Journal of
Research in child and adolescent psychotherapy

Winter 2025. Vol 1. Issue 2

Research Paper

Investigating the mediating role of parental self-efficacy in the relationship between emotion regulation and alexithymia with parent-child relationship in single mothers

Zeinab Agharebparast [1] & **Nazanin Abed** [2*]

1. Master's degree, family-oriented clinical psychology, Non-profit University of Science and Culture, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran.

Use your device to scan and read article online

Citation: Agharebparast, Z. & Abed, N. (2025). [Investigating the mediating role of parental self-efficacy in the relationship between emotion regulation and alexithymia with parent-child relationship in single mothers (Persian)]. *Journal of Research in child and adolescent psychotherapy*, 1(2):57-70. https://doi.org/10.22098/rcap.2023.2326

10.22098/rcap.2023.2326

Article Info:
Received: 2023/05/15
Accepted: 2023/06/15
Available Online: 2025/03/12

Key words:
Emotional regulation, alexithymia, parental self-efficacy, single mothers

ABSTRACT

Objective: Mother's emotional regulation and alexithymia have an effect on the quality of her relationship with her child. The aim of the present study was to investigate the mediating role of parental self-efficacy in emotional regulation and alexithymia with parent-child relationship in single mothers.

Methods: The present study was descriptive and correlational. For this purpose, the number of 200 single mothers with children aged 3-16 living in Tehran in 2019, were selected by convenience sampling method. Then, participants filled out Child-Parent Relationship Scale (CPRS), Parental Self-Efficacy Questionnaire, Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) and Toronto Alexithymia Questionnaire through a virtual link. Correlation and path analysis methods were used to analyze the data.

Results: The results showed that there is a significant and indirect relationship between alexithymia and parent-child communication ($P<0.05$). There was a significant and direct relationship between emotion regulation and the intimacy subscale of the child's parent relationship, and there was a significant and indirect relationship with the dependency subscale ($p<0.05$). Also, parental self-efficacy had a significant and direct relationship with parent-child communication and emotional regulation, and a significant and indirect relationship with alexithymia, and emotion regulation and alexithymia, mediated by parental self-efficacy, had an indirect and significant effect on child-parent communication.

Conclusion: Parental self-efficacy plays a mediating role in regulating emotion and alexithymia with parent-child relationship; Therefore, it is possible to help improve parental self-efficacy and parent-child relationship by teaching emotional regulation methods and improving alexithymia, especially to single mothers who suffer more parental stress.

Extended Abstract

1. Introduction

The parent-child relationship is one of the most important factors affecting the child's psychological and social development. Based on this, the inappropriate behavior of the parents causes the inappropriate behavior of the child, and to improve the mental health of children, the quality of the parent-child relationship should be addressed. Emotional regulation is one of the important variables focused on parents, which is very important in their relationship with the child, and it means a set of processes that a person uses to name negative or positive emotion, maintain emotion, control or change it. Emotion regulation is considered as a process through which people consciously and unconsciously adjust their emotions to respond to environmental expectations. Another variable that seems to have an effect on the parent-child relationship is alexithymia. Alexithymia as a type of dysregulation is said to be a difficulty in self-regulation of emotion or an inability to cognitively process emotion and regulate emotion .Alexithymia leads to the inability to cognitively process emotional information and results in the inability to correctly recognize emotions from faces and the inability to empathize with the emotional states of others.

***Corresponding Author:**
Nazanin Abed
Address: Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran.
Tel: +98 (21) 44238171
E-mail: zagharebparast@gmail.com

It seems that the inability to regulate emotions and alexithymia have an effect on parents' sense of self-efficacy. Parents' self-efficacy is their feeling and belief about their ability to perform parental duties, and it means believing in their ability to influence the success and health of their children. This factor is effective in the degree of compatibility, intimacy and acceptance in relation to the child. Parents who have a high sense of parental self-efficacy adapt more effectively to problems related to their children's developmental level. Taking into account possible defects in emotional regulation and alexithymia in single mothers, which can cause the destruction of interpersonal skills, and the destruction of relationships with children can also affect their parenting self-efficacy, the present study is looking for the relationship between emotional regulation and alexithymia with parent-child relationship regarding the mediation of parental self-efficacy.

2. Materials and Methods

The present study was descriptive and correlational. The statistical population included single mothers with children aged 3-16 living in Tehran in 2020. The sample of the present study was 200 people who were selected by convenience sampling method. To select the sample size according to the regression method, 40 people were considered for each variable. Since the current research has 4 variables, the sample size was determined to be 160 people, which was increased to 200 people due to the exclusion criteria and the possibility of the samples being reduced. The criteria for entering the plan included: informed consent, living in Tehran, mother being single, having children aged 3-16; and the exclusion criteria included: failure to fully answer the questions and the mother suffering from psychological or psychiatric disorders based on self-reporting. The research tools included Child-Parent Relationship Scale (CPRS), Parental Self-Efficacy Questionnaire, Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) and Toronto Alexithymia Questionnaire. To carry out the research, first, the link to the questionnaires was created through the Press Line website and sent to the eligible people through virtual groups to complete them. Finally, the collected data were analyzed with the help of SPSS version 23 and Amos software.

3. Results

The mean age of parents was 39.52 and its standard deviation was 5.72, and the average age of children was 11.26 and its standard deviation was 3.86. The mean variables of emotion regulation, alexithymia, parental self-efficacy and parent-child relationship were 43.65, 49.98, 30.72 and 118.55 respectively. Before implementing the structural equation method in the form of path analysis, its assumptions such as the normality of data distribution, linearity and multiple collinearity were examined. In the present study, the values of skewness and kurtosis of the data were between +2 and -2. Also, by using the method of scatter diagrams, the assumption of linearity was confirmed and the multiple assumption was not violated in any of the values of tolerance statistics and VIF calculated for the research variables. Goodness of fit indices (GFI=0.95, AGFI=0.90, CFI=0.97, NFI=0.942, and RMSEA=0.072) indicated the appropriate fit of the model. The final model shows that the variable of alexithymia has an indirect effect on parent-child communication and also alexithymia has a direct effect on parent-child communication. The relationship between parenting self-efficacy and parent-child communication was significant and the path coefficient was 0.87. The direct effect of alexithymia on parent-child relationship and its path coefficient was -0.10. Also, parental self-efficacy had a direct relationship with alexithymia and the path coefficient was -0.61. The results obtained from the direct effects (Table 3) showed that alexithymia has a direct and non-significant effect (P>0.05) on the child's parent relationship. The variable of alexithymia has an indirect and significant effect on parental self-efficacy. The variable of alexithymia and emotion regulation both have an indirect and significant relationship on the parent-child relationship, the total effect of alexithymia is 0.63 and it has the largest contribution in comparison with the emotional regulation.

Table 1. Direct and indirect effects of emotional regulation and alexithymia variables on parent-child relationship

Independent variable	Dependent variable	Direct effect	Mediating variable	Indirect effect	Total effect
Emotional regulation	Parent-child relationship	0/04 -0/10	parental self-efficacy	0/18 -0/53	**0/22**
Alexithymia					**-0/63**

Discussion and Conclusion

The purpose of this study was to investigate the mediating role of parental self-efficacy between emotional regulation and emotional alexithymia with parent-child relationship in single mothers in Tehran. The results indicated that the variables of emotional regulation and alexithymia have an indirect effect on the variable of parent-child relationship with the mediation of parental self-efficacy. This relationship shows that parents' relationship with their children is not directly affected by their positive and negative emotions, but their emotions have a direct effect on self-efficacy, which can predict parents' relationship with their children.

In fact, the process of emotional regulation and emotional dysregulation can predict a better relationship than its direct effects on parents' sense of self-efficacy. Consequently, negative emotions have increasingly strong effects in explaining the parent-child relationship. It should be noted that there were limitations in the implementation of the research. For example, self-reporting tools may not be very accurate, especially in the case of emotional dysregulation in which a person has difficulty identifying and expressing his feelings, so, more information can be obtained from other methods such as interviews. Other limitations of the present study was the spread of the corona virus at the time of the research, which caused the sampling to be done through a virtual link and in an available way, and field sampling was not possible. It is suggested that in future studies, in addition to mothers, single fathers should also be studied. Also, in addition to the mother's self-report, clinical interview and observation tools should also be used to measure the mother-child relationship.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical considerations observed in this research were: before the implementation of research, a written consent was received from the individuals to participate in the research; Before filling out the questionnaires, the participants were informed about the topic and the method of carrying out the research; The private and personal information of the volunteers was protected; The results were explained to the individuals if they wished; Participation in this research did not bring any financial burden for the participants; This research did not conflict with the religious and cultural standards of the subjects and the society; Necessary guidance was provided to parents in case of any problem during the treatment process.

