

## نقش میانجی تنظیم هیجانی در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان The mediating role of emotional regulation in the relationship between attachment and children's eating behaviors

Zeynab Khanjani\*

Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

[dr.khanjaani@gmail.com](mailto:dr.khanjaani@gmail.com)

Touraj Hashemi

Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

Roya Jaliz

PhD student in General Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

زینب خانجانی (نویسنده مسئول)

استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

تورج هاشمی

استاد گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

رویا جلیز

دانشجوی دکتری روان-شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان-شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

### Abstract

The purpose of the present study was to investigate the mediating role of emotional regulation in the relationship between attachment and children's eating behaviors. The present research method was the descriptive-correlation type of structural equation modeling. The statistical population was made up of children referred to nutrition clinics in Tabriz city in 1401. 240 people were selected as a sample using the available sampling method. The research tools included a children's eating behavior questionnaire (CEBQ) by Wardell et al. (2001), an emotion regulation checklist (ERC) by Shields and Cicetti (1998), and an inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) by Armsden and Greenberg (1989). Structural equation analysis was used to analyze the data. The results showed the optimal fit of the research model. The results showed a significant direct effect of attachment on instability and adaptive emotion regulation ( $P=0.001$ ) and no significant direct effect on children's eating behaviors ( $P=0.08$ ). Also, the direct effect of adaptive emotion regulation on children's eating behaviors was not significant ( $p=0.21$ ), but the direct effect of instability on eating behaviors was significant ( $p=0.001$ ). Attachment showed a significant indirect effect on children's eating behaviors with the mediation of instability ( $P<0.05$ ), but adaptive emotion regulation did not show a significant mediating role in the relationship between attachment and children's eating behaviors ( $P<0.05$ ). These results show that instability in emotion regulation significantly mediates the relationship between attachment and children's eating behaviors.

**Keywords:** Emotional regulation, Attachment, children eating behaviors.

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تنظیم هیجانی در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان بود. روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری را کودکان مراجعه کننده به کلینیک های تغذیه شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. تعداد ۲۴۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رفتار خوردن کودکان (CEBQ) واردل و همکاران (۲۰۰۱)، سیاهه تنظیم هیجان (ERC) شیلدز و چیکتی (۱۹۹۸) و پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان (IPPA) آرمسدن و گرینبرگ (۱۹۸۹) بود. از تحلیل معادلات ساختاری برای تحلیل داده ها استفاده شد. نتایج بیانگر برازش مطلوب مدل پژوهش بود. نتایج نشان داد که اثر مستقیم معنادار دلبستگی بر بی ثباتی و تنظیم هیجان انطباقی ( $P=0/001$ ) و عدم اثر مستقیم معنادار بر رفتارهای خوردن کودکان بود ( $P=0/08$ ). همچنین اثر مستقیم تنظیم هیجان انطباقی بر رفتارهای خوردن کودکان معنادار نبود ( $P=0/21$ ) ولی اثر مستقیم بی ثباتی بر رفتارهای خوردن معنادار بود ( $P=0/001$ ). دلبستگی اثر غیر مستقیم معناداری بر رفتارهای خوردن کودکان با میانجی گری بی ثباتی نشان داد ( $P<0/05$ )، اما تنظیم هیجان انطباقی نقش میانجی معناداری را در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان نشان نداد ( $P>0/05$ ). این نتایج نشان می دهد که بی ثباتی در تنظیم هیجان نقش میانجی معناداری در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان دارد.

**واژه های کلیدی:** تنظیم هیجانی، دلبستگی، رفتارهای خوردن کودکان.

در چند دهه اخیر شیوع اضافه وزن و چاقی از یک سو و کمبود وزن در دوران کودکی از سوی دیگر در سرتاسر جهان به یک مشکل اساسی در نظام بهداشت جوامع تبدیل شده است (کارکی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). تمایل به واکنش بیشتر یا کمتر به غذا یا حساسیت به سبزی می‌تواند باعث شود که هر فردی از سنین پایین وزن خود را افزایش دهد یا اگر اشتهاى ضعیف‌تری دارد، وزن اضافه نکند (کینینمونث<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). رفتار غذا خوردن به اعمال، افکار و تمایلاتی اطلاق می‌گردد که یک موجود زنده برای وارد کردن غذا به داخل بدن از خود نشان می‌دهد (ساتون<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در یکی از جامع‌ترین مدل‌ها هشت سبک غذا خوردن برای کودکان مشخص شده است؛ چهار سبک به عنوان سبک‌های منعکس کننده گرایش به غذا (پاسخ به غذا<sup>۴</sup>، لذت از غذا<sup>۵</sup>، تمایل به نوشیدنی<sup>۶</sup> و پرخوری هیجانی<sup>۷</sup>) و چهار سبک منعکس کننده اجتناب از مصرف غذا (پاسخ‌های سیری<sup>۸</sup>، آهستگی در غذا<sup>۹</sup>، بهانه‌گیری در مورد غذا<sup>۱۰</sup> و کم‌خوری هیجانی<sup>۱۱</sup>) در نظر گرفته شده است (واردل<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۱). ترجیحات و رفتارهای غذا خوردن در طول زندگی تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی، اجتماعی و محیطی تغییر می‌کند. این ترجیحات تعیین کننده‌های کلیدی انتخاب غذا و کیفیت رژیم غذایی هستند (جیو<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). به نظر می‌رسد که والدین محیط‌های غذایی و تجربیات مربوط به غذا و خوردن غذا را در کودکان تحت تأثیر قرار می‌دهند (ساگلیونی<sup>۱۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). رابطه دلبسته‌مدار بین والدین و کودک عامل مهمی در تبیین انتقال بین نسلی عادات غذایی و رشد عاطفی در دوران کودکی است (ایونسکی<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

دلبستگی<sup>۱۶</sup>، مهم‌ترین پیوند عاطفی است که بین کودک و مراقبانش ایجاد می‌شود و اگر شکل ایمنی نداشته باشد منجر به مشکلات مختلفی در کودکان می‌گردد (استرن<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). دلبستگی پیوند یا گره هیجانی پایدار بین دو فرد است به شکلی که یکی از طرفین تلاش می‌کند نزدیکی یا مجاورت با موضوع دلبستگی<sup>۱۸</sup> را حفظ نماید (خانجانی، ۱۴۰۰). والدین کودکانی که دلبستگی ایمن‌تر دارند، پاسخگوتر هستند، بیشتر از استقلال کودک حمایت می‌کنند، از استراتژی‌های کنترل رفتاری بیشتری استفاده می‌کنند و از راهبردهای کنترل پرخاشگرانه کمتری استفاده می‌کنند (کوهن و کرنس<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۸). تجربه هیجان‌های منفی و استرس در رفتارهای خوردن کودکان نقش غیرقابل انکاری دارد (هیل<sup>۲۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). در همین رابطه نشان داده شده که کودکان با دلبستگی ایمن‌تر هیجان مثبت بیشتر و هیجان منفی کمتری را تجربه می‌کنند، عواطف منفی کمتری را بیان می‌کنند، بهتر می‌توانند هیجان‌ها را تنظیم کنند و اغلب از راهبردهای مقابله شناختی و حمایت اجتماعی استفاده می‌کنند. در مقابل کودکانی که به صورت دلبستگی نایمن توصیف می‌شوند، هیجان‌های مثبت عمومی کمتری را تجربه می‌کنند، کمتر قادر به تنظیم هیجان‌ها هستند، و کمتر از راهبردهای مقابله شناختی یا حمایت اجتماعی استفاده می‌کنند (کوک<sup>۲۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

