۰/۴۵**	۱	۰/۴۵**
میانگین	۱۱/۶۷	۱۰/۴۱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

\*\* $p = \leq 0.01$  و \* $p = \leq 0.05$

رابطه سبک ایمن و تاب آوری با رضایت از زندگی، مثبت بود و جهت رابطه سبک اجتنابی و اضطرابی / دوسوگرا، منفی بود. بین هر ۳ سبک دلبرستگی با تاب آوری همبستگی وجود دارد ( $p < 0.05$ ). جهت رابطه سبک ایمن با تاب آوری مثبت و جهت رابطه سبک اجتنابی و اضطرابی / دوسوگرا، منفی بود. بررسی مفروضه عدم هم خطی چندگانه نشان داد مقادیر عامل تورم واریانس در تمامی موارد کمتر از ۵ بود که نشان داد مفروضه عدم هم خطی چندگانه برقرار بود. مدل مفهومی پژوهش با استفاده از تکنیک مدل سازی معادلات ساختاری و در نرم افزار ایموس<sup>۱</sup> آزمون شد. شکل (۱) مدل تجربی در حالت ضرایب استاندارد و سطح معناداری (علامت ستاره) است.

مطابق نتایج جدول (۱)، نرمال بودن تک متغیره با شاخص های کجی و کشیدگی بررسی شد و چون مقادیر کجی و کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه  $2 + 2$ - به دست آمد، مفروضه نرمال بودن تک متغیره تأیید شد. نرمال بودن چندمتغیره که پیش فرض آزمون مدل سازی معادلات ساختاری بود با ضریب مردمیا بررسی شد که ضریب به دست آمده برابر با  $2/52$  به دست آمد که براساس معیار ۵ برای ضریب مردمیا می توان 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 تاب آوری با متغیر وابسته رضایت از زندگی وجود دارد ( $p < 0.05$ ). جهت



شکل (۱) مدل تجربی در حالت ضرایب مسیر استاندارد ( $* = p < 0.05$  و  $** = p < 0.01$ )

سبک دلبرستگی اضطرابی / دوسوگرا بر تاب آوری با ضریب  $-0.43$ - بود. شاخص های برآش مدل در جدول (۲) آمده است.

شکل (۱) نشان داد که ۶ مسیر مستقیم در مدل تأیید شد ( $p < 0.05$ ). قوی ترین تأثیر در مدل مربوط به تأثیر تاب آوری بر رضایت از زندگی با ضریب تأثیر  $0.67$  و تأثیر

1. Amos

## جدول ۲) شاخص های برازش مدل

شاخص برازش	R <sup>2</sup>	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

ضریب تعیین متغیر وابسته رضایت از زندگی برابر با ۰/۰۵۹ بود که مقدار قابل توجه و بالایی بود و نشان داد متغیرهای مستقل و میانجی توانستند ۰/۵۹ درصد از واریانس رضایت از زندگی را تبیین کنند که نشان دهنده قدرت تبیین مناسب مدل بود. در جدول (۳) نتایج آزمون روابط ساختاری (اثرات مستقیم) آمده است.

در مجموع با ارزیابی تمامی شاخص های برازش در جدول (۲) می توان استنباط کرد، در مدل تجربی تمامی شاخص های برازش مقدار متوسط یا مطلوبی داشتند و شاخص برازش ضعیفی مشاهده نشد. دو شاخص برازش IFI و CFI مقدار متوسطی داشتند و سایر شاخص های برازش مقدار مطلوبی داشتند که نشان داد برازش مدل به طور تقریبی تأیید شد.

## جدول ۳) نتایج بررسی اثرات مستقیم براساس نتایج آزمون مدل سازی معادلات ساختاری

نوع تأثیر	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	مقدار t	مقدار p
سبک ایمن -> تاب آوری	۰/۱۴	۰/۱۳	۰/۰۷۷	۱/۷۰	۰/۰۹۰
سبک اجتنابی -> تاب آوری	-۰/۳۳	۰/۲۰	۰/۰۶۲	۳/۳۳	<۰/۰۰۱
سبک اضطرابی/دوسوگرا -> تاب آوری	-۰/۴۳	۰/۴۵	۰/۱۱۶	۳/۹۳	<۰/۰۰۱
سبک ایمن -> رضایت از زندگی	۰/۲۰	۰/۱۵	۰/۰۶۱	۲/۴۹	۰/۰۳
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
تاب آوری -> رضایت از زندگی	۰/۶۷	۰/۷۱	۰/۱۵۷	۴/۵۲	<۰/۰۰۱

رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵). قوی ترین تأثیر برتاب آوری مربوط به سبک اضطرابی / دوسوگرا ( $\beta=-0/43$ ) و سبک اجتنابی ( $\beta=-0/33$ ) بود. آزمون نقش میانجی گری تاب آوری در رابطه سبک های دلپستگی و رضایت از زندگی به کمک روش بوت استرایپینگ و خطای استاندارد حاصل از این روش انجام شد. آزمون بوت استرایپینگ در نرم افزار ایموس انجام شد.