Funding

This research has been done without any financial support from a specific person, organization or institution.

Authors' contributions

All authors contributed equally to drafting and revising the present article.

Conflicts of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

فصلنامه
پژوهش در روان‌درمانی کودک و نوجوان

مقاله پژوهشی

بررسی نقش میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی در رابطه بین تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با ارتباط والد-کودک در مادران مجرد

زینب اقارب پرست [۱] و نازنین عابد [۲*]

۱. کارشناسی ارشد، روان‌شناسی بالینی گرایش خانواده، دانشگاه غیرانتفاعی علم و فرهنگ، تهران، ایران.
۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، هیات علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۲۵
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۵
تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۲/۲۲

چکیده

هدف: تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی مادر در کیفیت ارتباط وی با فرزند اثر دارد. هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی در تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با ارتباط والد-کودک در مادران مجرد بود.

روش‌ها: پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی بود. بدین منظور، تعداد ۲۰۰ مادر مجرد دارای فرزند ۳-۱۶ ساله ساکن تهران در سال ۱۳۹۹، با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب‌شده و پرسشنامه‌های ارتباط والد-کودک پیانتا (CPRS)، تنظیم هیجان گراس (ERQ)، ناگویی هیجانی تورنتو (TAS) و خودکارآمدی والدینی دومکا (PSAM) را از طریق لینک مجازی پاسخ دادند. جهت تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از روش‌های همبستگی و تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین ناگویی هیجان و ارتباط والد-کودک رابطه معنادار و غیرمستقیم وجود دارد ($P<۰/۰۵$). بین تنظیم هیجان با زیرمقیاس صمیمیت از ارتباط والد کودک رابطه معنادار و مستقیم و با زیرمقیاس وابستگی رابطه معنادار و غیرمستقیم وجود داشت ($p<۰/۰۵$). همچنین خودکارآمدی والدینی با ارتباط والد-کودک و با تنظیم هیجانی، رابطه معنادار و مستقیم و با ناگویی هیجانی رابطه معنادار و غیرمستقیم داشت و تنظیم هیجان و ناگویی هیجان با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی اثر غیرمستقیم و معنادار با ارتباط والد کودک دارد.

نتیجه‌گیری: خودکارآمدی والدینی در تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی با ارتباط والد-کودک، نقش میانجی‌گر دارد؛ بنابراین می‌توان با آموزش روش‌های تنظیم هیجانی و بهبود ناگویی هیجانی خصوصاً به مادران مجرد که تنیدگی والدینی بیشتری را متحمل می‌شوند، به ارتقای خودکارآمدی والدینی و ارتباط والد-کودک، کمک کرد.

کلیدواژه‌ها:
تنظیم هیجانی، ناگویی هیجانی، خودکارآمدی والدین، مادران مجرد

مقدمه

خانواده اولین و اساسی‌ترین بستر رشد انسان در همه زمینه‌هاست و سلامت و احساس امنیت روانی در خانواده تأثیر بسزایی در سلامت و امنیت جامعه دارد. مادر اولین فردی است که مستقیماً با کودک ارتباط برقرار می‌کند و نحوه ارتباط مادر و کودک در سال‌های اول زندگی پایه‌ای برای رشد عاطفی، شناختی و اجتماعی بعدی خواهد بود (بهادری خسروشاهی، ۱۳۹۶). یکی از مشکلاتی که می‌تواند سلامت و امنیت روانی مادر و به‌تبع آن فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد، مجرد بودن مادر است (فاهی، کلتی و پولک[1]، ۲۰۱۲). در مقایسه با سایر افراد جامعه، مادران مجرد منابع حمایتی کمتر و استرس بیشتری را تجربه می‌کنند. این مادران به دلیل عواملی مانند طلاق، مرگ، اعتیاد، بیماری و زندانی شدن شوهر، به‌تنهایی مسئولیت پرداخت هزینه‌های خانواده و تربیت فرزندان را بر عهده‌دارند (هاشمی گل مهر، ۱۳۹۱). آمارهای جهانی حاکی از آن است که ۱۶٪ خانواده‌ها، تک سرپرست هستند (جونز و پرینز[2]، ۲۰۰۵). طبق آمارهای رسمی کشور، سرپرستی بالغبر ۳ میلیون خانوار ایرانی یعنی ۱۲/۷ درصد کل خانوارها بر عهده زنان، ۶ میلیون ۱۸۹ هزار ۵۶ نفر از جمعیت کشور تحت سرپرستی زنان و تعداد خانوار زن سرپرست

1. Fahey, Keilthy & Polek
2. Jones & Prinz

* **نویسنده مسئول:**
نازنین عابد
نشانی: استادیار، گروه روان‌شناسی، هیات علمی گروه روان‌شناسی دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.
تلفن: ۴۴۲۳۸۱۷۱ (۲۱) ۹۸+
پست الکترونیکی: zagharebparast@gmail.com

از ۱ میلیون نفر در سال ۷۵ به ۳ میلیون زن در سال ۹۵ رسیده است (آزاد و کاظمی، ۱۳۹۶).

یکی از مهم‌ترین عواملی که می‌تواند بر رابطه والد-فرزند تأثیر بگذارد، باورهای خودکارآمدی والدین است. خودکارآمدی والدین احساس و باور آن‌ها در مورد توانایی خود در انجام وظایف والدین است و به معنای باور به توانایی آن‌ها در تأثیرگذاری بر موفقیت و سلامت فرزندانشان است. این عامل در میزان سازگاری، صمیمیت و پذیرش در رابطه با کودک مؤثر است (پینل، ویتینگام، بوید، سندرز[1] و همکاران، ۲۰۱۲). والدینی که احساس خودکارآمدی بالایی دارند، به‌طور مؤثرتری با مشکلات مربوط به سطح رشد فرزندان خود سازگار می‌شوند. درحالی‌که والدین با سطح پایین خودکارآمدی توانایی کنترل شرایط در شرایط سخت را ندارند (جونز و پرینز، ۲۰۰۵). مادرانی که در ایفای نقش والدین خود احساس خودکارآمدی دارند، روابط گرمی با فرزندان خود دارند و بالعکس، مادرانی که احساس خودکارآمدی پایینی دارند، با فرزندان خود دچار مشکل می‌شوند (بهادری خسروشاهی، ۱۳۹۶). برخی پژوهش‌ها به بررسی ارتباط خودکارآمدی والدین با سلامت روان فرزندان پرداخته‌اند. به‌عنوان‌مثال آزاد و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی نقش خودکارآمدی والدین، رضایت زناشویی و روش‌های فرزندپروری در پیش‌بینی مشکلات رفتاری کودکان پرداخته است و یافته‌های او نشان داد که خودکارآمدی والدین و رضایت زناشویی با مشکلات رفتاری فرزندان رابطه منفی و معناداری دارند. در مؤلفه‌های سبک‌های فرزندپروری، سبک فرزندپروری استبدادی و سهل‌گیرانه با مشکلات رفتاری رابطه مثبت و سبک فرزندپروری دموکراتیک با مشکلات رفتاری رابطه منفی داشت.

ازجمله عوامل مرتبط دیگر با سلامت روان، تنظیم هیجان[2] است. تنظیم هیجانی یکی از متغیرهای مهم متمرکز بر والدین است که در رابطه آن‌ها با کودک بسیار مهم است و به معنای مجموعه فرآیندهایی است که فرد برای نامیدن هیجان منفی یا مثبت، حفظ هیجان، کنترل یا تغییر آن استفاده می‌کند؛ که بین عواطف است و در بیان آن‌ها تفاوت وجود دارد (ریاحی، گلزاری و موتابی[3]، ۲۰۲۰). تنظیم هیجانی سازگار با ارتباطات اجتماعی، اعتماد به خویشتن، افزایش هیجانات مثبت، مقابله کارآمد با موقعیت‌های استرس‌زا و ایجاد پاسخ‌های احتمالی به موقعیت‌های اجتماعی مرتبط است. به همین ترتیب تنظیم شناختی هیجان، به‌عنوان فرآیندی از آغاز، حفظ، تعدیل یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرآیندهای اجتماعی- روانی، فیزیکی در به انجام رساندن اهداف تعریف می‌شود و عدم تنظیم هیجانی والدین به‌عنوان یک پیش‌بینی‌کننده قوی برای ضعف هیجانی و اجتماعی کودک شناخته می‌شود (قدم‌پور، یوسف‌وند و رجبی، ۱۳۹۷). در پژوهشی که توسط ساگوهنسون[4] و همکاران (۲۰۲۰) انجام شد، نتایج بررسی ۱۵۹ والد کودکان ۶ تا ۱۲ ساله نشان داد که تنظیم هیجان پایین‌تر در والدین با خودکارآمدی پایین‌تر آن‌ها ارتباط دارد که منجر به اختلالات تغذیه در کودک می‌گردد. همچنین مک‌کوردی[5] (۲۰۲۰) به بررسی تأثیر اضطراب و تنظیم هیجان بر رفتارهای والدین پرداخت، نتایج نشان داد که تنظیم هیجان رابطه بین آسیب‌شناسی روانی والدین و رفتارهای نادرست والدین را کاهش می‌دهد.

