

رابطه سبک‌های دل‌بستگی و راهبردهای مقابله‌ای با دشواری‌های تنظیم هیجان در دوران نوجوانی

فیروزه سپهریان آذر^۱، سامره اسدی مجره^۲، سعید اسدنیا^۳، لیدا فرنودی^۴

تاریخ دریافت ۱۳۹۳/۰۶/۱۴ تاریخ پذیرش ۱۳۹۳/۰۸/۰۹

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: تنظیم هیجان نقش مهمی بر عواطف و رفتار نوجوانان دارد. با توجه به نقش دل‌بستگی و راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در تحول مهارت‌های تنظیم هیجانی، پژوهش حاضر باهدف تعیین ارتباط میان سبک‌های دل‌بستگی و سبک‌های مقابله‌ای با دشواری‌های تنظیم هیجان در نوجوانان انجام گردید. **روش:** روش تحقیق، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری را ۵۲۹۱ هزار نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر پایه دوم و سوم دبیرستان‌های شهر تالش تشکیل می‌داد. جهت دستیابی به اهداف پژوهش تعداد ۲۰۰ نفر به‌عنوان نمونه مورد مطالعه از این جامعه انتخاب شدند؛ و از آن‌ها خواسته شد تا به مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی (DERS)، پرسشنامه دل‌بستگی نوجوانان به والدین و همسالان (IPPA-R) و پرسشنامه سبک‌های مقابله (CSQ) پاسخ دهند. داده‌های پژوهش با استفاده از میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام مورد تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد رابطه بین دشواری‌های تنظیم هیجان با دل‌بستگی به مادر، دل‌بستگی به پدر و دل‌بستگی به همسالان منفی و معنی‌دار است. همچنین رابطه دشواری‌های تنظیم هیجان با سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار منفی و معنی‌دار و با راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار مثبت و معنی‌دار بود. بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام، سازه‌های دل‌بستگی به مادر، دل‌بستگی به همسالان و مقابله مسئله‌مدار و هیجان‌مدار ۲۴ درصد از تغییرات دشواری‌های تنظیم هیجان را تبیین می‌کنند. **بحث و نتیجه‌گیری:** دل‌بستگی به والدین و همسالان و استفاده از سبک‌های مقابله‌ای کارآمد ازجمله عوامل مهمی است که در دشواری‌های تنظیم هیجان نقش دارند.

واژگان کلیدی: دشواری‌های تنظیم هیجان، سبک‌های دل‌بستگی، سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار، سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و پنجم، شماره دهم، ص ۹۳۰-۹۲۲، دی ۱۳۹۳

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه ارومیه، گروه روان‌شناسی، تلفن: ۰۴۴-۳۳۴۴۸۱۳۱

Email: F_sepehrian@yahoo.com

مقدمه

تنظیم هیجانی عنصر کلیدی اغلب تئوری‌های هیجان است (۵-۳). تنظیم هیجانی به‌طور ویژه‌ای توضیح می‌دهد که افراد چگونه هیجان را تجربه، تعدیل و سازمان‌دهی می‌کنند و چگونه چنین مدیریتی بر رفتار انسان تأثیر می‌گذارد (۶). تنظیم هیجانی می‌تواند به‌عنوان مکانیسمی که افراد به‌واسطه آن (دانسته یا ندانسته) هیجاناتشان را برای رسیدن به پیامد موردنظر تغییر می‌دهند تعریف شود (۷). تنظیم هیجان به‌صورت فرآیندهایی است که از طریق آن، افراد می‌توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند و چه وقت آن‌ها را تجربه و ابراز کنند تأثیر بگذارند (۸).

هیجان پدیده جان‌بخش زندگی و اساس فراز و نشیب‌های تجارب روزانه، غنا و فقر و لحظات به‌یادماندنی حیات انسان است. آشکار است که هیجان‌ها مهم هستند و نقش بسیار مهم در زندگی ما بازی می‌کنند. بیش از همه، آن‌ها مکمل سلامتی، موفقیت و روابط شخصی هستند و برای بقای ما مهم‌اند (۱). کلتنر و گراس (۲) هیجان را به‌صورت دوره‌ای و نسبتاً کوتاه‌مدت تعریف کرده‌اند که از نظر بیولوژیکی مبتنی بر الگوی ادراک، تجربه، واکنش فیزیولوژیکی و تعاملی است که در پاسخ به چالش‌های فیزیکی و اجتماعی ویژه رخ می‌دهد.