نتایج اثرات مستقیم جدول (۳) نشان داد اثر مستقیم سبک دلپستگی اجتنابی، سبک دلپستگی اضطرابی / دوسوگرا و تاب آوری بر متغیر وابسته رضایت از زندگی تأیید شد (p<۰/۰۵). قوی ترین تأثیر بر رضایت از زندگی به ترتیب مربوط به تاب آوری ( $\beta=0/67$ ) و سبک دلپستگی اضطرابی / دوسوگرا ( $\beta=-0/37$ ) بود. نتایج آزمون مدل نشان داد تأثیر هر ۳ سبک دلپستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی / دوسوگرا بر

## جدول ۴) نتایج آزمون میانجی گری تاب آوری در رابطه سبک های دلپستگی و رضایت از زندگی به روش بوت استرایپینگ

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

دلبستگی باشد و به نوبه خود این افراد از زندگی لذت کمتری برده و این کاهش رضایت از زندگی در افراد می تواند آنان را در معرض انواع مشکلات روان شناختی قرار داده و آنان را به اشخاص مشکل ساز در جامعه تبدیل سازد (۷).

نتیجه دیگر این پژوهش نشان می دهد که سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا منجر به کاهش متغیر میانجی تاب آوری شده و افراد دارای سبک های دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا از تاب آوری اندکی برخوردار هستند. نتیجه حاضر را می توان با نتایج مطالعات بیسل و همکاران (۱۷) و یورگنسن (۲۳) همسو دانست، مطالعه ناهم سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این یافته می توان اظهار داشت افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا با یک سبک بین فردی وابسته و همچنین با کمبود ریشه ای عمیق از ارزش خود مشخص می شوند (۸). آنان تصور می کنند که دیگران تمايلی به نزدیک شدن به آن طور که آنان می خواهند ندارند، اغلب نگران هستند که شریکشان یا دیگران واقعاً آنها را دوست نداشته باشند یا با آنها نخواهند ماند و اغلب می خواهند به شدت به شریک خود نزدیک شوند (۲۰)؛ به عبارت دیگر، سبک دلبستگی مضطرب بر تاب آوری ادراک شده فرد از نظر جستجوی حمایت اجتماعی و تنظیم هیجانات تأثیر می گذارد (۱۴)، که این نیز حاکی از مشکل در تنظیم و اجرای راهکارهای تاب آوری و کنار آمدن (مقابله) مؤثر در آنان است (۲۰) که در نهایت منجر به سطوح بالاتر واکنش های هیجانی در آنان می شود (۱۴).

نتیجه دیگر این پژوهش نشان می دهد که سبک دلبستگی اجتنابی می تواند منجر به کاهش متغیر میانجی تاب آوری شود، یا به عبارتی افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی از تاب آوری خوبی بهره مند نیستند. نتیجه پژوهش حاضر را می توان با نتایج جنکیز (۱۳) همسو دانست. نتایج ناهم سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می توان ابراز داشت که این سبک با مدل کاری درونی «من منفی» یا همان رد کردن منطبق است (۱۸). این سبک حاکی از دلبستگی نایمن است و ریشه در بی اعتمادی به دیگران و نیات آنها دارد (۱۴). افراد دارای این سبک از صمیمیت ناراحت می شوند به عبارتی این افراد از نزدیک شدن به دیگران ناراحت می شوند و هنگامی کسی خیلی به آنها نزدیک می شود نیز عصبی می شوند 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.