به نظر می‌رسد که دلبستگی به مرور تبدیل به الگوی کار درونی<sup>۲۲</sup> می‌گردد و متغیرهای دیگری مانند تنظیم هیجان‌ها جنبه عملیاتی شدن دلبستگی برای اثرگذاری کودک بر محیط است (مولین<sup>۲۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). تنظیم هیجانی به عنوان یک سری فرآیندهای درونی

1 Karki  
2 Kininmonth  
3 Sutton  
4 Food Responsiveness  
5 Enjoyment of Food  
6 Drink Desire  
7 Emotional Over Eating  
8 Satiety Responsiveness  
9 Slowness in Eating  
10 Food Fussiness  
11 Emotional Under Eating  
12 Wardle  
13 Jew  
14 Scaglioni  
15 Iwinski  
16 attachment  
17 Stem  
18 figure attachment  
19 Koehn & Kerns  
20 Hill  
21 Cooke  
22 inter work patterns  
23 Moullin

و بیرونی، خودآگاه و ناخودآگاه، ارادی و غیرارادی درک می شود که مسئول ارزیابی و اصلاح پاسخ‌های هیجانی در فرآیندهای اجزای فیزیولوژیکی، شناختی و رفتاری است (سباتیبر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). دلبستگی والد-کودک به عنوان یک بعد کلیدی از محیط اجتماعی شدن است که "صحنه" را برای فرآیندهای اجتماعی شدن هیجان‌ها و ظرفیت‌های تنظیم هیجان کودکان آماده می کند. با رشد تنظیم هیجان، دلبستگی اولیه مسیری را برای سازگاری گسترده و نتایج عاطفی آغاز می کند (بولدت<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین از طریق تجارب مکرر پاسخ‌های والدین، کودکان راه‌هایی را برای مدیریت هیجان‌ها و فرصت‌هایی برای یادگیری و کشف بدست می آورند (مولین و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این دیدگاه‌های نظری، پژوهش‌ها نیز نشان داده که دلبستگی بر تنظیم هیجان کودکان اثر معناداری دارد (کوک و همکاران، ۲۰۱۹؛ گیرم<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). دلبستگی نایمن در کودکان می تواند منجر به کاهش تنظیم هیجانی مثبت گردد و از سوی دیگر تنظیم هیجان با رفتارها و اختلال‌های خوردن کودکان رابطه معناداری دارد و ناتوانی در تنظیم هیجان پیش‌بینی کننده چاقی در کودکان است (پرسینل<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این تنظیم هیجان در گروه‌هایی سنی مختلف تعدیل کننده اثرگذاری متغیرهای بنیادی و زمینه‌ای بر رفتارها و اختلال‌های خوردن است (محمودی و همکاران، ۱۳۹۹؛ سلطانی و همکاران، ۱۳۹۹).

رفتارهای غذا خوردن در کودکان از عوامل اصلی و معنادار در افزایش و یا کاهش غیرنرمال وزن محسوب می شود و شناسایی متغیرهای مرتبط و تبیین کننده آن در جهت تهیه مداخله‌های مناسب یک مسئله و ضرورت مهم محسوب می گردد (لی و هام<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). علی‌رغم باورهای رایج در مورد اهمیت عوامل اثرگذار بر وزن در کودکان، کشف رفتارهای اساسی کودک که ممکن است به تفاوت در وضعیت وزن در بین کودکان کمک کند هنوز یک چالش باقی مانده است و کشف این عوامل به توسعه برنامه‌های مداخله مبتنی بر شواهد برای جلوگیری از اضافه وزن و چاقی در کودکان کمک می کند (هونوت – الکساندر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). تلاش در جهت حل مشکلات کمبود و اضافه وزن در کودکان تا حدود زیادی نیازمند تغییر در رفتارهای خوردن غذای کودکان است (وود<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). شناسایی مسیرها و متغیرهای مرتبط با رفتارهای خوردن کودکان می تواند به ارائه مداخله‌های کارآمد در جهت جلوگیری از مشکلات مرتبط با شاخص توده بدنی در دوران بعدی زندگی کمک نماید (هرل<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

در مجموع می توان گفت که مشکلات در وزن کودکان به صورت اضافه وزن و کمبود وزن می تواند زمینه مشکلات بعدی کودکان باشد و سلامت و ایمنی آنها را مختل کند. در همین راستا شناسایی متغیرهای مرتبط و تبیین کننده آن در جهت تهیه مداخله‌های درمانی و پیشگیری مسئله‌ای مهم به نظر می رسد. در همین راستا به نظر می رسد دلبستگی کودکان به والدین نقش اساسی را در رفتارهای خودتنظیمی غذا خوردن کودکان دارد. بنابراین ضروری است که متغیرهای بیانگر نقش والدین که بر خودتنظیمی کودکان اثر می گذارد مورد توجه و بررسی قرار گیرد. بنابراین انجام پژوهش حاضر ضمن پاسخگویی به این ضرورت‌ها، احتمالاً بتواند با شناسایی متغیرهای تبیین کننده رفتارهای خوردن کودکان، زمینه طراحی برنامه‌های پیشگیری و آموزشی را برای متولیان نظام سلامت و متخصصان این حوزه، به ویژه روان‌شناسان را فراهم آورد. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تنظیم هیجانی در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان بود.