متغیر دیگر مورد بررسی در این پژوهش ناگویی هیجانی[6] است که به‌عنوان نوعی عدم تنظیم، به‌دشواری در خودتنظیمی هیجان یا ناتوانی در پردازش شناختی هیجانی و تنظیم هیجانی گفته می‌شود (کینگ، ایمونز و وودلی[7]، ۱۹۹۲). ناگویی هیجانی منجر به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی می‌شود و منجر به ناتوانی در تشخیص صحیح احساسات از چهره‌ها و ناتوانی در همدلی با حالات عاطفی دیگران می‌شود (چوب‌فروش زاده، شاه‌چراغی و متقی، ۱۳۹۸). به‌عبارت‌دیگر، نارساخوانی هیجانی شامل؛ مشکل در شناسایی، توصیف احساسات و سبک تفکر عینی است. افراد مبتلا به نارساخوانی در پردازش خودکار محرک‌های عاطفی چه از نظر عصب‌شناسی و چه از نظر رفتاری مشکل‌دارند و در پردازش احساسات خود مشکل‌دارند و در افکار، احساسات و ارتباطات خود یکنواختی دارند (ماتیلا، سالمینن، نومی و جوماکا[8]، ۲۰۰۶). بنابراین، عواطف مادری و اصلاح آن‌ها نقش مهمی در رفتار دلبستگی و رابطه والد-کودکی دارند. در پژوهشی که با هدف بررسی تعامل والد-کودک، سبک‌های دلبستگی والدین و سطوح ناگویی هیجانی والدین در کودکان مبتلابه *ASD* انجام گرفت، نتایج بررسی عوامل والد-محور و مشکلات کودکان آن‌ها نشان داد که نمرات پدران گروه کودکان *ASD* به‌طور معناداری در عملکرد خانوادگی پایین‌تر از پدران گروه بهنجار بوده است اما در متغیر ناگویی هیجانی بین آن‌ها تفاوت معنادار وجود نداشت (تملتورک، یورومز، سیکیلی اویتون و اوزتاپ[9]، ۲۰۲۱).

1. Pennell, Whittingham, Boyd, Sanders & Colditz
2. Emotion Regulation
3. Riahi, Golzari & Mootabi
4. Sagui-Henson
5. McCurdy
6. Alexithymia
7. King, Emmons & Woodley
8. Mattila, Salminen, Nummi & Joukamma
9. Temelturk, Yurumez, Cıkılı Uytun & Oztop

از مطالب فوق می‌توان نتیجه گرفت که ارتقای کیفیت ارتباط والد-کودک، یک روش برای کاهش رفتار تخریبی کودک و ارتقای کنترل رفتار والدین است. در این راستا مفهوم تنظیم هیجان، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. به دلیل اهمیت این عامل در ارتباط والد-کودک، پژوهش‌های بیشتر در این حوزه می‌تواند گستره دانشی در روابط والد-کودک را افزایش دهد؛ چرا که ارتقای مهارت‌های تنظیم هیجان، بر کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی و نیز کاهش آسیب فرد به خودش، اثر مثبت دارد و منجر به افزایش عزت‌نفس و تعامل‌های اجتماعی می‌شود (گراتز و رومر[1]، ۲۰۰۴). همچنین ناگویی هیجانی با دشواری در برقراری ارتباط و پیوند با اطرافیان و نیاز به تأیید دیگران، رابطه معنادار و مثبتی دارد و با اعتماد به دیگران رابطه منفی دارد. ظرفیت افراد دچار ناگویی هیجانی نیز در همدردی با هیجانات اطرافیان، محدود است. لذا تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی هم بر کاهش اضطراب و سلامت خود مادر و هم بر ارتباط وی با فرزندش مؤثر است (براسل، روزنبرگ، پارنت، روگ و همکاران[2] ۲۰۱۶). بنابراین، پژوهش حاضر با در نظر گرفتن موارد فوق و مشکلات احتمالی که مادران مجرد در تنظیم هیجان و ناگویی هیجان ممکن است داشته باشند، به بررسی این دو عامل می‌پردازد. از سویی، مشکلات تنظیم هیجان، منجر به مشکلاتی در ارتباط والد-کودک نیز می‌گردد و تمام این عوامل، باعث کاهش خودکارآمدی والدینی این مادران می‌شود. لذا پژوهش حاضر در جستجوی رابطه بین تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با ارتباط والد-کودک با توجه به میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی خواهد بود و به این سؤال پاسخ خواهد داد آیا بین تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با ارتباط والد-کودک با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی ارتباط معنادار وجود دارد یا خیر؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی بود. برای پاسخگویی به فرضیات پژوهش از شاخص‌های توصیفی و آزمون‌های معناداری استفاده شد. جامعه آماری، شامل زنان مجرد دارای فرزند ۳-۱۶ ساکن تهران در سال ۹۹ سال بود. نمونه پژوهش حاضر، ۲۰۰ نفر بودند که با روش نمونه‌گیری داوطلبانه و در دسترس انتخاب شدند. برای انتخاب حجم نمونه با توجه به روش رگرسیون، به ازای هر متغیر، ۴۰ نفر در نظر گرفته شد (تاباچنیک[3] و فیدل[4]، ۲۰۰۷). ازآنجاکه پژوهش حاضر،۴ متغیر دارد، حجم نمونه ۱۶۰ نفر تعیین شد که به دلیل وجود ملاک‌های خروج و احتمال کم شدن نمونه‌ها به ۲۰۰ نفر افزایش یافت. ملاک‌های ورود به طرح شامل: تمایل به پر کردن فرم مجازی، سکونت در تهران، مجرد بودن مادر، داشتن فرزند ۳-۱۶ سال؛ و ملاک‌های خروج از طرح شامل فقدان هرکدام از معیارهای فوق، عدم پاسخگویی کامل به سؤالات و ابتلای مادر به اختلالات روان‌شناسی یا روان‌پزشکی بر اساس خود گزارش دهی بود. برای اجرای پژوهش، ابتدا لینک پرسشنامه‌ها از طریق سایت پرس لاین[5] ساخته شد و از طریق گروه‌های مجازی برای افرادی که واجد شرایط بودند، فرستاده شد تا تکمیل نمایند. به این صورت که ابتدا در پیامی، شرایط ورود پرسشنامه اعلام می‌شد و اگر شخصی واجد شرایط بود و اعلام آمادگی می‌نمود، لینک پرسشنامه برایش ارسال می‌گردید. علاوه بر آن تا حد امکان از مراجعه‌کنندگان به کلینیک‌های روان‌درمانی که واجد شرایط ورود به تحقیق داشتند نیز استفاده می‌شد که آن‌ها نیز پرسشنامه‌ها را به‌صورت آنلاین دریافت می‌کردند. درنهایت، داده‌های جمع‌آوری‌شده با کمک نرم‌افزار Spss نسخه ۲۳ و Amos به روش توصیفی و آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تجزیه‌وتحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

مقیاس ارتباط والد – کودک[6] (CPRS): این مقیاس توسط پیانتا[7] برای اولین بار در سال (۱۹۹۴) ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه خود با کودکشان را مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه توسط طهماسیان و خرم آبادی (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شد (ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). این مقیاس شامل حوزه های تعارض دارای ۱۷ ماده (۲، ۳، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳)، صمیمیت دارای ۱۰ ماده (۱، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹ و ۳۰)، وابستگی دارای ۶ ماده (۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰ و ۲۲)، و رابطه مثبت کلی می باشد (عابدی شاپور آبادی و همکاران، ۱۳۹۱). تعارض جنبه های منفی رابطه مانند کشمکش با یکدیگر، عصبانی شدن نسبت به یکدیگر، نافرمانی و عدم پذیرش، مهار و غیر قابل پیش بینی بودن را در بر می گیرد (خداپناهی و همکاران،۱۳۹۱). صمیمیت به میزانی که والدین رابطه ی خود را با فرزندشان گرم، عاطفی و راحت برداشت می کنند، اطلاق می شود (دریکسول[8] و پیانتا، ۲۰۱۱).