نتایج جدول (۴) نشان داد نقش میانجی تاب آوری در رابطه سبک دلبستگی اجتنابی و رضایت از زندگی تأیید شد ( $p<0.05$ ). همچنین نقش میانجی تاب آوری در رابطه سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا و رضایت از زندگی تأیید شد ( $p<0.05$ )؛ اما میانجی تاب آوری در رابطه سبک دلبستگی ایمن و رضایت از زندگی تأیید نشد ( $p>0.05$ ). شدت اثر کل سبک های دلبستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی / دوسوگرا بر رضایت از زندگی به ترتیب  $0.29$ ،  $0.52$  و  $0.66$  بود که نشان از تأثیر بیشتر سبک اضطرابی / دوسوگرا داشت. در مجموع نتایج نشان داد که سبک دلبستگی ایمن فقط به طور مستقیم بر رضایت از زندگی مؤثر بود اما سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی / دوسوگرا هم به طور مستقیم و هم با میانجی گری تاب آوری بر رضایت از زندگی مؤثر بودند.

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر باهدف نقش میانجی تاب آوری در رابطه بین سبک های دلبستگی و رضایت از زندگی در مادران دارای فرزند با اختلال یادگیری انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش نشان داد که سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا (مشغول) می تواند منجر به کاهش رضایت از زندگی در افراد شود، یا به عبارتی افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا از رضایت از زندگی خوب و مطلوبی برخوردار نیستند. نتیجه حاضر را می توان با نتایج مطالعات دنیز و همکاران (۱۵) همسو دانست. نتایج ناهم سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می توان ابزار داشت که این سبک با مدل کاری درونی «من منفی»، تو مثبت» منطبق است (۱۸)، یا به عبارتی با دید منفی نسبت به خود و دیدگاه مثبت نسبت به دیگران تعریف می شود (۸). افراد دارای سبک دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا علی رغم اینکه خود را بی ارزش و ناکافی می پنداشند، دیگران را مثبت می بینند (۱۵). این نوع از سبک دلبستگی منجر به وابستگی به پذیرش دیگران برای ارزش خود می شود (۸) و از آنجائی که این افراد نسبت به خود، نمی خواهند خودشدقیقی نشان دهند لذا خوددارشی پائینی دارند، اما آنان نسبت به دیگران خودشدقیقی نشان داده و آنان را ارزشمند می پنداشند (۱۵). این افراد به طور مداوم از افسردگی (۱۲)، اضطراب یا دیگر مشکلات رفتاری رنج می برند (۲۳). از آنجائی که این نوع از سبک دلبستگی نشان دهنده دلبستگی نایمن است (۸)، این امر خود می تواند گواه بر کاهش رضایت از زندگی در افراد دارای این نوع از سبک

مربط است، این سبک دلبستگی با مدل کاری درونی «من مثبت، تو مثبت» منطبق است (۱۸). به عبارتی افراد دل بسته ایمن نزدیک شدن به دیگران را نسبتاً آسان می دانند، به دیگران وابسته هستند و دیگران به آنها وابسته هستند و نگران رها شدن نیستند (۲۰). یک دلبستگی ایمن می تواند از افراد در برابر اضطراب، افسردگی یا تنش هیجانی مرتبط با گذار از کودکی به بزرگ سالی محافظت کند (۹). بعلاوه افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از عزت نفس بالایی برخوردارند و در بزرگ سالی می توانند از یک رابطه عاشقانه لذت بیشتری ببرند (۱۰). بعلاوه افراد دارای این سبک قادر به کارگیری راهبردهای مقابله ای سازگارانه هستند (۲۰)، زیرا مدل های کاری درونی آنها از سطحی از خودکارآمدی پشتیبانی می کند که دستیابی به اهداف را از طریق رفتار آنها تسهیل می کند. لذا آنان این توانائی را دارند که در هنگام پریشانی به دیگران تکیه کنند و با عوامل استرس زا به روش سالم کنار بیایند (۱۳) و همین دلیل باعث می شود که افراد دارای سبک دلبستگی ایمن یعنی (اجتناب کم، اضطراب کم) بالاترین سطح تاب آوری را گزارش کنند.