^۱ دانشجوی روان‌شناسی، دانشگاه ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه ارومیه

^۳ کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۴ کارشناس روان‌شناسی دانشگاه پیام نور تالش

الیوت و همکاران (۶) اذعان کرده‌اند که تنظیم هیجان انطباقی به افراد اجازه می‌دهد تا تحمل وضعیت‌های درمانده کننده افزایش یابد. علاوه بر این، شیوتا، کامپوز، کلتنر و هرتنستین^۱ (۹) نشان دادند که توانایی تنظیم هیجانی افراد برای رشد سالم روابط بین فردی لازم است. هیجانات دارای کیفیت بالایی هستند به این صورت که می‌توانند باعث واکنش مثبت یا منفی در افراد شوند. اگر متناسب با موقعیت و شرایط باشند باعث واکنش مثبت و در غیر این صورت باعث واکنش منفی می‌شوند؛ بنابراین زمانی که هیجانات شدید یا طولانی می‌شوند و یا با شرایط سازگار نیستند آن زمان نیاز به تنظیم کردن آن‌ها لازم است (۱۰). از آنجایی که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی هر فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان و تنظیم آن می‌تواند منجر به اندوهگینی و حتی آسیب روانی شود (۱۱). دشواری‌های مربوط به تنظیم هیجان‌ها با اختلالات روانی (۴، ۱۲، ۱۳)، اختلال شخصیت مرزی (۱۴)، اختلال افسردگی اساسی (۱۵، ۱۶)، اختلال دوقطبی (۱۷)، اختلال اضطراب فراگیر (GAD؛ ۱۳) و اختلالات خوردن (۱۸) نقش داشته باشد. امروزه نقش تنظیم هیجان در بیماری‌های روانی و توانمندی‌های یادگیری و عملکردی دانش آموزان نوجوان تأیید شده است (۱۹). تنظیم هیجان مبنای مهمی در ظهور اختلال‌های عاطفی و رفتاری در طی نوجوانی است (۲۰). پژوهش در تحول هیجانی نشان داده است که به نظر می‌رسد مهارت‌های تنظیم هیجان و کنترل تکانه ابتدا در روابط کودک-والد شکل می‌گیرد (۲۱). دل‌بستگی پیوند عاطفی بین کودک و مادر است که نقش تعیین‌کننده در کنترل هیجانات فرد در دوران نوجوانی و بزرگسالی دارد (۲۲-۲۴). به گفته بالبی دل‌بستگی نشأت‌گرفته از پیوندهای اولیه کودک و مراقبت اوست که تأثیر فوق‌العاده‌ای در تنظیم هیجانی فرد دارد و اگر این پیوندها به‌درستی شکل گرفته باشند، الگوی ارتباطی و رویارویی با مشکلات سازنده‌ای را باعث می‌شوند (۲۲). پیوند عاطفی اولیه در رشد شخصیت، شکل‌گیری روابط بین شخصی، شیوه‌های مقابله‌ای خاص، سازش‌های اجتماعی در نتیجه تنظیم و هماهنگی هیجانی تأثیر بسزایی دارد (۲۵). از آنجاکه مراقبان اصلی کودک هر یک سبک‌های ارتباطی و تعاملی خاص خود را در ارتباط با کودک بکار می‌برند تا نیازهای کودک را برطرف نمایند. هر یک از سبک‌ها تأثیری منحصربه‌فرد در رشد شخصیت کودک می‌گذارد. در این میان بسیاری از سبک‌های ارتباطی مورد استفاده توسط مراقبین چندان کارآمد نیستند و منجر به شکل‌گیری سبک‌های دل‌بستگی ناسازگارانه‌ای در نوجوانان می‌شدند که

می‌توانند راهکارهای مقابله‌ای و نهایتاً تنظیم هیجانی نوجوانان را در بزرگسالی در مواجهه با مشکلات تحت تأثیر قرار دهد (۲۵). بررسی‌ها حاکی از آن است که سبک دل‌بستگی توان پیش‌بینی تنظیم هیجانی را دارد (۲۶-۲۹). بر اساس یافته‌های نظریه دل‌بستگی، تفاوت‌های فردی در الگوهای فعال و به‌تبع آن در جهت‌گیری دل‌بستگی بزرگسالان با الگوهای متمایزی از راهبردهای نظم‌بخشی هیجانی و شناختی مرتبط است (۳۰). عامل دیگری که می‌تواند چگونگی تنظیم هیجان نوجوانان را شکل دهد، راهبردهای مقابله با مشکلات است (۳۱). لازاروس و فولکمن^۲ (۵) راهبردهای مقابله را به‌عنوان مجموعه‌ای از پاسخ‌های رفتاری و شناختی که هدفشان به حداقل رساندن فشارهای موقعیت استرس‌زا است، تعریف کرده‌اند. دو راهبرد مقابله‌ای عمومی وجود دارد که فرد هنگام مواجهه با مشکلات از آن‌ها استفاده می‌کند که عبارت‌اند از: راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار و راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار (۵). مقابله مسئله‌مدار عبارت است از اقدامات هدفدار متمرکز بر مسئله مانند مدیریت استرس، مهارت‌های اجتماعی، سازمان‌بندی مجدد ذهنی از مسائل و کوشش برای تغییر موقعیت با تأکید بر مسئله، برنامه‌ریزی و حل مسئله. مقابله مسئله محور درگرو استفاده از اجزای شناختی به نحو مناسب می‌باشد (۱). در مقابله هیجان‌مدار هدف اصلی تمرکز بر هیجان و کنترل ناراحتی هیجانی است که بیشتر با تمرین جسمانی، مراقبت، بیان احساسات و جستجوی حمایت اجتماعی همراه است. معمولاً وقتی افراد احساس می‌کنند می‌توانند درباره مشکل کاری انجام دهند، از مقابله مسئله‌مدار استفاده می‌کنند و اگر موقعیت را فراتر از توانایی‌های خودارزیابی کنند به مقابله هیجان‌مدار دست می‌زنند، ولی غالباً از ترکیبی از دو روش استفاده می‌کنند که نتیجه مطمئن‌تری دربردارد. مواجهه با مشکلات می‌تواند هر یک از راهکارهای مقابله‌ای را در افراد مختلف فعال کند که هر یک در شرایط مختلف می‌تواند در تنظیم هیجانی فرد مؤثر باشد (۳۲). پژوهش‌ها حاکی از رابطه سبک‌های مقابله‌ای با تنظیم هیجانات است (۳۳، ۳۴). فقدان راهبرد قوی حل مسئله می‌تواند تأثیرات منفی گسترده‌ای بر بهزیستی داشته باشد و منجر به گسترش راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان گردد (۱۵، ۳۵). زالوسکی و همکاران (۳۱) در پژوهش خویش ارتباط سبک‌های مقابله‌ای کارآمد را با دشواری‌ها در تنظیم هیجانی نشان دادند. به‌طور کلی، با توجه به تأثیر غیرقابل‌انکار تنظیم هیجان در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی (۳۶، ۲۷) و ارتباط آن با موفقیت یا عدم موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی (۳۷) و