1. Gratz & Gunderson
2. Brassell, Rosenberg, Parent, Rough, Fondacaro & Seehuus
3. Tabachnick
4. Fidell
5. Porsline
6. Child-Parent Relationship Scale
7. Pianta
8. Driscoll

وابستگی؛ میزان وابستگی نابهنجار مادر و کودک را مورد ارزیابی قرار می دهد (خداپناهی و همکاران،۱۳۹۱). رابطه مثبت کلی نیز بر روابط نزدیک و صمیمی والد کودک تأکید دارد. مقیاس رابطه والد کودک یک پرسشنامه ی خود گزارش دهی است و نمره‌گذاری آن براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (نمره ۵ برای قطعا صدق می کند و نمره ۱ برای قطعاً صدق نمی‌کند) صورت می‌پذیرد. نمره‌ی رابطه مثبت کلی در این مقیاس از جمع نمرات صمیمت با معکوس نمرات تعارض و وابستگی به دست می‌آید. نمره ی بالا در هر یک از خرده مقیاس ها نشانگر وجود بیشتر مولفه های یاد شده است. شیوه نمره گذاری بر پایه مقایسه نمرات پیش آزمون با پس آزمون و معنادار بودن این تفاوت انجام می شود. این مقیاس برای سنجش رابطه والد - کودک در تمام سنین استفاده شده است (عابدی شاپور آبادی و همکاران، ۱۳۹۱). چورینگا[1] و همکاران (۲۰۱۵) روایی سازه ابزار با روش تحلیل عاملی تایید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۸۶/۰ گزارش شد. در ایران عظیمی فر و همکاران (۱۳۹۶) پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کردند. دریسکول و پیانتا (۲۰۱۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در هر یک از مولفه های تعارض، صمیمیت، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹ و ۰/۸۰ گزارش کرده اند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های وابستگی، تعارض، صمیمت و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۹۰، ۰/۸۱ و ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه خودکارآمدی والدینی[2] (PSAM)؛ این پرسشنامه توسط دومکا، استرزینگر، جکسون و روسا[3] (۱۹۹۶) طراحی گردیده، ناوابسته به فرهنگ و ناوابسته به زبان است و شامل سه خرده مقیاس؛ احساس والدین در مورد توانایی والدگریشان، اطمینان آنان در مورد عمل موفقیت‌آمیزشان در نقش والدگری و ارزیابی توانایی آن‌ها برای مدیریت رفتار فرزندانشان است. این آزمون کارایی و ناامیدی والدین را هنگام مواجهه با موقعیت‌های کودک، توانایی حل تعارضات والد- کودک و تلاش و مقاومت‌شان را در والدگری ارزیابی می کند. این آزمون دارای ۱۰ گویه و در مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای است که پنج گویه یعنی گویه‌های (۱، ۳، ۵، ۶، ۸) به صورت معکوس و بقیه به صورت مستقیم نمره گذاری می‌شوند. نمره بالا در این آزمون خودکارآمدی والدگری بالا و نمره پایین خودکارآمدی والدگری پایین را نشان می‌دهد. بالاترین نمره در این پرسشنامه ۷۰ و پایین‌ترین نمره ۱۰ است. تیلور[4] (۲۰۰۶) پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۵۴ گزارش نمودند. در ایران طالعی، طهماسیان و وفائی (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰گزارش نموده است. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه توسط سه نفر از اساتید روان شناسی مورد تأیید قرار گرفت (طالعی و همکاران، ۱۳۹۰). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه تنظیم هیجان[5] (EQR)؛ این پرسشنامه، در سال (۲۰۰۳) توسط گراس و جان[6]، جهت سنجش تنظیم هیجان ساخته شد. مشتمل بر ۱۰ سؤال است که نمره‌گذاری آن بر اساس هفت‌درجه‌ای لیکرت که در آن عدد ۱ نشان دهنده (کاملاً مخالفم) تا عدد ۷ بیانگر (کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد و شامل دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد شناختی (۱، ۳، ۵، ۷، ۸ و ۱۰) و سرکوبی (۲، ۴، ۶، و ۹) است. در پژوهش خارجی، همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و سرکوبی ۰/۷۳ به‌دست‌آمده است و پایایی بازآزمایی پس از ۳ ماه برای کل مقیاس ۰/۶۹گزارش شده است. این مقیاس در فرهنگ ایرانی هنجاریابی شده است. اعتبار این پرسشنامه با روش همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) و روایی آن از طریق تحلیل مولفه های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس (همبستگی بین دو زیر مقیاس ۰/۱۱) مطلوب گزارش شده است (کدیور و حسنی، ۱۳۹۲). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد و سرکوبی به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو[7] (TAS)؛ این مقیاس در سال (۱۹۸۶) توسط تیلور ساخته شد و در سال (۱۹۹۴) توسط تیلور و بگبی پارکر[8] تجدید نظر گردیده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سوال است که با روش نمره‌گذاری پنج درجه‌ای لیکرت که در آن عدد ۱ نشان دهنده (کاملاً مخالفم) تا عدد ۵ بیانگر (کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد و شامل سه خرده مقیاس؛ دشواری در تشخیص احساسات به معنی توانایی شخص در شناسایی احساساتش و تمایز میان احساسات با حس‌های بدنی دارای ۷ ماده (۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳ و ۱۴)، دشواری در توصیف احساسات به معنی توانایی شخص در بیان احساساتش در قالب لغات دارای ۵ ماده (۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷) و تفکر برون مدار به معنی میزان درون‌نگری و عمیق‌شدن در احساسات درونی خودش و دیگران دارای ۸ ماده (۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰) است. هر چه نمرات شرکت‌کنندگان بیشتر باشد، نشان دهنده مشکل بیشتر در زمینه ناگویی هیجانی می‌باشد.

1. Schuiringa
2. Parenting Self-Agency Measure
3. Dumka, Stoerzinger, Jackson & Roosa
4. Tylor
5. Emotion Regulation Questionnaire
6. Gross & John
7. Toronto Alexithymia Scale
8. Bagby Parker

ضریب آلفای کرونباخ کل این مقیاس در پژوهش خارجی ریف[1] و همکاران (۲۰۰۷) ۰/۷۵ به دست آمد. بشارت و همکاران (۱۳۸۷) در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد و پایایی بازآزمایی آن از r:۰/۸۰ تا r:۰/۸۷ برای ناگویی هیجانی کل و زیر مقیاس‌های آن تأیید شد. روایی هم زمان این مقیاس برحسب همبستگی نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در این مقیاس با هوش هیجانی بهزیستی روان شناختی و درماندگی روان شناختی همبستگی معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود سه عامل دشواری در شناسایی احساسات دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی تأیید کردند (بشارت ۱۳۸۷). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای سه عامل دشواری در شناسایی احساسات دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۷۷ به دست آمد.

یافته‌ها

جدول(۱) شاخص‌های توصیفی متغیرهای تنظیم هیجان، ناگویی هیجانی، خودکارآمدی و ارتباط والد-کودک را به تفکیک خرده مقیاس‌های آن نشان می‌دهد.

1. Rieffe

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرها

متغیر	خرده متغیر	میانگین	انحراف معیار
تنظیم هیجانی	ارزیابی مجدد	۲۷/۷۱	۵/۱۸۲
	سرکوب (فرونشانی)	۱۵/۹۴	۴/۷۵
ناگویی هیجانی	دشواری در تشخیص احساس	۱۹/۶۱	۶/۹۶
	دشواری در توصیف احساس	۱۱/۷۶	۵/۰۴
	تفکر عینی	۱۴/۰۸	۳/۷۳
خودکارآمدی		۳۰/۷۲	۱۲/۰۶
ارتباط والد-کودک	تعارض	۴۱/۶۵	۱۲/۳۴
	صمیمیت	۱۹/۳۱	۶/۴۲
	وابستگی	۱۶/۶۳	۵/۱۹

به منظور تعیین رابطه بین متغیرها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که رابطه ناگویی هیجان و والد-کودک غیر مستقیم و معنادار و همچنین ابعاد دو متغیر ناگویی هیجان و ارتباط والد-کودک با توجه به سطح معناداری(۰/۰۰۱) با هم رابطه معنادار و غیر مستقیم دارند. بین متغیر تنظیم هیجان کل با ارتباط والد-کودک با توجه به سطح معناداری رابطه وجود ندارد، اما تنظیم هیجان با زیرمقیاس‌های صمیمیت، رابطه مستقیم و معنادار و وابستگی رابطه غیر مستقیم و معناداری دارد. همچنین زیرمقیاس سرکوب متغیر تنظیم هیجان با زیرمقیاس صمیمیت رابطه مستقیم و معناداری دارند. با توجه به سطح معناداری(۰/۰۰۱) ناگویی هیجان و زیرمقیاس های آن با خودکارآمدی والدینی رابطه غیر مستقیم و معناداری دارند و نتایج پژوهش حاضر از فرضیه تحقیق مبنی بر ارتباط بین ناگویی هیجان و خودکارآمدی والدینی حمایت می‌کند. همچنین تنظیم هیجان با خودکارآمدی والدین رابطه مستقیم و معناداری دارد و زیرمقیاس سرکوب تنظیم هیجان هم با خودکارآمدی والدینی رابطه مستقیم و معنادار دارد. با توجه به سطح معناداری، خودکارآمدی والدینی با ارتباط والد-کودک رابطه مستقیم و معناداری دارد. همچنین متغیر خودکارآمدی والدینی با زیرمقیاس‌های ارتباط والد-کودک تعارض(رابطه غیر مستقیم و معنادار، صمیمیت رابطه مستقیم و معنادار و وابستگی رابطه غیر مستقیم و معناداری) دارند.