نتیجه دیگر پژوهش حاضر حاکی از این است که سبک دلبستگی ایمن در افراد موجب افزایش رضایت از زندگی می شود. نتیجه پژوهش حاضر با نتایج مطالعات ارزین و سیکریکچی (۷)، دنیز و همکاران (۱۵) و تپلی تمیز و تاری کومرت (۲۶) همسو دانست، مطالعه ناهم سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می توان اظهار داشت که مراقبت و پرورشی که افراد با سبک دلبستگی ایمن دریافت کرده اند، موجب می شود آنان دید مثبت تری نسبت به خود و دیگران داشته باشند (۱۸) و امکان درک بهتر خود و دیگران را برای آنان فراهم می آورد (۱۷). لذا این افراد از حس خودآرزوی و اعتماد بیشتر به نسبت افراد دارای عدم این نوع سبک دلبستگی برخوردار هستند (۱۸). افراد این نوع از سبک دلبستگی تمایل دارند موقعيت های منفی را به شیوه ای مثبت ترازیابی کنند و برای حل مشکلات از دیگران کمک بگیرند (۹). بعلاوه هنگامی که افراد رضایت از زندگی خود را مورد ارزیابی قرار می دهند یکی از معیارهای مهم برای آنان نظرات مثبت اطراقیانشان است و از آنجائی که افراد برخوردار از سبک دلبستگی ایمن دارای ادراک مثبت از خود و سایرین هستند و می دانند که خواسته هایشان فوری و بلا فاصله برآورده خواهد شد احساس ارزشمندی در آنان به وجود آمده و متعاقب آن سطح رضایت از زندگی در آنان افزایش می یابد (۱۸).

بی اعتمادی، توانایی آنها را برای رویارویی با موقعیت های استرس زا کاهش داده و درماندگی روانی را به افراد نایمین تحمل می کند (۴). بنابراین حمایت اجتماعی ادراک شده ناکافی احتمالاً یک عامل منفی در تاب آوری است (۱۷).

نتیجه دیگر پژوهش حاکی از این است که سبک دلبستگی اجتنابی می تواند موجب کاهش رضایت از زندگی شود و افراد دارای این سبک دلبستگی، رضایت از زندگی مطلوب را تجربه نمی کنند. نتیجه این مطالعه را می توان با نتایج مطالعات ارزین و سیکریکچی (۷) و تپلی تمیز و تاری کومرت (۲۶) همسو دانست، نتایج ناهم سو در این باره یافت نشد. در تبیین این یافته می توان 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 موقعیت های استرس زا کاهش می دهد و منجر به درماندگی روان شناختی در آنان می شود. بعلاوه افراد دارای دلبستگی نایمین (اجتنابی) از روابط خود با دیگران راضی نیستند، رفتارهای حمایتی کمتری از خود نشان می دهند و کمتر به دنبال حمایت می گردند که این امر حاکی از قطع رابطه این افراد با سایرین و شبکه های اجتماعی است (۴). همچنین به دلیل ارتباطات عاطفی اولیه با مراقبانشان، این افراد ترس از صمیمیت یا ترس از وابستگی دارند (۱۴) و به اندازه سطح رفاه خود بر محیط اطراف تأثیر منفی می گذارند. انعکاس تأثیر منفی بر محیط فرد موجب می شود 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 می کنند، اما این رفتارها که از طریق راهکارها و راهبردهای ناسازگارانه و غیر انتطباقی که با هدف فرار یا تسکین از مشکلات به وجود آمده اند، منجر به کاهش هرچه بیشتر رضایت از زندگی و سلامت روان در آنان می شود (۴).

نتیجه دیگر پژوهش حاضر نشان می دهد که سبک دلبستگی ایمن می تواند منجر به افزایش متغير میانجی تاب آوری شود یا به عبارتی افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از تاب آوری مطلوب و بالایی برخوردار هستند و هرچه فرد از سبک دلبستگی ایمن برخوردار باشد، تاب آوری نیز افزایش می یابد. نتیجه پژوهش حاضر را می توان با نتایج مطالعات ریضا و همکاران (۹)، جنکیز (۱۳)، گودور و همکاران (۱۴) و کربا و همکاران (۱۹) همسو دانست. مطالعات ناهم سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این یافته می توان گفت سبک دلبستگی ایمن با افکار مثبت از خود و افراد، مکان ها و تجربیات دیگر

یا فشار عاطفی مرتبط با گذار از دوره کودکی به بزرگسالی محافظت نماید.<sup>(۹)</sup>

مهم ترین محدودیت های پژوهش حاضر عبارت بودند از: نمونه پژوهش حاضر عمده از مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری تشکیل یافته بود که این امر می تواند بر تعیین پذیری یافته های ما بر جمعیت عمومی تأثیر بگذارد، همچنین تمامی داده ها از طریق پرسشنامه های خودگزارشی به دست آمدند که براساس اطلاعات به اشتراک گذاشته شده توسط خود شرکت کنندگان بود و بسیار محتمل است که این داده ها حاوی ذهنیت و نادرستی باشند که می تواند نشان دهنده سوگیری پاسخ شرکت کنندگان باشد.