## روش

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کودکان مراجعه کننده به کلینیک‌های تغذیه شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ بود که مادران آنها نیز جهت پاسخگویی به برخی از پرسشنامه‌ها در پژوهش شرکت داده شد. حداقل حجم نمونه لازم برای تحلیل معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر پیشنهاد شده است (گارور و منتزر<sup>۹</sup>، ۱۹۹۹). با در نظر گرفتن این ملاک و در نظر گرفتن ۲۰ درصد احتمال ریزش، حجم نمونه ۲۴۰ نفر برآورد گردید. با توجه به عدم دسترسی به لیست کامل جامعه مورد

1 Sabatier

2 Boldt

3 Girme

4 Percinel

5 Lee & Ham

6 Hunot-Alexander

7 Wood

8 Herle

9 Garver & Mentzer

## The mediating role of emotional regulation in the relationship between attachment and children's eating behaviors

مطالعه، نیاز به مشارکت همزمان مادر و کودک در پژوهش نمونه‌گیری به صورت دردسترس بود. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش، عدم ابتلا به اختلال روان‌شناختی و جسمی حاد (طبق اظهار نظر شرکت‌کنندگان در پژوهش)، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، عدم اعتیاد به مواد مخدر و مشروبات الکلی مادر و دامنه سنی بازه سنی ۹ الی ۱۲ سال برای کودکان. عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از سوالات پرسشنامه‌ها و درخواست خروج از پژوهش حین پاسخگویی به پرسشنامه‌ها ملاک‌های خروج از پژوهش بودند. از جمله ملاحظات اخلاقی مورد توجه شامل اختیاری بودن شرکت در پژوهش و محرمانه نگه داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل معادلات ساختاری و دو نرم افزار تحلیل آماری SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۴ صورت گرفت.

## ابزار سنجش

**پرسشنامه رفتار خوردن کودکان<sup>۱</sup> (CEBQ):** این پرسشنامه توسط واردل و همکاران (۲۰۰۱) ساخته شده و شامل ۳۵ گویه و ۸ خرده مقیاس است که هر خرده مقیاس شامل ۳ تا ۵ گویه است و براساس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱=هرگز تا ۵=همیشه نمره‌گذاری می‌شود). خرده مقیاس‌ها عبارتند از: ۱- پاسخ به غذا ۲- لذت از غذا ۳- پرخوری هیجانی ۴- تمایل به نوشیدنی‌های شیرین ۵- پاسخ‌های سیری ۶- آهستگی در خوردن غذا ۷- بهانه‌گیری در مورد غذا و ۸- کم‌خوری هیجانی. چهار خرده مقیاس اول مقیاس "گرایش به غذا" هستند که تمایل مثبت به خوردن را نشان می‌دهند و چهار خرده مقیاس دوم مقیاس‌های "اجتناب از غذا" هستند که نشانگر تمایل منفی به مصرف غذا هستند. سازندگان آلفای کرونباخ ۰/۷۵ تا ۰/۹۱ را برای خرده مقیاس‌های پرسشنامه گزارش کرده‌اند که حاکی از پایایی پرسشنامه است (واردل و همکاران، ۲۰۰۱). همچنین دوموف<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۵) همبستگی معناداری میان خرده مقیاس‌های پرسشنامه با شاخص توده بدنی کودکان را بالای ۰/۲۷ ( $P < 0/05$ ) گزارش دادند که حاکی از روایی همگرایی مطلوب پرسشنامه است. دشت بزرگی و عسگری (۱۳۹۶) با استفاده از شاخص آلفای کرونباخ نشان دادند که کل مقیاس دارای همسانی درونی برابر با ۰/۸۳ و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ است و همچنین. روایی صوری با استفاده از نظر متخصصان با مقدار بالای ۰/۷۰ مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های پرسشنامه بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ بدست آمد.

**سیاهه تنظیم هیجان<sup>۳</sup> (ERC):** این ابزار توسط شیلدرز و چیکتی<sup>۴</sup> در سال ۱۹۹۸ به منظور سنجش توانایی کودک در مدیریت تجارب هیجانی است طراحی شده است و توسط والدین پاسخ داده می‌شود. سیاهه تنظیم هیجان شامل ۲۴ گویه است که به صورت لیکرت ۴ گزینه‌ای (به ندرت = ۱، گاهی اوقات = ۲، بیشتر اوقات = ۳، تقریباً همیشه = ۴) پاسخ داده می‌شود و شامل دو مؤلفه است: تنظیم هیجان انطباقی و بی‌ثباتی. پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ را برای بی‌ثباتی/منفی گرایی ۰/۸۰ و برای تنظیم هیجان انطباقی ۰/۸۸ گزارش شده و در تأیید روایی واگرایی آن مقدار همبستگی بدست آمده با آزمون ادراک احساس بین ۰/۱۴ تا ۰/۲۵ بدست آمده است (لوکاس-مولینا<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در ایران این ابزار توسط شفیع تبار و همکاران (۱۳۹۹) بر روی ۴۷۱ دانش آموز، بررسی شد. روایی محتوایی گویه‌ها و کل ابزار بالاتر از ۰/۷۰ بدست آمد. پایایی این سیاهه به روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای دو عامل تنظیم هیجان انطباقی و بی‌ثباتی/منفی گرایی ۰/۷۶ و ۰/۶۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ بدست آمده برای خرده مقیاس تنظیم هیجان انطباقی و بی‌ثباتی/منفی گرایی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۷ بدست آمد.

**پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان<sup>۶</sup> (IPPA):** مقیاس دلبستگی به والدین و همسالان را آرمسدن و گرینبرگ<sup>۷</sup> (۱۹۸۹) تهیه کردند و شامل ۲۴ گویه است که بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌گردد. ۱۲ گویه اول ادراک دلبستگی به والدین و ۱۲ گویه آخر ادراک دلبستگی به همسالان را می‌سنجد (در پژوهش حاضر از مقیاس دلبستگی به والدین استفاده شد). لازم به ذکر است که نمره بالاتر بیانگر دلبستگی ایمن‌تر است. سازندگان این مقیاس، ضریب بازآزمایی به فاصله سه هفته را برای دلبستگی به والدین ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند و همبستگی بین خودپنداره خانواده با دلبستگی به والدین ۰/۸۷ و همبستگی بین خودپنداره اجتماعی با دلبستگی به والدین ۰/۴۶ گزارش شده است که حاکی از روایی همگرایی پرسشنامه است (آرمسدن و گرینبرگ،

1 Children Eating Behavior Questioner (CEBQ)

2 Domoff

3 Emotion Regulation Checklist (ERC)

4 Shields &amp; Cicchetti

5 Lucas-Molina

6 Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)

7 Arnsden &amp; Greenberg

۱۹۸۹). در ایران راه پیمان و شیخ اسلامی (۱۳۹۵) ضمن تایید روایی سازه پرسشنامه به روش تحلیل عاملی (مقدار کایزر- میر - اولکین برابر ۰/۸۲ و ضریب کروییت بارتلت برابر ۱۹۴۷/۸۹ و  $P < ۰/۰۰۱$ ) تایید و مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۵ را برای مقیاس دلبستگی به والدین گزارش دادند. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ دلبستگی به والدین ۰/۸۵ بدست آمد.