² Lazarus & Folkman¹ Shiota, Campos, Keltner & Hertenstein

برای این مقیاس است (۳۹). همچنین پایایی همسانی درونی فرم ترجمه‌شده به فارسی این مقیاس طی یک مطالعه مقدماتی بر روی ۴۸ دانشجوی دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد، مورد محاسبه قرار گرفت. علوی در سال ۱۳۸۸ همسانی درونی بالایی را برای کل مقیاس ($\alpha = 0.86$) در یک جمعیت ایرانی نشان داد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ نمره کل ۰/۸۹ به دست آمد.

۲) پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای: پرسشنامه مقابله با استرس توسط بیلینگز و موس در سال ۱۹۸۱ به منظور اندازه‌گیری شیوه‌های مقابله با استرس طراحی و تدوین شده است. این مقیاس ۱۹ آیت دارد و دو مقابله مسئله مدار و هیجان مدار را اندازه‌گیری می‌کند. هر آزمونی به این مقیاس با انتخاب یکی از گزینه‌ها (هیچ‌وقت «۰»، گاهی اوقات «۱»، اغلب اوقات «۲» و همیشه «۳») پاسخ می‌دهد. در این پرسشنامه نمره- بندی معکوس وجود ندارد. در پژوهش پورشهباز (نقل از ۴۰) ضریب پایایی بازآزمایی کل پرسشنامه $r = 0.73$ به دست آورده است. دهقانی (نقل از ۴۰) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بالای ۰/۹ به دست آورده است (نقل از ۴۰). ضریب همسانی درونی مقابله هیجان مدار ۰/۷۹ و مقابله مسئله مدار ۰/۸۵ به دست آمد.

۳) مقیاس تجدیدنظر شده دل‌بستگی نوجوانان به والدین و همسالان (IPPA-R): آزمون دل‌بستگی به والدین و همسالان توسط آرمسدن و گرینبرگ در سال ۱۹۸۷ به منظور ارزیابی تصور نوجوانان در مورد ابعاد مثبت و منفی عاطفی/ شناختی رابطه با والدین و دوستان صمیمی‌شان، بر پایه نظر دل‌بستگی بالبی ساخته شد. آزمونی در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه)، میزان موافقت با مخالفت خود با هر یک از عبارات آن را مشخص می‌کند. پرسشنامه تجدیدنظر شده دارای ۳ بخش است که بخش اول و دوم آن میزان دل‌بستگی به پدر و مادر را به‌طور مجزا می‌سنجد و بخش سوم مربوط به دل‌بستگی به دوستان است. در نسخه تجدیدنظر شده هر بخش دارای ۲۵ عبارت است. پایایی بازآزمایی مقیاس در فاصله ۳ هفته بر روی نمونه‌ای شامل ۲۷ نوجوان ۱۸ تا ۲۰ ساله برای مقیاس دل‌بستگی به والدین ۰/۹۳ و برای مقیاس دل‌بستگی به همسالان ۰/۸۶ بوده است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز بدین شرح گزارش شده است: دل‌بستگی به مادر = ۰/۸۷، دل‌بستگی به پدر = ۰/۸۹ و دل‌بستگی به همسالان = ۰/۹۲. بخش دل‌بستگی به والدین با تعدادی از مقیاس‌های مشابه از جمله مقیاس خودپنداره تنسی، مقیاس محیط خانوادگی همبستگی معنی‌داری دارد که این امر نشان‌دهنده اعتبار همزمان این آزمون است (۴۱). در پژوهش حاضر، ضریب همسانی