تاب آوری ممکن است جنبه مهمی باشد که باید هنگام ارائه خدمات و مداخلات درمانی به مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه از جمله مادران دارای کودکان اختلال یادگیری بر روی آن تمرکز کرد، زیرا داشتن کودکی با نیاز ویژه به مانند اختلال یادگیری ممکن است مادران این کودکان را مستعد تاب آوری پائین قرارداده که نشان دهنده نیاز به برنامه های حمایتی برای هدف قرار دادن این گروه از مادران است. درنتیجه این پژوهش می تواند به متخصصان و متصدیان بویژه در مراکز درمانی یا مراکز آموزشی به مانند مراکز اختلال یادگیری کمک شایانی نماید تا این متخصصان و متصدیان به منابع تاب آوری و اقدامات احتمالی برای افزایش تاب آوری در مادران دارای کودکان با اختلال یادگیری نیز توجه ویژه ای نمایند. همچنین متخصصان می توانند با بهره مندی از توانائی تاب آوری در درمان مادران با سبک های دلپستگی نایمن (اضطرابی / دوسوگرا و اجتنابی) که دارای فرزند با اختلال یادگیری هستند گام مهمی در جهت اصلاح و افزایش رضایت از زندگی آنها ببردارند.

## تشکر و قدردانی

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

## تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافعی بین پژوهشگران، مقاله حاضر وجود ندارد.

نتیجه دیگر پژوهش نشان می دهد که متغیر میانجی تاب آوری می تواند منجر به افزایش رضایت از زندگی شود و افراد دارای توانائی تاب آوری از رضایت از زندگی مطلوب و بالائی برخوردار هستند. نتیجه پژوهش حاضر را می توان با نتیجه مطالعه ارسلان (۲۴) همسودانست، مطالعات ناهم سو در این رابطه یافت نشد. در تبیین این نتیجه می توان ابراز داشت که تاب آوری با طیف وسیعی از مزایایی روان شناختی، هم در زندگی روزمره و هم در مقابله با بحران ها مرتبط است. افرادی که از صفت تاب آوری برخوردارند مجموعه ای از ویژگی های مرتبط با عاطفه را به مانند روان رنجور خوبی اندک همراه با بروونگرایی و گشودگی بالا را به اشتراک می گذارند که آنها را به سمت عاطفه مثبت سوق می دهد. بعلاوه صفت تاب آوری می تواند به عنوان یک منبع روان شناختی درنظر گرفته شود که با انبوهای از سایر منابع روان شناختی از جمله رضایت از زندگی، خوش بینی و آسایش خاطر (آسودگی) مرتبط باشد. اینها هر کدام منابع پایداری هستند که می توانند در زمان پاسخ گوئی افراد به شرایط دائمی در حال تغییر به طور مکرر از سوی این افراد مورد استفاده قرار بگیرد که منجر به افسردگی کمتر در افراد برخوردار از این صفت شده و باعث می شود احساسات مثبت بیشتری را تجربه کنند (۲۲). همچنین با سطوح بالای رضایت از زندگی سطوح تاب آوری نیز افزایش یافته که این امر حاکی از وجود یک رابطه دوطرفه بین رضایت از زندگی و تاب آوری است (۲۱). درنهایت اینکه نتیجه پژوهش نشان داد که دلپستگی این میانجی از طریق متغیر میانجی تاب آوری نمی تواند موجب افزایش رضایت از زندگی شود یا به عبارتی افزایش یا کاهش تاب آوری نمی تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم سبک دلپستگی را متأثر ساخته تا متعاقب آن رضایت از زندگی در افراد افزایش یابد. این یافته با نتایج مطالعات کرابا و همکاران (۱۹) ناهم سو بوده و در این رابطه مطالعات همسو یافت نشد. در تبیین این یافته می توان ابراز داشت، از آنجایی که دلپستگی این بنابراین به چارچوب پژوهش های گذشته موجب رضایت از زندگی در افراد می شود همین امر موجب تحت تأثیر قرار گرفتن رضایت از زندگی در افراد دارای این نوع سبک دلپستگی می شود؛ بنابراین رضایت از زندگی مطلوب این افراد می تواند متأثر از همین امر بوده باشد و لذا اضافه شدن متغیر میانجی مانند تاب آوری موجب نمی شود که این رضایت از زندگی افزایش یافته که تحت تأثیر دلپستگی این قرار دارد بیش از این افزایش یابد. همچنین دلپستگی این می تواند از افراد در برابر اضطراب، افسردگی

## 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/rjm.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, Muhsarsh 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, Colonnese 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, Karacın 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

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/honortheses/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 Psychotherapy.* 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. Zakie 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]