**یافته ها**

از ۲۴۰ کودک شرکت کننده در پژوهش ۱۲۹ کودک (۵۳/۸۰ درصد) دختر و ۱۱۱ کودک (۴۶/۲۰ درصد) پسر بودند. همچنین ۱۴۰ نفر (۵۳/۸۰ درصد) از مادران این کودکان تحصیلات کاردانی و یا کارشناسی داشتند و فقط ۴ نفر (۱/۷۰ درصد) از آنها تحصیلات دکتری و ۱۰ نفر (۴/۲۰ درصد) تحصیلات کارشناسی ارشد داشتند. همچنین ۸۶ نفر (۳۵/۸۰ درصد) تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم داشتند. از این مادران ۵۳ نفر (۲۳/۸۰ درصد) شاغل و ۱۸۳ نفر (۷۶/۲۰ درصد) خانه دار بودند. در نهایت میانگین و انحراف معیار سن کودکان شرکت کنندگان در پژوهش به ترتیب ۱۰/۹۲ و ۰/۸۰ و مادران نیز به ترتیب ۴۲/۲۷ و ۵/۷۹ بود. در جدول ۱ شاخص های توصیفی به همراه ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارائه شده است.

**جدول ۱. نتایج شاخص های توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی رابطه متغیرها**

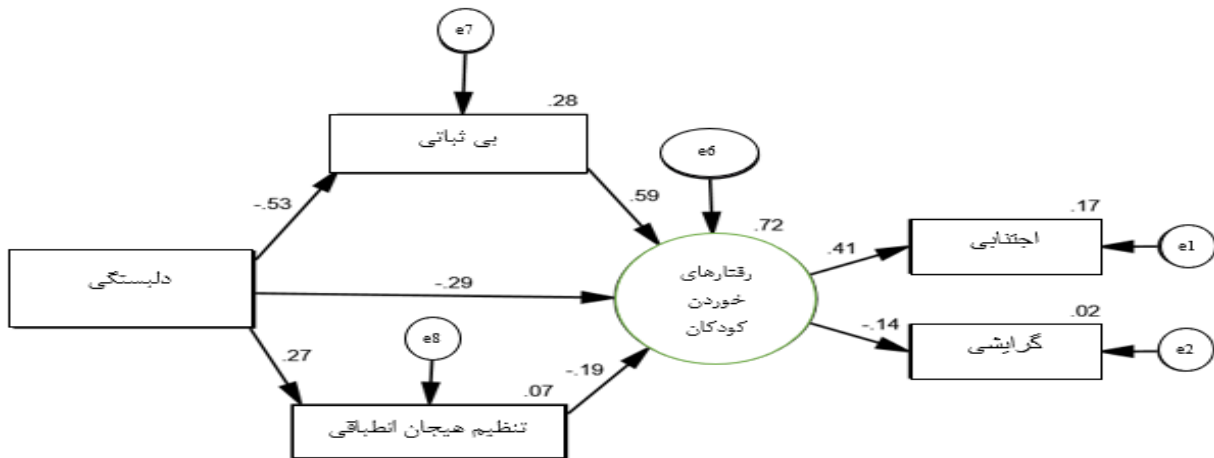
متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
تنظیم هیجان	۱				
بی ثباتی					
انطباقی	-۰/۱۹**	۱			
رفتارهای خوردن	-۰/۰۸	۰/۱۱	۱		
گرایش					
اجتنابی	۰/۳۳**	-۰/۱۴*	-۰/۰۶	۱	
دلبستگی	-۰/۵۳**	۰/۲۷**	۰/۱۲	-۰/۲۶**	۱
میانگین	۰/۳۲	۱۹/۰۲	۴۷/۸۸	۴۰/۷۰	۳۳/۳۷
انحراف معیار	۶/۱۰	۶/۳۶	۶/۸۶	۶/۲۲	۱۱/۵۰
کجی	۰/۱۱	۰/۲۰	-۰/۰۶	۰/۲۶	۰/۷۷
کشیدگی	-۰/۲۴	-۰/۷۶	۰/۲۷	۰/۳۰	-۰/۴۷

\*\* $P < ۰/۰۱$  و \* $P < ۰/۰۵$

نتایج بدست آمده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان داد که دلبستگی با مولفه بی ثباتی متغیر تنظیم هیجان رابطه منفی و با مولفه انطباقی متغیر تنظیم هیجان رابطه مثبت و معناداری را نشان می دهد ( $P < ۰/۰۱$ ). همچنین طبق نتایج بدست آمده هر دو مولفه بی ثباتی و انطباقی متغیر تنظیم هیجان با رفتارهای گرایش خوردن کودکان رابطه معناداری نشان نمی دهد ( $P > ۰/۰۵$ ) ولی مولفه بی ثباتی با رفتارهای اجتنابی رابطه مثبت و معنادار ( $P < ۰/۰۱$ ) و مولفه انطباقی با رفتارهای اجتنابی خوردن کودکان رابطه منفی و معناداری ( $P > ۰/۰۵$ ) نشان می دهد.

با توجه به اینکه شاخص کجی و کشیدگی بدست آمده برای متغیرهای پژوهش در جدول ۱ همگی در محدوده +۱ تا -۱ قرار دارند، بنابراین شکل توزیع متغیرها در شرایط تقریباً نرمالی قرار دارند. علاوه بر مقادیر گزارش شده در جدول ۱، مقادیر آماره تحمل برای متغیرها بیشتر از ۰/۴۰ و همچنین مقادیر آماره VIF کم تر از ۲ بود، بنابراین هم خطی میان متغیرهای پیش بین پژوهش نگران کننده نبود. همچنین مقدار بدست آمده برای آزمون دوربین واتسون برابر با ۲/۰۶ بود و بین مقدار مناسب ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت، بنابراین می توان گفت که فرض استقلال مقادیر خطا نیز از یکدیگر رعایت شده است. در شکل ۱ مدل برازش شده پژوهش ارائه شده است.

The mediating role of emotional regulation in the relationship between attachment and children's eating behaviors



شکل ۱. نگاره مدل برازش شده پژوهش در حالت استاندارد

در شکل ۱ مدل ساختاری پژوهش به صورت بررسی نقش میانجی دو خرده مقیاس تنظیم هیجان در رابطه میان دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان در محیط نرم افزار AMOS به همراه ضرایب مسیر آن ارائه شده است. در این مدل دو خرده مقیاس متغیر تنظیم هیجان (بی‌ثباتی و تنظیم هیجان انطباقی) نقش متغیر میانجی، دلبستگی نقش متغیر برون‌زا (مستقل) و متغیر رفتارهای خوردن کودکان نیز نقش متغیر درون‌زا (وابسته) را دارد. در جدول ۲ معناداری ضریب مسیرهای مستقیم مدل ارائه شده پژوهش بررسی شده است.