جدول۲. خروجی آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط ناگویی هیجانی و تنظیم هیجان با ارتباط والد-کودک و خودکارآمدی والدین

ابعاد		ارتباط والد- کودک	تعارض	صمیمیت	وابستگی	خودکارآمدی والدین
ناگویی هیجان	ضریب پیرسون	-۰/۵۱۱**	۰/۴۷۲**	-۰/۳۱۹**	۰/۲۹۹**	-۰/۵۱۱**
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
دشواری در تشخیص احساسات	ضریب پیرسون	-۰/۴۴۶**	۰/۴۳۷**	-۰/۲۰۵**	۰/۳۰۶**	-۰/۴۴۶**
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۴	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

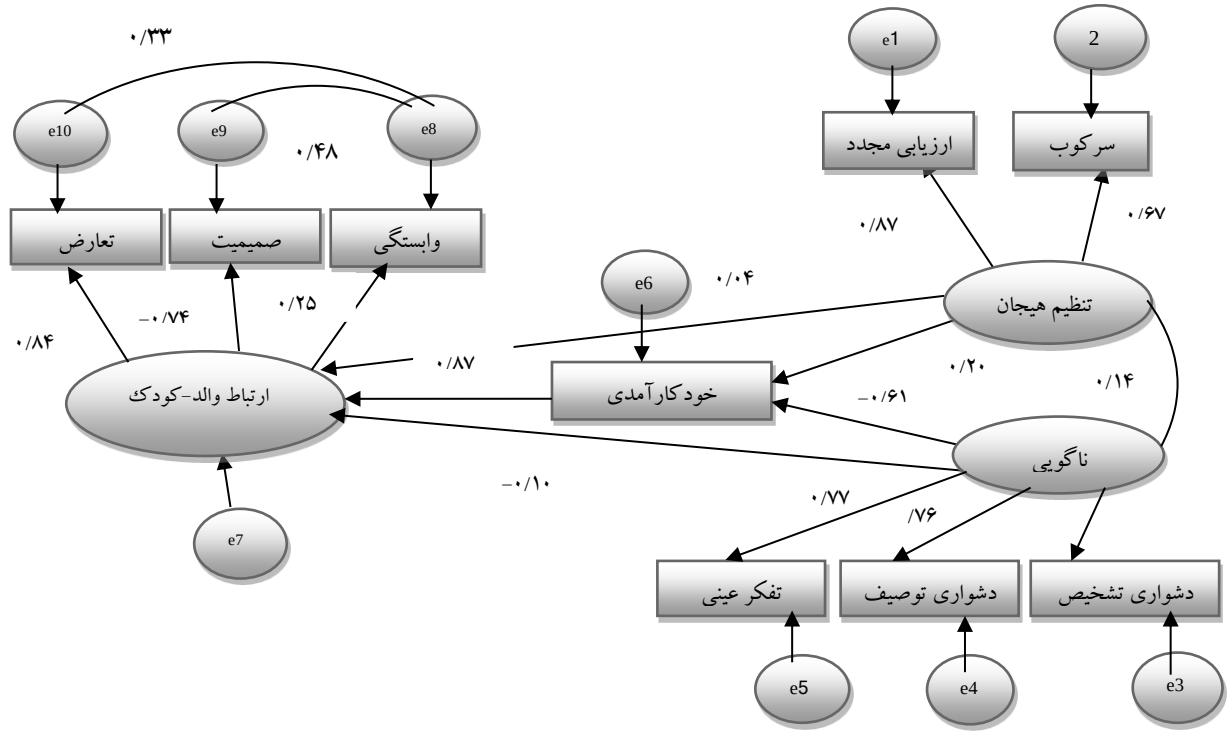
دشواری در توصیف احساسات	ضریب پیرسون	-۰/۴۴۶**	۰/۴۰۸**	-۰/۳۲۵**	۰/۲۳۹**	-۰/۴۴۶**
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
تفکر عینی	ضریب پیرسون	-۰/۳۵۵**	۰/۳۰۸**	-۰/۳۰۱**	۰/۱۳۹**	-۰/۳۵۵**
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۴۹	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان	ضریب پیرسون	۰/۰۳۸	-۰/۰۴۴	۰/۱۴۷*	-۰/۱۵۰*	۰/۱۴۱*
	سطح معناداری	۰/۵۹۳	۰/۵۳۵	۰/۰۳۸	۰/۰۳۵	۰/۰۴۷
ارزیابی	ضریب پیرسون	۰/۰۳۳	-۰/۰۱۶	۰/۰۷۷	-۰/۱۷۰*	۰/۰۶۲
	سطح معناداری	۰/۶۴۰	۰/۸۲۷	۰/۲۷۶	۰/۰۱۶	۰/۳۸۲
سرکوب/ فرونشانی	ضریب پیرسون	۰/۱۰۷	-۰/۰۹۹	۰/۱۸۸**	-۰/۰۹۲	۰/۱۹۴**
	سطح معناداری	۰/۱۳۲	۰/۱۶۳	۰/۰۰۸	۰/۱۹۳	۰/۰۰۶
خودکارآمدی والدین	ضریب پیرسون	۰/۷۹۵**	-۰/۷۶۳**	۰/۶۷۵**	-۰/۲۰۹**	
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	

جدول۳. اثرات مستقیم و غیر مستقیم استاندارد شده

متغیر مستقل	متغیر وابسته	اثر مستقیم	متغیر میانجی	اثر غیر مستقیم	اثر کل
تنظیم هیجان	ارتباط والد-کودک	۰/۰۴	خودکارآمدی والدینی	۰/۱۸	۰/۲۲
ناگویی هیجان		-۰/۱۰		-۰/۵۳	-۰/۶۳

همان‌طور که جدول (۳) نشان می‌دهد به منظور بررسی اینکه خودکارآمدی والدینی بین تنظیم هیجان و ارتباط والد-کودک نقش میانجی دارد، از مدل تحلیل مسیر در نرم افزار AMOS مورد بررسی و تعیین برازش قرار گرفته است. ناگویی هیجان و تنظیم هیجان به عنوان متغیر برونزاد، ارتباط والد-کودک به عنوان متغیر درونزاد و خودکارآمدی والدینی به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شدند و از روش بوت استرپینگ استفاده شده‌است. متغیر تنظیم هیجان با واسطه‌گری خودکارآمدی اثر غیر مستقیم بر ارتباط والد-کودک دارد. همانطور که در شکل ۱ نشان داده شده‌است، در این الگو رابطه بین خودکارآمدی والدینی و ارتباط والد-کودک معنادار بود و ضریب مسیر ۰/۸۷ بود. تنظیم هیجان اثر مستقیم بر ارتباط والد-کودک نداشت و ضریب مسیر آن ۰/۰۴- بود(P>۰/۰۰۱). همچنین خودکارآمدی والدینی رابطه مستقیم با تنظیم هیجان داشت، ضریب مسیر ۰/۲۰ بود. اما تنظیم هیجان اثر غیر مستقیم و معنادار با ارتباط والد-کودک داشت. نتایج به دست‌آمده نشان‌داد که تنظیم هیجان با واسطه‌گری خودکارآمدی والدینی اثر غیرمستقیم و معنادار با ارتباط والد- کودک دارد. همچنین به منظور بررسی اینکه خودکارآمدی والدین بین ناگویی هیجان و ارتباط والد-کودک نقش میانجی دارد، نتایج نشان داد که متغیر ناگویی هیجان اثر غیر مستقیم بر ارتباط والد-کودک با واسطه‌گری خودکارآمدی والدین دارد و همچنین ناگویی هیجان اثر مستقیم بر ارتباط والد-کودک دارد. همانطور که در شکل ۱ نشان داده شده‌است، در این الگو رابطه بین خودکارآمدی والدینی و ارتباط والد-کودک معنادار بود و ضریب مسیر ۰/۸۷ بود. اثر مستقیم ناگویی هیجان بر ارتباط والد- کودک و ضریب مسیر آن ۰/۱۰- بود. همچنین خودکارآمدی والدینی رابطه مستقیم با ناگویی هیجان برقرار کرد و ضریب مسیر ۰/۶۱- بود. نتایج به دست‌آمده از اثرات مستقیم نشان‌داد که ناگویی هیجان با ارتباط والد کودک اثر مستقیم و غیرمعنادار(P>۰/۰۰۱) دارد و همچنین متغیر ناگویی هیجان بر خودکارآمدی والدینی اثر غیرمستقیم و معنادار دارد. همانطور که جدول ۳ نشان می‌دهد، در این مدل متغیر ناگویی هیجان و تنظیم هیجان هر دو رابطه غیرمستقیم و معنادار بر ارتباط والد-کودک دارند، اثر کل ناگویی هیجان ۰/۶۳ و معنادار است و بیشترین سهم را نسبت به متغیر تنظیم هیجان دارد.