تأثیر نقص و دشواری‌ها در تنظیم هیجانی با اختلالات برون‌ریز چون افسردگی و اضطراب و انزوای اجتماعی (۳۳) و به دلیل اینکه دوره نوجوانی دوره‌ای است که در آن تغییرات جسمی و روانی- اجتماعی نوجوان با هیجان و هیجانات شدید همراه است و بسیاری از دستگاه‌های عصبی یا شناختی که هیجان را کنترل می‌کنند، در ضمن این دوره به رشد می‌رسند (۳۸)، پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه سبک‌های دل‌بستگی و راهبردهای مقابله‌ای با دشواری‌های تنظیم هیجانی در نوجوانان انجام گردید. فرضیه‌های پژوهش عبارت‌اند از: ۱- بین سبک‌های دل‌بستگی با دشواری‌های تنظیم هیجان در نوجوانی همبستگی وجود دارد. ۲- بین سبک‌های مقابله‌ای با دشواری‌های تنظیم هیجان در نوجوانی رابطه وجود دارد.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش دربرگیرنده تمامی دانش آموزان دختر و پسر پایه دوم و سوم دبیرستان‌های شهر تالش، از گروه سنی ۱۵ تا ۱۷ سال است که حجم آن بالغ بر ۵۲۹۱ نفر می‌باشد و از این میان، بر اساس جدول مورگان، نمونه‌ای به حجم ۲۰۰ نفر (۱۰۰ دختر و ۱۰۰ پسر) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، بدین‌صورت که از دبیرستان‌های دخترانه و پسرانه، هر کدام ۳ کلاس به‌صورت در دسترس انتخاب گردید. میانگین سنی گروه نمونه ۱۶/۵۴ و انحراف استاندارد ۰/۵۳ می‌باشد. جهت جمع‌آوری داده‌های پژوهش، مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی (DERS)، پرسشنامه دل‌بستگی نوجوانان به والدین و همسالان (IPPA-R) و پرسشنامه سبک‌های مقابله (CSQ) استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام مورد تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای اندازه‌گیری:

۱) مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجان (DERS): مقیاس دشواری‌های تنظیم هیجانی یک شاخص خودگزارشی است که توسط گراتز و رومر در سال ۲۰۰۴ و برای ارزیابی دشواری‌های موجود در تنظیم هیجانی به شکل جامع‌تری نسبت به ابزارهای موجود در این زمینه ساخته شده است و دارای ۳۶ عبارت می‌باشد. پاسخ‌ها بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت، از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) نمره‌بندی شده‌اند. سؤالات ۱، ۲، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۴ و ۳۴ به‌صورت معکوس نمره- گذاری می‌شوند. نتایج مربوط به پایایی، نشان می‌دهند که این مقیاس دارای همسانی درونی بالا (کل مقیاس $\alpha = 0.93$) است. در رابطه با روایی نیز بررسی‌ها نشانگر روایی سازه و پیش‌بین کافی

درونی دل‌بستگی به مادر ۰/۸۳، دل‌بستگی به پدر ۰/۸۲ و در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار و ماتریس همبستگی متغیرهای دشواری‌های تنظیم هیجان، سبک‌های دل‌بستگی و سبک‌های مقابله‌ای ارائه شده است.

یافته‌ها

جدول (۱): همبستگی‌ها و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

۱	۲	۳	۴	۵	۶
-					
۱. دشواری‌ها در تنظیم هیجانی	-				
۲. دل‌بستگی به مادر	-۰/۳۵۴xx	-			
۳. دل‌بستگی به پدر	-۰/۳۱۴xx	-۰/۲۴۶xx	-		
۴. دل‌بستگی به همسالان	-۰/۱۶۹xx	۰/۱۲۸x	۰/۱۶۵x	-	
۵. سبک مقابله مسئله مدار	-۰/۲۳۴xx	۰/۳۶۵xx	۰/۲۶۰xx	-۰/۰۷	-
۶. سبک مقابله هیجان مدار	۰/۳۴۳xx	-۰/۱۷۰xx	-۰/۱۲۷x	۰/۰۱۶	-
میانگین	۹۵/۰۶	۹۴/۴۱	۹۰/۸۱	۸۸/۱	۹۱/۶۳
انحراف معیار	۱۹/۰۸	۱۵/۳۳	۱۳/۳۹	۱۰/۵	۴/۶۹

داشت. همچنین یافته‌ها حاکی از همبستگی مثبت و معنی‌دار بین دل‌بستگی به مادر ($r=0/365$, $P<0/01$) و دل‌بستگی به پدر ($r=0/260$, $P<0/01$)، با سبک مقابله‌ای مسئله مدار بود. راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار همبستگی منفی و معنی‌دار با دل‌بستگی به مادر ($r=-0/170$, $P<0/01$) و دل‌بستگی به پدر ($r=-0/127$, $P<0/05$) داشت. ارتباط دل‌بستگی به همسالان با هیچ‌یک از انواع راهبردهای مقابله‌ای معنی‌دار نشد.