جدول ۲. نتایج اثرات مستقیم مدل پژوهش

مسیر	اندازه اثر غیر استاندارد	اندازه اثر استاندارد	مقدار تی P
اثر مستقیم دلبستگی بر بی‌ثباتی	-۰/۲۸	-۰/۵۳	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی بر تنظیم هیجان انطباقی	۰/۱۵	۰/۲۷	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی بر رفتارهای خوردن کودکان	-۰/۰۷	-۰/۳۰	۰/۰۸
اثر مستقیم بی‌ثباتی بر رفتارهای خوردن	۰/۲۵	۰/۵۹	۰/۰۰۱
اثر مستقیم تنظیم هیجان انطباقی بر رفتارهای خوردن	-۰/۰۸	-۰/۱۹	۰/۲۱

نتایج بدست آمده از جدول ۲ نشان داد که دلبستگی به ترتیب با اندازه اثرهای  $P=۰/۰۰۱$   $-۰/۵۳$  و  $P=۰/۰۰۱$   $۰/۲۷$  اثر مستقیم معناداری بر بی‌ثباتی و تنظیم هیجان انطباقی نشان می‌دهد اما اثر معناداری بر رفتارهای خوردن کودکان با اندازه اثر  $P=۰/۰۸$   $-۰/۳۰$  نشان نمی‌دهد. همچنین اثر مستقیم تنظیم هیجان انطباقی بر رفتارهای خوردن کودکان با اندازه اثر  $P=۰/۲۱$   $-۰/۱۹$  معنادار نبود ولی اثر مستقیم بی‌ثباتی با اندازه اثر  $P=۰/۰۰۱$   $۰/۵۹$  بر رفتارهای خوردن معنادار بود.

جدول ۳. نتایج آزمون بوت استراپ جهت بررسی نقش میانجی شرم در رابطه سبک‌های والدگری و شخصیت خودشیفته دانشجویان

مسیر	اندازه اثر غیر استاندارد	اثر حد پایین	حد بالا	سطح معناداری
دلبستگی - بی‌ثباتی - رفتارهای خوردن کودکان	-۰/۰۷	-۰/۱۳	۰/۰۴	$P < ۰/۰۵$
دلبستگی - تنظیم هیجان انطباقی - رفتارهای خوردن کودکان	۰/۰۴	-۰/۰۲	۰/۰۳	$P > ۰/۰۵$

نتایج بدست آمده از آزمون بوت استراپ در جدول ۳ نشان داد که دلبستگی با اندازه اثر استاندارد شده  $P < ۰/۰۵$   $-۰/۰۷$  اثر غیر مستقیم معناداری بر رفتارهای خوردن کودکان با میانجی‌گری بی‌ثباتی دارد، اما تنظیم هیجان انطباقی نقش میانجی معناداری را در رابطه

دل بستگی و رفتارهای خوردن کودکان با اندازه اثر  $0/04$  ( $P > 0/05$ ) نشان نداد. در جدول ۴ شاخص های برازش مدل اصلاح شده پژوهش ارائه شده است.

جدول ۴. شاخص های برازش مدل پژوهش

شاخص	$2\chi/df$	RMSEA	NFI	IFI	CFI	GFI	AGFI
ملاک برازش	$\geq 3$ *	$\geq 0/08$ *	$\leq 0/90$ *	$\leq 0/90$ *	$\leq 0/90$ *	$\leq 0/90$ *	$\leq 0/90$ *
آماره پژوهش حاضر	۰/۷۹	۰/۰۱	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۸

برای برازندگی مدل هر مقدار شاخص برازندگی تقسیم  $2\chi$  بر درجه آزادی کوچکتر از ۳ باشد، برازندگی مدل بهتر است. مقدار بدست آمده در پژوهش حاضر ۰/۷۸ بود که حاکی از برازش تقریبی مدل بود. همچنین به طور کلی هرچه مقدار CFI، IFI، GFI و AGFI به یک نزدیکتر باشد و برابر و یا بالاتر از ۰/۹۰ باشد، حاکی از برازش مطلوب مدل دارد. با توجه به اینکه مقادیر بدست آمده برای چهار شاخص ذکر شده به در پژوهش حاضر بالاتر از ۰/۹۰ بوده، بنابراین بر اساس این شاخص ها مدل پژوهش برازش مطلوبی دارد. برای شاخص RAMSEA نیز مقدار ۰/۰۱ تا ۰/۰۳ بیانگر برازش خیلی مطلوب است که برای مدل پژوهش حاضر برابر با ۰/۰۱ بود. به طور کلی نتایج جدول ۴ نشان می دهد که مقدار بدست آمده برای شاخص های برازش در سطح بسیار مطلوبی قرار دارند.

## بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تنظیم هیجانی در رابطه دل بستگی و رفتارهای خوردن کودکان بود. نتایج بیانگر اثر مستقیم معنادار دل بستگی بر هر دو خرده مقیاس تنظیم هیجان در کودکان بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش های این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش های سعیدا و همکاران (۱۴۰۱)، ناجی میدانی (۱۴۰۱)، فرزادی و همکاران (۱۴۰۰)، اوبلدوبل<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۲۳) و تامیلتهو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می توان گفت که در وضعیت دل بستگی ایمن هنگام بروز پریشانی، کودک می تواند آزادانه نزد مراقب خود رود و هیجان های خود را به اشتراک گذارد و راه های مؤثر برای تنظیم هیجانات را یاد بگیرد (گیرم و همکاران، ۲۰۲۱). به عبارتی دیگر در شرایط دل بستگی ایمن کودکان احتمالا فرصت بیشتری برای تعامل مثبت و سازنده با والدین خود و یا حتی دیگران را دارند که در نتیجه این تعامل و ارتباط سازنده راهبردها و روش های بهتری را برای تنظیم هیجان های خود یاد می گیرند. در مقابل کودکان با دل بستگی نایمن یاد می گیرند که هیجان ها و بروز آنها را به حداقل برسانند زیرا سابقه طرد شدن از سوی والدین و یا مراقبان کودک در قبال این هیجان ها وجود دارد و سرکوب احساسات به عنوان راهبردی برای اجتناب از طرد شدن ایجاد می شود. از سوی دیگر کودکانی که به طور ایمن دل بسته شده اند، راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارتر مانند جستجوی حمایت یا حل مسئله را اتخاذ می کنند (استرن و همکاران، ۲۰۱۸). کودکان با دل بستگی ایمن راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر را در رابطه دل بستگی درونی می کنند و می توانند با موفقیت از راهبردهای تنظیم هیجان انطباقی خارج از رابطه دل بستگی، زمانی که منبع دل بستگی وجود ندارد، استفاده کنند. به عبارتی دل بستگی ایمن احتمالا این فرصت را به کودکان می دهند که به صورت مستقل و خارج از رابطه دل بسته مدار نیز به دنبال تنظیم سازگارانه هیجان ها باشند و کمتر به روش های ناسازگار مانند اجتناب و یا سرکوب روی آورند. در مقابل کودکان با دل بستگی نایمن با توجه به اینکه هیجان منفی را بیشتر بازبایی می کنند، احتمالا تمایل بیشتری به روش های ناسازگارانه تنظیم هیجان مانند سرکوب و یا بی ثباتی هیجانی را نشان می دهند.