مدل فرض شده با استفاده از آزمون مجذور کای (χ^2)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش نرم شده (NFI)، نیکویی برازش (GFI)، نیکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI) و ریشه دوم میانگین خطای تقریب (RMSEA) محاسبه شد. علاوه بر این ضرایب مسیر از نظر معنی‌داری آماری در سطح P < ۰/۰۵ موردسنجش قرار گرفت.



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی رابطه ساختاری خودکارآمدی، تنظیم هیجانی، ناگویی هیجانی و ارتباط والد-کودک در مادران مجرد

جدول ٤: شاخص‌های نیکویی برازش مدل آزمون شده پژوهش

شاخص نیکویی برازش مدل	χ^2 AGFI GFI df NFI CMIN/DF RMSEA CFI
مقادیر	۲/۱۶ ۰/۹۰ ۰/۹۵ ۲۰ ۰/۹۷ ۲/۱۶ ۰/۰۷ ۰/۹۷

آزمون نیکویی مدل با داده‌ها با استفاده از انتخاب اصلاح الگو که در عامل مکنون ارتباط والد-کودک از طریق ایجاد کوواریانس بین باقیمانده‌های خطا برای زیرمقیاس‌های تعارض و وابستگی و صمیمیت و وابستگی انجام شد، مدل برازش بهتری پیدا کرد. بعد از اصلاح مدل، شاخص‌های برازش مدل نشان می‌دهد که از برازش خوبی برخوردار است. به منظور بررسی برازش مدل پیشنهادی چند شاخص موردتوجه قرار گرفت. یکی از این شاخص‌ها مربع کای است. مربع کای در این مدل معنی‌دار بود و بدین معنی است که مدل برای داده-های جامعه قابل‌قبول نیست. به دلیل اینکه مربع کای تحت تأثیر حجم نمونه قرار دارد، از شاخص مربع کای نسبی (که از تقسیم مربع کای بر درجه آزادی به دست می‌آید) استفاده‌شده است. شاخص مربع کای نسبی برابر ۲/۱۶ شده که مطلوب به حساب می‌آید. شاخص دیگری با عنوان نیکویی برازش نیز محاسبه‌شده است. دامنه تغییرات شاخص مذکور بین صفر و یک است، هر چه مقدار محاسبه‌شده به یک نزدیک‌تر باشد بیانگر برازش بهتر مدل است.

در مدل حاضر، GFI معادل ۰/۹۵ به‌دست‌آمده است؛ بنابراین می‌توان گفت که مدل دارای برازش خوبی است. شاخص دیگر، مقیاس نیکویی برازش تعدیل‌شده است. این شاخص تا حدی نسبت به حجم نمونه و درجات آزادی مدل، معیار GFI را تعدیل می‌کند. مقدار AGFI بین صفر و یک است و مقادیر نزدیک به یک نشان‌دهنده نیکویی برازش مدل است. در تحقیق حاضر میزان AGFI معادل ۰/۹۰ شده است که این شاخص نیز برازش مدل را تائید می‌کند. همچنین شاخص‌های چشمگیر دیگر مانند برازش تطبیقی معادل (CFI) برابر ۰/۹۷ و شاخص برازش نرم شده (NFI) برابر ۰/۹۴ بود. در ضمن ریشه دوم میانگین خطا (RMSEA) برابر ۰/۰۷ بود که نشان از برازش مطلوب مدل است. شکل ۱ مدل پیشنهادی را با توجه به ضرایب استاندارد متغیرهای اصلی نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این مطالعه، بررسی نقش میانجی خودکارآمدی والدینی بین تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با ارتباط والد-کودک در مادران مجرد شهر تهران بود. در پژوهش حاضر، ۲۰۰ نفر از مادران مجرد دارای فرزند ۳-۱۶ ساله که واجد معیارهای ورود به پذیرش بودند، بر پایه نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب شدند.

کلیه شرکت‌کنندگان بعد از پذیرش شرکت در تحقیق، پرسشنامه‌های ارتباط والد–کودک پیانتا، تنظیم هیجانی گراس، ناگویی هیجانی تورنتو و خودکارآمدی والدینی دومکا بود را تکمیل نمودند. در این مطالعه، برای بررسی نتایج به‌دست‌آمده از روش آماری همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد. در مجموع، نتایج حاکی از آن است که خودکارآمدی والدینی نقش میانجی بین تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با ارتباط والد- کودک داشته است اما مقیاس‌های هر متغیر به‌تنهایی در این مدل موردبررسی قرارگرفته است. مدل نهایی نشان داد تنظیم هیجان با زیرمقیاس صمیمت رابطه مثبت و معنادار دارد، به این معنی که هرچه تنظیم هیجان بالاتر رود صمیمیت نیز بیشتر می‌شود. نتیجه فوق در راستای پژوهش‌های پیشین است که بیان می‌کنند تنظیم هیجان با ارتباط والد–کودک، رابطه مثبت معنادار دارد (محمدی مصیری شفیعی فرد، داوری و بشارت، ۱۳۹۱) و پژوهش‌های دیگر نیز ارتباط مثبت بین تنظیم هیجان و بهبود رابطه والد–کودک را نشان داده‌اند (طالعی و همکاران،۱۳۹۰). همچنین طبق مدل، تنظیم هیجانی رابطه مثبت و معناداری با خودکارآمدی والدین دارد که نشان می‌دهد با افزایش تنظیم هیجانی، خودکارآمدی والدین افزایش می‌یابد. نتیجه قبلی با تحقیقات قبلی مطابقت دارد که نشان داد تنظیم هیجانی سازگار با اعتمادبه‌نفس و مقابله کارآمد والدین در موقعیت‌های استرس‌زا و ایجاد پاسخ‌های احتمالی به موقعیت‌های اجتماعی مرتبط است. (قدم پور و همکاران، ۱۳۹۷).

همان‌طور که از مدل نهایی استنتاج می‌شود، متغیر ناگویی هیجان و تنظیم هیجان هر دو رابطه غیرمستقیم و معنادار بر ارتباط والد–کودک دارند. ناگویی هیجانی منجر به کاهش خودکارآمدی در والدین شده و این خودکارآمدی کاهش‌یافته می‌تواند به تضعیف رابطه والدین با کودک خود بینجامد؛ بنابراین هرچه ناگویی هیجان مادر کمتر باشد، ارتباطش با کودک خود بهتر می‌شود و بالعکس. بر طبق مدل نهایی، ناگویی هیجانی با صمیمیت در ارتباط مادر و کودک ارتباط منفی دارد و هرچه ناگویی هیجانی بیشتر شود صمیمیت در ارتباط آن‌ها کاهش می‌یابد و بالعکس. همچنین ناگویی هیجانی از طریق کاهش خودکارآمدی والدین بر تجربه ارتباط وابستگی و تعارض والد با کودک خود اثرگذار است. تحلیل‌های فوق در راستای پژوهش‌های پیشین است. همان‌طور که از مدل نهایی استنتاج می‌شود، متغیر ناگویی هیجانی و تنظیم هیجانی هر دو رابطه غیرمستقیم و معناداری بر رابطه والد–کودک دارند. ناگویی هیجانی منجر به کاهش خودکارآمدی والدین می‌شود و این کاهش خودکارآمدی می‌تواند رابطه والد–کودک را تضعیف کند؛ بنابراین هر چه مادر هیجان کمتری داشته باشد، رابطه او با فرزندش بهتر خواهد بود و بالعکس. بر اساس مدل نهایی، ناگویی هیجانی با صمیمیت در رابطه مادر و فرزند رابطه منفی دارد و هر چه ناگویی هیجانی بیشتر شود، صمیمیت در رابطه آن‌ها کاهش می‌یابد و بالعکس. علاوه بر این، ناگویی هیجانی از طریق کاهش خودکارآمدی والدین بر تجربه رابطه وابستگی و تعارض والدین با فرزندشان تأثیر می‌گذارد. تحلیل‌های فوق با تحقیقات قبلی مطابقت دارد. (براسل و همکاران، ۲۰۱۶) که بیان کردند ناگویی هیجانی که در برقراری ارتباط و پیوند با اطرافیانش مشکل دارد و رابطه معنادار و مثبتی دارد و بر روابط او با کودک تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، ناگویی هیجانی با خودکارآمدی والدین رابطه غیرمستقیم و معناداری داشت، بنابراین هر چه ناگویی هیجانی کمتر باشد، خودکارآمدی والدین بالاتر بود. همان‌طور که براسل و همکاران نیز بیان می‌کنند، ناگویی هیجانی بر سلامت روان مادر نیز مؤثر است که می‌تواند منجر به افزایش خودکارآمدی و توانمندسازی شود؛ اما تنظیم هیجانی تأثیرات معنادار و غیرمستقیم کمتری بر رابطه والد–فرزند دارد. تنظیم هیجانی تأثیر مستقیم و معناداری بر خودکارآمدی والدین دارد و از طریق افزایش خودکارآمدی می‌تواند تأثیر مثبتی بر روابط شما داشته باشد.