نتایج ارائه‌شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که رابطه بین نمره دشواری‌های تنظیم هیجانی با دل‌بستگی به مادر ($r=-0/354$, $P<0/01$)، دل‌بستگی به پدر ($r=-0/314$, $P<0/01$) و دل‌بستگی به همسالان ($r=-0/169$, $P<0/01$) از نظر آماری منفی و معنی‌دار است. رابطه بین سبک مقابله‌ای مسئله مدار با نمره دشواری‌های تنظیم هیجانی ($r=-0/234$, $P<0/01$)، منفی و معنی‌دار است. راهبرد مقابله‌ای هیجان مدار نیز همبستگی مثبت معنی‌داری با نمره کل دشواری‌های تنظیم هیجانی ($r=0/343$, $P<0/01$)

جدول (۲): تحلیل رگرسیون نمرات متغیر ملاک بر اساس نمرات متغیرهای پیش‌بین سبک‌های دل‌بستگی و مقابله‌ای

گام‌ها	متغیرها	R	R2	F	sig	B	β (بتا)	t
۱	دل‌بستگی به مادر	۰/۰/۳۵۴	۰/۱۲۵	۲۸/۳۵۷	۰/۰۰۱	-۰/۴۴۰	-۰/۳۵۴	-۵/۳۲۵
۲	سبک مقابله هیجان مدار	۰/۴۵۶	۰/۲۰۸	۲۵/۸۴۷	۰/۰۰۱	۰/۳۷۹	-۰/۳۰۴	-۴/۲۷
۳	دل‌بستگی به همسالان	۰/۴۸۰	۰/۲۳۱	۱۹/۵۷۷	۰/۰۰۱	-۰/۳۷۱	-۰/۲۹۸	-۴/۶۸
۴	سبک مقابله مسئله مدار	۰/۴۹۹	۰/۲۴۹	۱۶/۱۵۶	۰/۰۰۱	-۰/۳۰۱	-۰/۲۴۲	-۳/۵۶۱

خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام سبک‌های دل‌بستگی و مقابله‌ای بر دشواری‌های تنظیم هیجانی در جدول ۲ ارائه شده است. در گام اول متغیر دل‌بستگی به مادر وارد مدل رگرسیون شد. نتیجه تحلیل رگرسیون نشان داد که اثر دل‌بستگی به مادر در دشواری‌های تنظیم هیجانی معنی‌دار است ($F=28/357, P<0/001$) و این متغیر ۱۲ درصد ($R^2=0/125$) از دشواری‌ها در تنظیم هیجانی را تبیین می‌کند. در گام دوم متغیر راهبرد مقابله هیجان‌مدار وارد مدل رگرسیون شد که نتایج نشان داد اثر این متغیر بر دشواری‌های تنظیم هیجان معنی‌دار است ($F=25/847, P<0/001$). ضریب تعیین متغیر راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار ۲۰ درصد ($R^2=0/208$) است و میزان نمو آن پس از ورود متغیر دوم ۰/۰۸ می‌باشد؛ بنابراین ۸ درصد از متغیر دشواری تنظیم هیجانی توسط متغیر راهبرد هیجان‌مدار و ۲۰ درصد آن به‌وسیله ترکیب خطی از دو متغیر دل‌بستگی به مادر و راهبرد هیجان‌مدار پیش‌بینی می‌شود. در گام سوم اثر دل‌بستگی به همسالان در دشواری تنظیم هیجانی معنادار شد ($F=28/357, P<0/001$) و میزان نمو ضریب تعیین پس از ورود متغیر سوم ۰/۰۳ می‌باشد. در گام چهارم اثر سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار در دشواری‌های تنظیم هیجان معنی‌دار بود ($F=16/156, P<0/001$). با توجه به ضرایب β مندرج در جدول ۲ معلوم می‌شود که متغیرهای پیش‌بین دل‌بستگی به مادر ($\beta=0/242$)، مقابله هیجان‌مدار ($\beta=-0/305$)، دل‌بستگی به همسالان ($\beta=0/143$)، مقابله مسئله‌مدار ($\beta=-0/147$) به شکل معنی‌داری دشواری‌ها در تنظیم هیجان را تبیین می‌کند. علاوه، متغیرهای دیگری ممکن است در پیش‌بینی دشواری تنظیم هیجان در نوجوانان نقش داشته باشند، متغیرهایی از قبیل ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان که در این مطالعه موردبررسی قرار نگرفته‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطهٔ سبک‌های دل‌بستگی و مقابله‌ای با دشواری‌های تنظیم هیجانی انجام گردید. اولین یافته پژوهش حاضر نشان داد که رابطه دل‌بستگی به مادر و پدر و همسالان با دشواری‌های تنظیم هیجانی معنی‌دار است که این یافته در راستای نتایج پژوهش کافتسیوس^۱ (۳۰)، استروب و همکاران، (۲۶)، تامپسون و والدن (۲۷)، دیاموند و هیکس (۲۸)، کیم (۲۹) و میکولینکر و همکاران (۳۱) است. دل‌بستگی برای رشد روانی طبیعی و شکل‌گیری شخصیت سالم و تنظیم هیجانی