نتایج بیانگر عدم معناداری تنظیم هیجان انطباقی و اثر مستقیم و معنادار بی ثباتی تنظیم هیجان بر رفتارهای خوردن کودکان بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش های محمودی و همکاران (۱۳۹۹)، پاول<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۷)، فرر<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۷) و سلطانی

1 Obeldobel  
 2 Tammilehto  
 3 Powell  
 4 Ferrer

## The mediating role of emotional regulation in the relationship between attachment and children's eating behaviors

و همکاران (۱۳۹۹) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده باید توجه کرد که کودکان به دلیل احساس درونی (عاطفی) و پاسخ به رویدادهای بیرونی و محیطی غذا خوردن را تنظیم نمی‌کنند. به عبارتی دیگر بخشی از ناتوانی در تنظیم غذایی کودکان که احتمالاً به صورت اجتناب از غذا خوردن خود را نشان می‌دهد به دلیل ناتوانی در تنظیم هیجان‌های درونی است که پاسخ‌گویی کودکان به رفتارهای غذا خوردن را مختل می‌کند. فقدان توانایی در تنظیم هیجان‌های منفی منجر به مقابله ناسازگار مانند اجتناب از غذا خوردن می‌شود. تنظیم ضعیف هیجانی کودکان با سازه‌های مرتبطی مانند از دست دادن کنترل بر خوردن همراه است و خوردن عاطفی واسطه رابطه بین عواطف منفی و از دست دادن کنترل بر خوردن است (والرو - گارسیا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). یک تنظیم هیجانی کافی، انتخاب غذای سالم و احتمال کمتر از دست دادن کنترل مصرف غذا را تضمین می‌کند. به عبارتی دیگر تنظیم هیجان با کاهش تکانشگری و هیجان‌های منفی آزار دهنده احتمالاً منجر به افزایش درک شرایط خود و میل به انتخاب برنامه غذایی صحیح و متناسب می‌گردد. در مقابل وجود بی‌نظمی هیجانی، عامل خطر مهمی برای رفتارهای خوردن غیرسازگارانه است. به نظر می‌رسد که رفتارهای ناسازگار غذا خوردن معلول از دست دادن کنترل در مصرف غذا است و زمانی که تلاش برای تعدیل و ذهنی کردن اثرات ناخوشایند با شکست مواجه می‌شود، ایجاد می‌گردد (کاساگراند و همکاران، ۲۰۲۰). بر همین اساس می‌توان این استدلال را مطرح کرد که بی‌ثباتی در تنظیم هیجانی با کاهش کنترل بر رفتارهای غذا خوردن احتمالاً بر رفتارهای غذا خوردن کودکان اثر می‌گذارد.

در نهایت نتایج بیانگر عدم معناداری اثر مستقیم دلبستگی بر رفتارهای خوردن بود، ولی با میانجی‌گری بی‌ثباتی در تنظیم هیجان بر رفتارهای خوردن کودکان اثر غیرمستقیم معناداری داشت. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های محمودی و همکاران (۱۳۹۹)، سعیدا و همکاران (۱۴۰۱)، ناجی میدانی (۱۴۰۱)، فرزادی و همکاران (۱۴۰۰)، اولدوبل و همکاران (۲۰۲۳)، پاول و همکاران (۲۰۱۷) و تامپلتو و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که رفتارهای خوردن کودکان با نحوه‌ی رشد و تربیت کودک در ارتباط است و کیفیت تعاملات مراقب و کودک بر رفتارهای خوردن اثرگذار است (ایونسکی و همکاران، ۲۰۲۱). به ویژه که کودکان برای تغذیه مناسب در جهت رشد سالم به مراقبین خود وابسته هستند. والدین نه تنها در مورد دریافت مواد غذایی تصمیم می‌گیرند، بلکه بر محیط غذا و رفتارهای غذایی کودک، نیز تأثیر گذارند. بر همین اساس می‌توان این استدلال را مطرح کرد که دلبستگی کودکان به والدین با توجه به اینکه بر احساس امنیت و ادراک حسن نیت از مراقبان اثرگذار است، احتمالاً بر رفتارهای غذا خوردن اثرگذار باشد. رفتارهای والدین مبنی بر حس امنیت دادن به کودکان بر هیجان‌ها و خودتنظیمی هیجانی کودکان اثرگذار است و با تنظیم این هیجان‌ها بر رفتارهای خوردن اثر می‌گذارد. بر اساس نظریه دلبستگی والدین سازگار و پاسخگو تنظیم هیجان‌های را در کودکان در جهت رشد هیجانی و فیزیکی تسهیل می‌کنند (ساگلیونی و همکاران، ۲۰۱۸). ایجاد یک محیط امن و راحت احتمالاً بتواند با کاهش تنش هیجان‌ها و کمک به افزایش ثبات هیجانی منجر به رفتارهای غذا خوردن طبیعی و معمول در کودکان گردد. از سوی دیگر باید توجه کرد کودکانی که دلبستگی‌های ایمن دارند بیشتر به مراقبان خود اعتماد می‌کنند و به پیشنهادات آنها با سهولت بیشتری پاسخ می‌دهند و کمتر از نظر هیجانی یا فیزیولوژیکی در طول چالش‌های روزمره تحت فشار قرار می‌گیرند. در مقابل کودکانی که دلبستگی‌های نایمن دارند، به دلیل عدم حساسیت مراقب به درخواست‌های هنجاری برای کمک یا تماس، به احتمال زیاد هیجان‌ها را سرکوب می‌کنند یا واکنش‌های هیجانی بسیار شدید دارند. مکانیسم‌هایی که از طریق آن دلبستگی ممکن است بر رفتارهای خوردن تأثیر بگذارد می‌تواند شامل بی‌ثباتی در تنظیم هیجان‌ها و رفتار باشد (کوک و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین می‌توان این استدلال را مطرح کرد که ایجاد یک دلبستگی ایمن می‌تواند توانایی ابراز و تنظیم هیجان را تسهیل کند و از روش‌های ناسازگار و بی‌ثبات تنظیم هیجان مانند سرکوب و گریز هیجانی و یا تشدید شدن فشارهای هیجانی بکاهد.