نتایج حاکی از این بود که متغیرهای تنظیم هیجانی و ناگویی هیجانی با میانجیگری خودکارآمدی والدین تأثیر غیرمستقیم بر متغیر رابطه والد–کودکی دارند. این رابطه نشان می‌دهد که رابطه والدین با فرزندشان مستقیماً تحت تأثیر هیجانات مثبت و منفی آن‌ها قرار نمی‌گیرد، بله هیجانات آن‌ها تأثیر مستقیمی بر خودکارآمدی دارد که می‌تواند رابطه والدین با فرزند خود را پیش‌بینی کند. در واقع فرآیند تنظیم هیجانی و بی‌نظمی هیجانی می‌تواند ارتباط بهتری را از تأثیرات مستقیم آن بر احساس خودکارآمدی والدین پیش‌بینی کند. درنتیجه، احساسات منفی تأثیرات قوی فزاینده‌ای در تبیین رابطه والد–کودکی دارند. به‌طورکلی، از تحلیل مدل نهایی می‌توان دریافت که افزایش خودگفتاری مثبت والدین و کاهش ناگویی هیجانی آن‌ها پیش‌بینی کننده قوی‌تری برای رابطه والد–کودک است و این ممکن است اثرات بیشتری را به دلیل تغییر در خودکارآمدی والدین پیش‌بینی کند. علاوه بر این، تنظیم هیجانی والدین ممکن است اثرات مستقیم و مثبتی برافزایش خودکارآمدی والدین داشته باشد و ارتباطات بهتر را توضیح دهد؛ بنابراین به نظر می‌رسد با تنظیم عواطف والدین و کاهش ویژگی‌های عاطفی آن‌ها بتوان رابطه مثبت‌تری را بین آن‌ها و والدینشان پیش‌بینی کرد.

قابل‌ذکر است در اجرای تحقیقات قبلی محدودیت‌هایی وجود داشت که ممکن است در حصول نتایج فوق مؤثر باشد. به‌عنوان‌مثال، ابزارهای خود گزارش دهی ممکن است چندان دقیق نباشند، به‌خصوص در مورد بی‌نظمی هیجانی که در آن فرد در شناسایی و بیان احساسات خود مشکل دارد و اطلاعات بیشتری را می‌توان از روش‌های دیگر مانند مصاحبه به دست آورد. با توجه به مسائل فرهنگی مربوط به طلاق و شرایط داشتن فرزند ۳ تا ۱۶ ساله برای مادران مجرد، جمع‌آوری نمونه‌های کافی دشوار بود. همچنین با توجه به شیوع ویروس کرونا، نمونه‌برداری به‌صورت اجباری از طریق لینک مجازی و به‌صورت در دسترس انجام شد و امکان نمونه‌برداری میدانی وجود نداشت. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی علاوه بر مادران، پدران مجرد نیز موردمطالعه قرار گیرند. همچنین برای سنجش رابطه مادر و فرزند علاوه بر گزارش مادر باید از ابزارهای مشاهده و مصاحبه بالینی نیز استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

کلیه اصول اخلاقی در تمام مراحل پژوهش رعایت شده است. اطلاعات تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش کاملاً محرمانه نگه داشته شد. همچنین، همه شرکت کنندگان در پژوهش مجاز بودند هر زمانی که تمایل داشتند، در هر مرحله‌ای از پژوهش، از پژوهش خارج شوند.

حامی مالی

برای انجام پژوهش حاضر از هیچ نهاد دولتی و غیردولتی حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشتند.

تعارض منافع

این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافعی ندارد.

منابع

آزاد، ن؛ و کاظمی، ر. (۱۳۹۶). نقش خودکارآمدی والدینی، رضایت زناشویی و شیوه‌های فرزندپروری والدین در پیش‌بینی مشکلات رفتاری کودکان. *کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت*. https://civilica.com/doc/734399

ابارشی، زهره؛ طهماسیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی و پناغی، لیلی، تأثیر آموزشی ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خود – برنامه اثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. فصلنامه علمی- پژوهشی در سلامت روانشناختی، ۱۳۸۸، سال ۳، شماره ۳، صفحات ۵۸-۴۹.
http://rph.khu.ac.ir/article-1-115-fa.html

بشارت، م. ع. (۱۳۸۷). نارسایی هیجانی و سبک‌های دفاعی. *اصول بهداشت روانی*، (۱۰)۳: ۱۹۰-۱۸۱.
https://www.sid.ir/paper/88585/fa

بهادری خسروشاهی، ج. (۱۳۹۶). رابطه خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری با تعامل مادر-کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. *کودکان استثنایی*، (۸)۲: ۳۶-۲۶.
https://www.sid.ir/paper/262569/fa

چوب‌فروش‌زاده، آ. شاه‌چراغی، م؛ و متقی، ش. (۱۳۹۸). بررسی نقش واسطه‌ای ناگویی هیجانی در رابطه بین الگوی ارتباطی خانواده و ویژگی‌های شخصیتی با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. پیشرفت‌های نوین در روانشناسی. *علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، (۲)۱۹: ۱۳۳-۱۱۵. https://civilica.com/doc/1353062

خداپناهی، محمدکریم؛ قنبری، سعید؛ نادعلی، حسین و سیدموسوی، پریسا سادات، کیفیت روابط مادر-کودک و نشانگان اضطرابی در کودکان پیش دبستانی، مجله روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، پاییز ۱۳۹۱، دوره ۹، شماره ۳۳، ۱۳-۵.
https://civilica.com/doc/1319591

طالعی، ع. طهماسیان، ک؛ و وفائی، ن. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خوداثرمندی والدینی مادران. *خانواده پژوهی*، ۷(۲۷): ۳۲۳-۳۱۱. https://civilica.com/doc/1273686

عابدی شاپورآبادی، ثریا؛ پورمحمدرضایی تجریشی، معصومه؛ محمدخانی، پروانه و فرضی، مرجان، اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر رابطه مادر- کودک در کودکان با اختلال بیش فعالی/ نارسایی توجه، روان شناسی بالینی، ۱۳۹۱، دوره ۴، شماره ۳، ۷۳-۶۳. https://civilica.com/doc/1261700

عظیمی‌فر، شیرین؛ جزایری، رضوان السادات؛ فاتحی زاده، مریم السادات و عابدی، احمد. (۱۳۹۶). هم‌سنجی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزندپروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد در رابطه مادر- کودک مادران کودکان دچار مشکلات رفتاری برونی سازی شده، مشاوره و روان درمانی خانواده. ۷، ۲، ۹۷-۱۲۲. https://civilica.com/doc/1300977

فعال، ف؛ و فتح، نجمه. (۱۳۹۷). پیش‌بینی اضطراب کودکان براساس سبک‌های دلبستگی و ناگویی خلقی مادران. *همایش ملی روان‌شناسی و سلامت با محوریت خانواده و زندگی*.
https://civilica.com/doc/869691

قدم‌پور، ع. ا. یوسف‌وند، م؛ و رجبی، ه. (۱۳۹۷). نقش خوش‌بینی‌تحصیلی، باور فراشناختی، تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی خودناتوان‌سازی تحصیلی. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۱۵(۳۰):۲۴۰-۲۰۷. [Doi:10.22111/jeps.2018.3621]

کدیور، ج و حسنی، پ. (۱۳۹۲). تعیین و روایی نسخه فارسی پرسشنامه راهبردهای فرآیندی نظم‌جویی هیجان. فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی. ۱۴، ۱۴۶-۱۱۱. /https://civilica.com/doc/723168

محمدی مصیری، فرهاد. شفیعی فرد، ی. داوری، مژده؛ و بشارت، م. ع. (۱۳۹۱). نقش خودمهارگری، کیفیت رابطه با والدین و محیط مدرسه در سلامت روانی و رفتارهای ضداجتماعی نوجوانان. *روان‌شناسی تحولی: روان شناسان ایرانی*، ۸(۳۲):۴۰۴-۳۹۷.
https://civilica.com/doc/1319610

هاشمی گل مهر، م. (۱۳۹۳). والدگری: بکارگیری اصول علمی روان‌شناسی در تربیت فرزندان. *نشر تزکیه*، چاپ اول.