مطلوب ضروری است. توانایی فرد در تنظیم هیجاناتش مستلزم داشتن یک دل‌بستگی ایمن است (۴۱). دل‌بستگی پیوند و رابطه بین فردی است و این ارتباط یک ارتباط عاطفی است و مسلم است که هیجان‌های مختلفی در این ارتباط درگیر خواهند بود و این ارتباط نسبتاً پایدار است؛ بنابراین با توجه به الگوهای پایدار درونی (بازنمایی‌های ذهنی از خود و دیگران)، کیفیت این پیوند، حوزه‌های وسیعی از روابط بین فردی و درون فردی را در زمان حال و آینده تحت تأثیر قرار خواهد داد و تأثیر مستقیم بر تنظیم هیجانات فرد دارد (۴۲). افراد با سبک‌های دل‌بستگی متفاوت، راهکارهای متفاوتی برای تنظیم عواطف و پردازش اطلاعات هیجانی بکار می‌برند. نوجوانان دل‌بسته ایمن به والدین و همسالان، در ارتباط‌های خود از شیوه‌های کارآمد و مؤثر ارتباطی استفاده کرده و توانایی مدیریت ارتباط عاطفی و هیجانی خود را دارند. یافته دیگر پژوهش حاضر حاکی از رابطه منفی سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار و رابطه مثبت مقابله هیجان‌مدار با دشواری‌های تنظیم هیجانی بود که این نتایج با یافته‌های پژوهش ایزنبرگ و همکاران (۳۴)، کوپنس و همکاران (۳۵)، زالوسکی و همکاران (۳۲) همسو است. آن‌ها معتقدند تغییراتی که در دوره نوجوانی در خلق و عواطف و هیجانات نوجوان به وجود می‌آید منجر به استفاده آن‌ها از راهبردهای خاصی شده و آن‌ها را مستعد مشکلات عاطفی و هیجانی خصوصاً افسردگی می‌کند. دشواری در تنظیم هیجانی با سبک مقابله‌ای کارآمد رابطه منفی دارد یعنی افرادی که از سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده می‌کنند بهتر می‌توانند بر هیجانات خود مدیریت داشته باشند (۴۳). بر پایه نتایج پژوهش حاضر، شاید بتوان این نکته را اضافه نمود که اصلاح و بهبود توانایی‌های جدید تنظیم هیجانی در دوران نوجوانی تداوم می‌یابد. این مطلب می‌تواند به‌وسیله این واقعیت تبیین شود که به‌موازات تغییر از نوجوانی به سمت جوانی فرد با رویدادهای استرس‌آور بیشتری مواجه می‌شود و چنانچه نوجوانان تنظیم هیجانی پایینی داشته باشند توانایی کمی برای درک هیجان‌های خود و دیگران داشته و در برخورد با فشارها و بحران‌های دوره نوجوانی توان کمتری خواهند داشت و مشکلات رفتاری بیشتری را به‌صورت پرخاشگری افسردگی و اضطراب نشان خواهند داد (۴۴). راهبردهای حل مسئله با تعدیل یا حذف استرسورها، تأثیرات سودمندی بر هیجان‌ها دارند (۷). استفاده از سبک مقابله هیجان‌محور، فرد را از درگیری مستقیم و مؤثر با موقعیت استرس‌زا باز می‌دارد و توانمندی او را برای حل مشکل کاهش می‌دهد. این وضعیت فرایند پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها را مختل می‌کند. وقتی فرد از سبک‌های مسئله‌محور استفاده می‌کند، معمولاً مهارت‌های شناختی (۵) و ارتباطی (۴۴)

¹ Kafetsios

به‌طورکلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کنترل و تنظیم هیجانی خوب تضمین‌کننده کیفیت مطلوب زندگی حتی در شرایط بحرانی است که اگر بر اساس عواملی مثل دل‌بستگی به والدین و همسالان و راهبرد مقابله‌ای سازگاران در سطح بالایی باشد، کیفیت زندگی انسان را در سطح مناسب قرار می‌دهد. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند کاربردهای بالینی داشته باشد و در برنامه‌های آموزشی مربوط به تنظیم و کنترل هیجانات مؤثر واقع شود. پاره‌ای از محدودیت‌های پژوهش حاضر به شرح زیر بود: نخست، جمعیت موردبررسی نوجوانان بودند، از این رو تعمیم آن‌ها به جمعیت‌های دیگر با محدودیت روبرو است. لذا پیشنهاد می‌شود بررسی‌های مشابه بر روی سایر گروه‌های سالم و بالینی انجام گیرد. دوم، داده‌های به‌دست‌آمده از ابزارهای خودسنجی، محدودیت دیگر پژوهش حاضر است، از این رو پیشنهاد می‌شود در کنار داده‌های خودسنجی، داده‌های به‌دست‌آمده از ارزیابی متخصصان بالینی نیز به‌کاربرده شود تا از سوگیری‌های ناشی از ماهیت داده‌ها جلوگیری کرد. انجام چنین اقداماتی ممکن است الگوهای جدیدی از همبستگی‌ها را آشکار سازد که می‌تواند نظریه‌های ما را به‌طور ثمربخشی گسترش دهد. همچنین پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی، آموزش مهارت‌های کنترل هیجان و راهبردهای مقابله‌ای سازگاران در نوجوانان برای افزایش میزان موفقیت‌ها و ارتقای سلامت روان آن‌ها اعمال گردد.