در مجموع نتایج بدست آمده نشان داد که دلبستگی با میانجی‌گری بی‌ثباتی در تنظیم هیجان علاوه بر اثر مستقیمی که بر رفتارهای خوردن کودکان دارد، همچنین در رابطه میان دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان دارد. این درحالی بود که مولفه تنظیم هیجان انطباقی علاوه بر اینکه اثر مستقیمی بر رفتارهای خوردن کودکان نشان نداد، همچنین نقش میانجی‌گر معناداری نیز نشان نداد. این نتایج نشان می‌دهد که دلبستگی بر شخصیت خودشیفته دارد که شاید در ارزیابی‌ها اولیه چندان مشخص نباشد و به واسطه مکانیزم‌هایی نظیر شرم بر شخصیت خودشیفته دانشجویان اثر می‌گذارد. بنابراین نیاز است که متخصصان روان‌شناسی این حوزه به نقش والدگری سهل‌گیر و مقتدر با تأکید بر اهمیت احساس شرم در علائم اختلال شخصیت خودشیفته در دانشجویان توجه نمایند. این نتایج نشان می‌دهد که متخصصان تغذیه و روان‌شناسان کودک در بررسی و درمان مشکلات رفتارهای خوردن کودکان باید به نقش بی‌ثباتی در تنظیم هیجان



کودکان با توجه به دل‌بستگی آنها به والدین توجه کنند. همچنین مراکز درمان مشکلات تغذیه کودکان و کلینیک‌های تغذیه کودک می‌توانند از نتایج بدست آمده برای ارزیابی و آموزش روان‌شناختی به والدین و کودکان دچار مشکلات تغذیه استفاده نمایند. با توجه به اینکه برخی از پرسشنامه‌های پژوهش توسط مادران کودکان جواب داده می‌شد، بنابراین این احتمال وجود دارد که برداشت مادران از کودک متأثر از سوگیری‌های شخصی شده باشد. این مورد تا حدودی اعتبار نتایج بدست آمده را با محدودیت روبرو می‌کند. همچنین نتایج بدست آمده محدود به کودکان بازه سنی ۹ تا ۱۲ سال است و قابل تعمیم به دیگر گروه‌های سنی صورت گرفت. عدم مشارکت پدران کودکان در پژوهش یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش بود. در نهایت استفاده از نمونه‌گیری دردسترس و عدم استفاده از نمونه‌گیری تصادفی را می‌توان مهم‌ترین محدودیت پژوهش تلقی کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی گروه‌های سنی دیگری از کودکان نیز مورد بررسی قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی پدران نیز در پژوهش شرکت داده شوند.

## منابع

- خانجانی، ز. (۱۴۰۰). *آسیب شناسی دل‌بستگی و رشد از کودکی تا نوجوانی (ویرایش دوم)*. انتشارات فروزش.  
 دشت بزرگی، ز. و عسگری، پ. (۱۳۹۶). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه رفتارهای خوردن کودکان CEBQ. *فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی*، ۱ (۲)، ۲۷-۳۴. <http://jnip.ir/article-1-84-fa.html>
- راه‌پیمای، س. و شیخ‌الاسلامی، ر. (۱۳۹۵). نقش واسطه‌ای هویت معنوی در رابطه بین دل‌بستگی به والدین و همسالان با تاب‌آوری. *روان‌شناسی معاصر*، ۱۱(۱)، ۴۷-۶۲. [20.1001.1.17352029.1396.15.4.3.8](https://doi.org/10.17352/2029.1396.15.4.3.8)
- سعید، س؛ بسطامی، م؛ موتابی، ف. و صفرپور، ف. (۱۴۰۱). پیش‌بینی راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان بر اساس سبک‌های دل‌بستگی با نقش واسطه‌ای شفقت به خود. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱ (۵)، ۱۶۰-۱۴۷. [20.1001.1.2383353.1401.11.5.12.7](https://doi.org/10.1001.1.2383353.1401.11.5.12.7)
- سلطانی، م؛ صالحی، ب. و بسطامی، کتولی، م. (۱۳۹۹). نقش میانجی راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگار بر کمال‌گرایی و علائم اختلال پرخوری در دانشجویان دختر. *اندیشه‌ها و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۵ (۵۷)، ۱۷-۱۵. [10.29252/apsy.13.2.295](https://doi.org/10.29252/apsy.13.2.295)
- شفیعی تبار، م؛ اکبری چرمهینی، ص. و مولایی یساولی، م. (۱۳۹۹). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی چک‌لیست تنظیم‌هیجانی - نسخه والدین. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۷ (۳)، ۸۰-۹۵. [10.52547/jcmh.7.3.8](https://doi.org/10.52547/jcmh.7.3.8)
- فرزادی، ف؛ بهروزی، ن. و شهنی ییلاق، م. (۱۴۰۰). رابطه علی بین شیوه‌های فرزندپروری، سبک‌های دل‌بستگی و بی‌انضباطی با میانجی‌گری خودتنظیمی هیجانی، مهارت‌های اجتماعی و نظریه ذهن. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۳ (۲)، ۱۶-۳. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-1682-fa.html>
- حمودی، ش؛ پناغی، ل. و سیدموسوی، پ. (۱۳۹۹). نقش میانجی دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین کارکردهای متوازن و نامتوازن خانواده با علائم اختلال‌های خوردن در نوجوانان. *رویش روان‌شناسی*، ۹ (۱۱)، ۶۴-۵۵. [20.1001.1.2383353.1399.9.11.7.0](https://doi.org/10.1001.1.2383353.1399.9.11.7.0)
- ناجی میدانی، ف؛ دوس علی وند، ه؛ عباسی، ا. و نوری، م. (۱۴۰۱). نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان و اجتناب تجربه‌ای در ارتباط بین سبک‌های دل‌بستگی و شدت علائم وسواسی‌اجباری رابطه‌ای. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۸ (۳)، ۳۴۵-۳۲۸. [10.32598/ijpcp.28.3.4175.1](https://doi.org/10.32598/ijpcp.28.3.4175.1)
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1989). *Inventory of parent and peer attachment (IPPA)*. Seattle: University of Washington.
- Boldt, L. J., Goffin, K. C., & Kochanska, G. (2020). The significance of early parent-child attachment for emerging regulation: A longitudinal investigation of processes and mechanisms from toddler age to preadolescence. *Developmental psychology*, 56(3), 431-443. <https://doi.org/10.1037/dev0000862>
- Cooke, J. E., Kochendorfer, L. B., Stuart-Parrigon, K. L., Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2019). Parent-child attachment and children's experience and regulation of emotion: A meta-analytic review. *Emotion*, 19(6), 1103. <https://doi.org/10.1037/emo0000504>
- Domoff, S. E., Miller, A. L., Kaciroti, N., & Lumeng, J. C. (2015). Validation of the Children's Eating Behaviour Questionnaire in a low-income preschool-aged sample in the United States. *Appetite*, 95, 415-420. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.08.002>
- Ferrer, R. A., Green, P. A., Oh, A. Y., Hennessy, E., & Dwyer, L. A. (2017). Emotion suppression, emotional eating, and eating behavior among parent-adolescent dyads. *Emotion*, 17(7), 1052-1065. <https://doi.org/10.1037/emo0000295>
- Garver, M. S., & Mentzer, J. T. (1999). Logistics research methods: employing structural equation modeling to test for construct validity. *Journal of business logistics*, 20(1), 33-57. <https://doi.org/10.1080/13675567.2017.1401054>
- Girme, Y. U., Jones, R. E., Fleck, C., Simpson, J. A., & Overall, N. C. (2021). Infants' attachment insecurity predicts attachment-relevant emotion regulation strategies in adulthood. *Emotion*, 21(2), 260. <https://doi.org/10.1037/emo0000721>