References:

Abareshi, Z., Tahmasian, K., Mazaheri, M. A. & Panaghi, L. (2009).The Impact of Psychosocial Child Development Training Program, Done through Improvement of Mother-Child Interaction, on Parental Self-Efficacy and Relationship between Mother and Child under Three, Quarterly journal of research in psychological health. 3, 3, 49-58. (Persian) http://rph.khu.ac.ir/article-1-115-fa.html

Abedi-Shapourabadi, A. M.A., Pourmohamadreza-Tajrishi, M. Ph.D., Mohamadkhani, P. Ph.D., Farzi, M. M.A. (2012).Effectiveness of Group Training Positive Parenting Program (Triple-P) on Parent-Child Relationship in Children with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorders, Journal of Clinical Psychology. 3, 4, 63-73. (Persian) https://civilica.com/doc/1261700

Azad, N. & Kazemi, R. (2016). The role of Parental Self-Efficacy, marital satisfaction, and parents' parenting methods in predicting children's behavioral problems, International Conference on Psychology, Counseling, Education. 1-12. (Persian) https://civilica.com/doc/734399

Azimifar S, Jazayeri R, Fatehizade M, Abedi A. (2018).The comparing the effects of parent management training and acceptance and commitment based parenting training on mother-child relationship among mothers who have children with externalizing behavior problems. Fam Counsel Psychother. 7(2):99-122. (Persian) https://civilica.com/doc/1300977

Bahadorikhosroshahi, J. (2016). Communication Parental Self-Efficacy and Self Forgiveness with Mother-Child Interaction in Mothers of Children with Mental Retardation. Journal of Empowerment of exceptional children, 8,2, 26-36. (Persian) https://www.sid.ir/paper/262569/fa

Besharat, M., A. (2006). Alexithymia and Defense Style. Journal of Principles of Mental Health, 3 (10), 181-190. (Persian) https://www.sid.ir/paper/88585/fa

Brassell, A. Rosenberg, E. Parent, J. Rough. J, Fondacaro, K. & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *5*(2): 111-120. [Doi:10.1016/j.jcbs.2016.03.001]

Chobfroshzadeh, A., Shahcheraghi, M. & Motaghi, Sh. (2019). The mediating role of Alexithymia in the relationship between family communication pattern and personality traits with Internet addiction in adolescents. Monthly New Developments in Psychology, Educational Sciences and Education, 2,19, 115-133. (Persian) http://noo.rs/60SB0JR_JONAP-2-19_012

Driscoll, K., Pianta, R.C. (2011). Mother's and father's perceptions of conflict and closeness in parent- child relationships during early chilhood. *Journal of early chilhood and infant psychology*,2011, 7, pp1-18. https://www.proquest.com/docview/1461360050

Faal, F. & Fath, N. (2018). Prediction of children's anxiety based on mothers' attachment styles and dyslexia, National conference of psychology and health focusing on family and healthy life, 1-13. (Persian) https://civilica.com/doc/869691 PHFHL01_066

Fahey, T. Keilthy, P. & Polek, E. (2012). Family relationships and family well-being: A study of the families of nine-year-old in Ireland. *Published by University College Dublin*, first Edition: 53-78. http://www.ucd.ie/t4cms/Family%20Relationships%20and%20Family%20Well-Being%20Dec%202012.pdf

Ghadampour, A., Yosofvand, M., & Rajabi, H. (2018). The role of Educational optimism, Metacognitive beliefs, Cognitive Emotion Regulation in predicting academic self-handicapping, Educational psychology studies, 15, 30, 207-260. (Persian) https://jeps.usb.ac.ir/article_3621_55636c38cdb736d7bf9b1fc7ba5fa28c.pdf

Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, *26*(1): 41-54. [Doi:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94]

Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85: 348–362. https://psycnet.apa.org/record/2003-05897-016

Hashemi-Golmehr, M. (2013). Parenting: applying the scientific principles of psychology in raising children. First Edition, Publisher: Tazkiyeh. (Persian) [Doi:10.1016/j.ridd.2021.103922]

Jones, T. L. & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical psychology review*, *25*(3): 341-363. [Doi:10.1016/j.cpr.2004.12.004]

Khodapanahi, M, K., Ghanbari, S., Nadali, H., Seyed Mousavi, P. ().Quality of Mother–Child Relationships and Anxiety Syndrome in Preschoolers, Developmental Pschology: Iranian Psychologists. 9, 33, 5-13. (Persian) https://civilica.com/doc/1319591

King, L. A. Emmons, R. A. & Woodley, S. (1992). The structure of inhibition. *Journal of Research*, 26(1):85-102. [Doi:10.1016/0092-6566(92)90061-8]

Mattila, A. K, Salminen, J. K. Nummi, T. & Joukamma, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5): 629–635. [Doi:10.1016/j.jpsychores.2006.04.013]

McCurdy, B. (2020). Hope, "The effect of parent anxiety and emotion regulation on parenting behaviors". *Graduate theses and dissertations*. [Doi:10.31274/etd-20200902-102]

Mohammadi Masiri, F., Shafiee Fard., Y., Davari., M., & Besharat., M. A. (2012). The Role of Self-Control, Quality of Relationship with Parents and School Environment in the Mental Health and Antisocial Behavior of Adolescents, Developmental Psychology: Iranian Psychologists, 8, 32, 397-404. (Persian) https://jip.stb.iau.ir/article_512249.html

Pennell, C. Whittingham, K. Boyd, R. Sanders, M. & Colditz, P. (2012). Prematurity and parental self-efficacy: The preterm parenting & self-efficacy checklist. *Infant Behavior and Development*, 35(4): 678-688. [Doi:10.1016/j.infbeh.2012.07.009]

Riahi, F. Golzari, M. & Mootabi F. (2020). The Relationship between Emotion Regulation and Marital Satisfaction using the Actor-Partner Independence Model. *Psychiatry and Clinical Psychology*, 26(1), 44-47. [Doi:10.32598/ijpcp.26.1.3038.1]

Rieffe, C. Meerum Terwogt, M. Petrides, K.V. Cowan, R. Miers, A.C. & Tolland, A. (2007). Psychometric properties of the Emotion Awareness Questionnaire for Children. *Personality and Individual Differences*, 43: 95–105. [Doi:10.1016/j.paid.2006.11.015]

Sagui-Henson, S. Armstrong, L.M. Mitchell, A.D. Basquin, C. & Levens, S. (2020). The Effects of Parental Emotion Regulation Ability on Parenting Self-Efficacy and Child Diet. *Child and Family Studies*, 29(4). [Doi:10.1007/s10826-020-01745-x]

Schuiringa H, van Nieuwenhuijzen M, Orobio de Castro B, Matthys W. (2015). Parenting and the parent-child relationship in families of children with mild to borderline intellectual disabilities and externalizing behavior. Res Dev Disabil. 36:1-12. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S089142221400359X

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Experimental designs using ANOVA* (Vol. 724). Belmont, CA: Thomson/Brooks/Cole. https://www.pearsonhighered.com/assets/preface/0/1/3/4/0134790545.pdf

Talei, A, Tahmasian, K., & Vafai. (2011). Effectiveness of Positive Parenting Program Training on Mothers' Parental Self-Efficacy, Journal of Family Research,7, 3, 311-323. (Persian) https://civilica.com/doc/1273686

Temelturk, R.D. Yurumez, E. Cıkılı Uytun, M. & Oztop, D.B. (2021). Parent-Child Interaction, Parental Attachment Styles and Parental Alexithymia Levels of Children with ASD. *Res Dev Disabil*, 112. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422221000718

Tylor, S. (2006). An investigation of the relationship between black single mothers' myth/stereotype acceptance, parental self efficacy, and childrearing practices. MSc Thesis, Boston College. https://www.proquest.com/openview/a79c3221703c85a703b0ba8d93167dc9/1?pqorigsite=gscholar&cbl=18750&diss=y