به‌صورت مثبت و سازنده فعال می‌شود. فعال شدن مهارت‌های شناختی و ارتباطی، توانمندی‌های هیجانی و کنترل هیجانات را افزایش داده و نارسایی‌ها در تنظیم هیجانات را از بین می‌برد. یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد که دل‌بستگی ایمن به مادر و دل‌بستگی ایمن به پدر با سبک مقابله‌ای مسئله مدار همبستگی مثبت و با راهبرد هیجان مدار همبستگی منفی دارد. بدین معنی که نوجوانانی که دل‌بستگی ایمن به والدین دارند، در برخورد با مشکلات مقاومت کرده و در پی حل مسئله و برطرف کردن مشکل می‌باشند و کمتر در پی کنترل ناراحتی هیجانی هستند که این یافته در راستای نتایج پژوهش تیلور (۳۳) می‌باشد. مطالعات گریفین و بارتولومئو (۲۵) نشان داد که سبک‌های دل‌بستگی افراد که بیشتر ناشی از سبک‌های ارتباطی مورداستفاده توسط مراقبین می‌باشد، به‌کارگیری راهکارهای مقابله‌ای در نوجوانی و بزرگسالی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در شرایط بحرانی و مواجه با مشکلات، عوامل مختلفی من جمله سبک‌های دل‌بستگی می‌تواند در مقاومت و مقابله فرد نقش داشته باشند که درنهایت هر یک از این سبک‌ها حتی می‌توانند به تسلیم شدن در مقابل مشکل یا مبارزه کردن با آن و ایستادگی برای از بین بردن مشکل بینجامد. دل‌بستگی ایمن به پدر و مادر، فضایی مطمئن همراه با امنیت را برای افراد ایجاد می‌کند که در آن به تعامل بپردازد و بتواند در مواجه با بحران‌ها و رخدادهای زندگی از راهبرد کارآمد استفاده کرده و کنترل بیشتری بر آن موقعیت‌ها خواهند داشت.

References:

1. Sepehrian Azar F. Emotional Intelligence (from IQ to EQ & SQ). Urmia: Urmia Jahad daneshgahi; 2007.P.95-96.
2. Keltner D, Gross JJ. Functional accounts of emotion. *Cogn and Emot* 1999; 13: 467-80.
3. Cole PM, Michel M, O'Donnell-Teti L. The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In: N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation* (pp. 73–100). Monogr of the Society for Research in Child Development; 1994.
4. Greenberg LS. Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings. Washington, D.C.: APA; 2002.
5. Lazarus RS. Emotion and Adaptation. Oxford: Oxford University Press; 1991.
6. Elliott R, Watson JC, Goldman RN, Greenberg LS. Learning emotionfocus therapy: The process-experiential approach to change. Washington, DC: American Psychological Association; 2003.
7. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2010; 30: 217–37.
8. Gross JJ. Emotion regulation: past, present, future. *Cogn and Emot* 1999; 13: 551–73.
9. Shiota MN, Campos B, Keltner D, & Hertenstein M. Positive emotion and regulation of interpersonal relationships. In: P. Philippot & R. S. Feldman (Eds.), *The regulation of emotion* (pp. 127-155). Mahwah, NJ: Erlbaum; 2004.

10. Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Rev Gen Psychol* 1998; 2(3): 271-99.
11. Amstadter A. Emotion regulation and anxiety disorders. *Anxiety Disord* 2008; 22: 211-221.
12. Berenbaum H, Raghavan C, Le HN, Vernon LL, Gomez JJ. A taxonomy of emotional disturbances. *Clinical Psychology: Sci Pract* 2003; 10: 206-26.
13. Mennin DS, & Farach FJ. Emotion and evolving treatments for adult psychopathology. *Clinical Psychology: Sci & Pract* 2007; 14: 329-52.
14. Lynch TR, Trost WT, Salsman N, Linehan MM. Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder. *Annu Review of Clin Psychol* 2007; 3: 181-205.
15. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspec on Psychol Sci* 2008; 3: 400-24.
16. Rottenberg J, Gross JJ, & Gotlib IH. Emotion context insensitivity in major depressive disorder. *J Abnorm Psychol* 2005; 114: 627-39.
17. Johnson SL. Mania and dysregulation in goal pursuit: A review. *Clin Psychol Review* 2005; 25: 241-62.
18. Martin RC, Dahlen ER. Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Pers & Individ Dif* 2005; 39 (7): 1249-1260.
19. Chang D, Schwartz KK, Dodge CAM, Bridge-Chang C. Harsh parenting in relation to child emotion regulation and aggression. *J Fam Psychol* 2002; 17: 598-606.
20. Cole PM, Dennis TA, Smith-Simon KE, & Cohen LH. Preschoolers emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and child self-regulation. *Soc Dev* 2008; 18: 324-52.
21. Shipman KL, Zeman J. Socialization of children emotion regulation in mother-child dyads: A developmental psychopathology perspective. *J dev psychopathol* 2001; 13: 317-36.
22. Bowlby J. *Attachment and Loss*. New York: Basic Books; 1969.
23. Ainsworth MD, Belhar MC, Waters E, Wall S. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Ltilsdal, NJ: Erlbaum; 1978.
24. Feeney JA. Adult attachment, emotional control, and marital satisfaction. *Personal Relate* 1999; 6: 169-85.
25. Griffin DW, Bartholomew K. The metaphysics of measurement: The case of adult attachment. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Advances in personal relationships: Vol5. Attachment processes in adulthood* (pp. 17-52). London: Jessica Kingsley Publishers; 1994.
26. Stroebe M, Schut H, Stroebe W. Who benefits from disclosure? Exploration of attachment style differences in the effects of expressing emotions. *Clin psychol Review* 2006; 26: 66-85.
27. Thompson F, Walden T. Dimensions of emotional intelligence: Attachment, effect regulation, alexithymia and empathy. *Disserta Abstr Internat* 2001; 58 (4): 2109.
28. Diamond LM, Hicks AM. Attachment style, current relationship security, and negative emotions: The mediating role of physiological regulation. *J Soc Pers Relat* 2005; 22(4): 499-518.
29. Kim Y. Emotional and cognitive consequences of adult attachment: The mediating effect of the self. *Pers Individ Dif* 2005; 39: 913-23.
30. Kafetsios K. Attachment and emotional intelligence abilities across the life course. *Pers Individ Dif* 2004; 37: 129-45.
31. Mikulincer M, Shaver P, Pereg D. Attachment theory and affect regulation. *Motiv Emot* 2003; 27: 77-102.
32. Zalewski M, Lengua LL, Wilson AC, Trancik A, Bazinet A. Associations of coping and appraisal styles with emotion regulation during