## The mediating role of emotional regulation in the relationship between attachment and children's eating behaviors

- Herle, M., Stavola, B. D., Hübel, C., Ferreira, D. L. S., Abdulkadir, M., Yilmaz, Z., ... & Micali, N. (2020). Eating behavior trajectories in the first 10 years of life and their relationship with BMI. *International journal of obesity*, 44(8), 1766-1775. <https://doi.org/10.1038/s41366-020-0581-z>.
- Hill, D. C., Moss, R. H., Sykes-Muskett, B., Conner, M., & O'Connor, D. B. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 123, 14-22. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.11.109>
- Hunot-Alexander, C., González-Toribio, J., Vázquez-Garibay, E. M., Larrosa-Haro, A., Casillas-Toral, E., & Curiel-Curiel, C. P. (2021). Validity and reliability of the baby and child eating behavior questionnaire, toddler version (BEBQ-Mex and CEBQ-T-Mex) in a low sociodemographic sample recruited in a Mexican hospital. *Behavioral Sciences*, 11(12), 168. <https://doi.org/10.3390/bs11120168>
- Iwinski, S., Cole, N. C., Saltzman, J. A., Donovan, S. M., Lee, S.-Y., Fiese, B. H., & Bost, K. K. (2021). Child attachment behavior as a moderator of the relation between feeding responsiveness and picky eating behavior. *Eating Behaviors*, 40, 101465. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101465>
- Jew, S., Antoine, J.-M., Bourlioux, P., Milner, J., Tapsell, L. C., Yang, Y., & Jones, P. J. H. (2015). Nutrient essentiality revisited. *Journal of Functional Foods*, 14, 203-209. <https://doi.org/10.1016/j.jff.2015.01.024>
- Karki, A., Shrestha, A., & Subedi, N. (2019). Prevalence and associated factors of childhood overweight/obesity among primary school children in urban Nepal. *BMC Public Health*, 19(1), 1055. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7406-9>.
- Kininmonth, A., Smith, A., Carnell, S., Steinsbekk, S., Fildes, A., & Llewellyn, C. (2021). The association between childhood adiposity and appetite assessed using the Child Eating Behavior Questionnaire and Baby Eating Behavior Questionnaire: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 22(5), e13169. <https://doi.org/10.1111/obr.13169>
- Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2018). Parent-child attachment: meta-analysis of associations with parenting behaviors in middle childhood and adolescence. *Attachment & Human Development*, 20(4), 378-405. <https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1408131>
- Lee, G., & Ham, O. K. (2015). Factors Affecting Underweight and Obesity Among Elementary School Children in South Korea. *Asian Nursing Research*, 9(4), 298-304. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.07.004>
- Lucas-Molina, B., Giménez-Dasí, M., Quintanilla, L., Gorriç-Plumed, A. B., Giménez-García, C., & Sarmiento-Henrique, R. (2022). Spanish validation of the Emotion Regulation Checklist (ERC) in preschool and elementary children: Relationship with emotion knowledge. *Social Development*, 31(3), 513-529. <https://doi.org/10.1111/sode.12585>
- Moullin, S., Waldfoel, J., & Washbrook, E. (2018). Parent-child attachment as a mechanism of intergenerational (dis) advantage. *Families, relationships and societies*, 7(2), 265-284. <https://doi.org/10.1332/204674317X15071998786492>
- Obeldobel, C. A., Brumariu, L. E., & Kerns, K. A. (2023). Parent-Child Attachment and Dynamic Emotion Regulation: A Systematic Review. *Emotion Review*, 15(1), 28-44. <https://doi.org/10.1177/175407392211368>
- Percinel, I., Ozbaran, B., Kose, S., Simsek, D. G., & Darcan, S. (2018). Increased deficits in emotion recognition and regulation in children and adolescents with exogenous obesity. *The world journal of biological psychiatry*, 19(2), 112-118. <https://doi.org/10.1080/15622975.2016.1265147>
- Powell, E. M., Frankel, L. A., & Hernandez, D. C. (2017). The mediating role of child self-regulation of eating in the relationship between parental use of food as a reward and child emotional overeating. *Appetite*, 113, 78-83. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.017>
- Sabatier, C., Restrepo Cervantes, D., Moreno Torres, M., Hoyos De los Rios, O., & Palacio Sañudo, J. (2017). Emotion Regulation in Children and Adolescents: concepts, processes and influences. *Psicología desde el Caribe*, 34(1), 101-110. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.884756>
- Scagliioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*, 10(6), 706. <https://doi.org/10.3390/nu10060706>
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive Aggression Among Maltreated Children: The Contributions of Attention and Emotion Dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(4), 381-395. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2704\\_2](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2704_2)
- Stern, J. A., Fraley, R. C., Jones, J. D., Gross, J. T., Shaver, P. R., & Cassidy, J. (2018). Developmental processes across the first two years of parenthood: Stability and change in adult attachment style. *Developmental psychology*, 54(5), 975. <https://doi.org/10.1037/dev0000481>
- Sutton, C. A., L'Insalata, A. M., & Fazzino, T. L. (2022). Reward sensitivity, eating behavior, and obesity-related outcomes: A systematic review. *Physiology & behavior*, 252, 113843. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2022.113843>
- Tammilehto, J., Bosmans, G., Kuppens, P., Flykt, M., Peltonen, K., Kerns, K. A., & Lindblom, J. (2022). Dynamics of attachment and emotion regulation in daily life: uni-and bidirectional associations. *Cognition and Emotion*, 36(6), 1109-1131. <https://doi.org/10.1080/02699931.2022.2081534>
- Valero-García, A. V., Olmos-Soria, M., Madrid-Garrido, J., Martínez-Hernández, I., & Haycraft, E. (2021). The role of regulation and emotional eating behaviour in the early development of obesity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11884. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211884>
- Wardle, J., Guthrie, C. A., Sanderson, S., & Rapoport, L. (2001). Development of the children's eating behaviour questionnaire. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(7), 963-970. <https://doi.org/10.1017/S0021963001007727>
- Wood, A. C., Blissett, J. M., Brunstrom, J. M., Carnell, S., Faith, M. S., Fisher, J. O., ... & Haycraft, E. (2020). Caregiver influences on eating behaviors in young children: A scientific statement from the American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*, 9(10), e014520. <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014520>