- preadolescence. *J Exp Child Psychol* 2011; 110: 141–58.
33. Taylor SE. *Health Psychology*, (6th International Edition) international edition. U.S.: Mc Graw Hill – Hill Education; 2006.
 34. Eisenberg N, Cumberland A, Spinrad TL, Fabes R A, Shepard SA, Reiser M, Murphy BC, Losoya SH, Guthrie IK. The relations of regulation and emotionality to childrens externalizing and internalizing problem behavior. *Child Dev* 2001; 72: 1134.
 35. Kuppens P, Van Mechelen I, Smits DJM, DeBoeck P, Ceulemans E. Individual differences in patterns of appraisal and anger experience. *Cogn Emot* 2007; 21: 689–713.
 36. Zelazo PD, Cunningham WA. Executive function: Mechanisms underlying emotion regulation. In James J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*, New York, NY, US: Guilford Press; 2007. P.135-158.
 37. Schutte NS. Techniques for developing emotional intelligence. In Stough, C., Saklofske, D. & Hansen, K (Eds.). *Research on Emotional Intelligence: International Symposium 2005* (pp 77-88), Melbourne Australia: Tertiary Press; 2006.
 38. Hooper CJ, Luciana M, Conklin HM, Yarger RS. Adolescents performance on the Iowa Gambling Task: implications for the development of decision making and ventromedial prefrontal cortex. *Dev Psychology* 2004; 40:1148-58.
 39. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Asses* 2004; 26(1): 41–54.
 40. Abolghasemi A, Narimani M. *Psychological tests*. Bagh Rezvan; 2006.
 41. Armsden GC, Greenberg MT. The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *J Youth Adolesc* 1987; 16: 427–54.
 42. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imagination, Cogn Pers* 1991; 9(3): 185–211.
 43. Besharat MA. Alexithymia and defense style. *J Mental Health* 2008; 10 (3): 181-90.
 44. Ciarrochi J, Deane FP, Anderson S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Pers Individ Dif* 2002; 32 (2): 197–209.

THE RELATIONSHIP BETWEEN ATTACHMENT AND COPING STYLES WITH EMOTION DYSREGULATION IN ADOLESCENCE

Firizeh Sepehrian Azar^{1}, Samereh Asadi Majreh², Saeid Asadnia³, Lida Farnoodi⁴*

Received: 5 Sep, 2014; Accepted: 31 Oct, 2014

Abstract

Background & Aims: Emotion regulation plays a significant role on the emotions and behavior of adolescents. According to the role of attachment and efficacy of coping styles in development of emotion regulation skills, the purpose of this study was to determine the relationship between attachment styles and coping styles with emotion Dysregulation in adolescents.

Materials & Methods: This descriptive study was conducted on 200 students that were selected from 5291 male and female students of second and third grade of high schools in Talesh city. All participants were asked to fill Emotion Dysregulation Scale (DERS), Parents and Peers Adolescent attachment to Inventory (IPPA-R) and Coping Styles Questionnaire (CSQ). The data were analyzed using mean standard deviation, Pearson correlation and step by step regression.

Results: The result of step by step regression analysis revealed that there was a negative and significant relationship between emotional dysregulation with attachment to mother, attachment to father and peers. Also, the relationship of emotional dysregulation was negatively associated with task-oriented coping style but had a positive and significant relationship with Emotion-oriented coping strategies. According of step by step regression analysis, mother and peer attachment and emotion-oriented coping could predict 24 percent of emotional dysregulation variance.

Conclusion: The making attachment to parents and peers and coping styles efficiently are important factors that are involved in emotion dysregulation in adolescences.

Keywords: Attachment styles, Emotion Dysregulation, Emotion-oriented coping style, Task-oriented coping style

Address: Psychology Department, Urmia University, Urmia, Iran, Tel: +98 4433448131

Email: F_sepehrian@yahoo.com

SOURCE: URMIA MED J 2014; 25(10): 930 ISSN: 1027-3727

¹ Associate Professor, Psychology Department, Urmia University, Urmia, Iran (Corresponding Author)

² Ph.D Student in Psychology, Urmia University, Urmia, Iran

³ Master in Psychology, Urmia University Of Medical Sciences

⁴ BA in Psychology, Talesh Payam Nour University, Guilan, Iran