رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۱، شماره پیاپی۹۴، فروردین ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(1), 2024

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

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.

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 مراجعه‌کننده به کلینیک‌های تغذیه شهر تبریز در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. تعداد ۲۴۰ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس 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 داده‌ها استفاده شد. نتایج بیانگر برازش مطلوب مدل پژوهش بود. نتایج نشان داد که اثر مستقیم معنادار دلبستگی بر بی‌ثباتی و تنظیم هیجان انطباقی (P=۰/۰۰۱) و عدم اثر مستقیم معنادار بر رفتارهای خوردن کودکان بود (P=۰/۰۸). همچنین اثرمستقیم تنظیم هیجان انطباقی بر رفتارهای خوردن کودکان معنادار نبود (P=۰/۲۱) ولی اثر مستقیم بی‌ثباتی بر رفتارهای خوردن معنادار بود (p=۰/۰۰۱). دلبستگی اثر غیر مستقیم معناداری بر رفتارهای خوردن کودکان با میانجی‌گری بی‌ثباتی نشان داد (P<۰/۰۵)، اما تنظیم هیجان انطباقی نقش میانجی معناداری را در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان نشان نداد (P>۰/۰۵). این نتایج نشان می‌دهد که بی‌ثباتی در تنظیم هیجان نقش میانجی معناداری در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان دارد.

واژه‌های کلیدی: *تنظیم هیجانی، دلبستگی، رفتارهای خوردن کودکان.*

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

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.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** آبان ۱۴۰۲ | **پذیرش:** آذر ۱۴۰۲ | **ویرایش نهایی:** اسفند ۱۴۰۲

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

مقدمه

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[1] و همکاران، ۲۰۱۹). تمایل به واکنش بیشتر یا کمتر به غذا یا حساسیت به سیری می‌تواند باعث شود که هر فردی از سنین پایین وزن خود را افزایش دهد یا اگر اشتهای ضعیف‌تری دارد، وزن اضافه نکند (کینینمونث[2] 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[3] 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[4]، لذت از غذا[5]، تمایل به نوشیدنی[6] و پرخوری هیجانی[7]) و چهار سبک منعکس کننده اجتناب از مصرف غذا (پاسخ‌های سیری[8]، آهستگی در غذا[9]، بهانه‌گیری در مورد غذا[10] و کم‌خوری هیجانی[11]) در نظر گرفته شده است (واردل[12] و همکاران، ۲۰۰۱). ترجیحات و رفتارهای غذا خوردن در طول زندگی تحت تأثیر عوامل بیولوژیکی، اجتماعی و محیطی تغییر می کند. این ترجیحات تعیین کننده‌های کلیدی انتخاب غذا و کیفیت رژیم غذایی هستند (جیو[13] و همکاران، ۲۰۱۵). به نظر می‌رسد که والدین محیط‌های غذایی و تجربیات مربوط به غذا و خوردن غذا را در کودکان تحت تاثیر قرار می‌دهند (ساگلیونی[14] 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[15] و همکاران، ۲۰۲۱).

دلبستگی[16]، 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[17] 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[18] 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[19]، ۲۰۱۸). تجربه هیجان‌های منفی و استرس در رفتارهای خوردن کودکان نقش غیرقابل انکاری دارد (هیل[20] 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 ناایمن 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[21] و همکاران، ۲۰۱۹).

به نظر می‌رسد که دلبستگی به مرور تبدیل به الگوی کار درونی[22] می‌گردد و متغیرهای دیگری مانند تنظیم هیجان‌ها جنبه عملیاتی شدن دلبستگی برای اثرگذاری کودک بر محیط است (مولین[23] 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 Stern
18 figure attachment
19 Koehn & Kerns
20 Hill
21 Cooke
22 inter work patterns
23 Moullin

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

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 (سباتابر[1] 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 ظرفیت های تنظیم هیجان کودکان آماده می کند. با رشد تنظیم هیجان، دلبستگی اولیه مسیری را برای سازگاری گسترده و نتایج عاطفی آغاز می‌کند (بولدت[2] و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین از طریق تجارب مکرر پاسخ‌های والدین، کودکان راه‌هایی را برای مدیریت هیجان‌ها و فرصت هایی برای یادگیری و کشف بدست می‌آورند (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[3] و همکاران، ۲۰۲۱). دلبستگی ناایمن در کودکان می‌تواند 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[4] 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 می‌شود و شناسایی متغیرهای مرتبط و تبیین کننده آن در جهت تهیه مداخله‌های مناسب یک مسئله و ضرورت مهم محسوب می‌گردد (لی و هام[5]، 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 برنامه های مداخله مبتنی بر شواهد برای جلوگیری از اضافه وزن و چاقی در کودکان کمک می‌کند (هونوت – الکساندر[6] 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[7] و همکاران، ۲۰۲۰). شناسایی مسیرها و متغیرهای مرتبط با رفتارهای خوردن کودکان می‌تواند به ارائه مداخله‌های کارآمد در جهت جلوگیری از مشکلات مرتبط با شاخص توده بدنی در دوران بعدی زندگی کمک نماید (هرل[8] و همکاران، ۲۰۲۰).

در مجموع می‌توان گفت که مشکلات در وزن کودکان به صورت اضافه وزن و کمبود وزن می‌تواند 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 می‌رسد. در همین راستا به نظر می‌رسد 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 می‌گذارد مورد توجه و بررسی قرار گیرد. بنابراین انجام پژوهش حاضر ضمن پاسخگویی به این ضرورت‌ها، احتمالا 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 فرآهم 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[9]، 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

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 شرکت-کنندگان 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[1] (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[2] و همکاران (۲۰۱۵) همبستگی معناداری میان خرده مقیاس‌های پرسشنامه با شاخص توده بدنی کودکان را بالای ۰/۲۷ (P<۰/۰۵) 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 قرارگرفت. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌های پرسشنامه بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ بدست آمد.

سیاهه تنظیم هیجان[3] (ERC): این ابزار توسط شیلدز و چیکتی[4] 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، تقریبا همیشه=۴) پاسخ داده می‌شود و شامل دو مؤلفه است: تنظیم هیجان انطباقی و بی‌ثباتی. پایایی آزمون به روش آلفای کرانباخ را برای بی ثباتی/منفی گرایی ۰/۸۰ و برای تنظیم هیجان انطباقی ۰/۸۸ گزارش شده و در تایید روایی واگرای آن مقدار هبستگی بدست آمده با آزمون ادراک احساس بین ۰/۱۴ تا ۰/۲۵ بدست آمده است (لوکاس-مولینا[5] و همکاران، ۲۰۲۲). در ایران این ابزار توسط شفیعی تبار و همکاران (۱۳۹۹) بر روی ۴۷۱ دانش آموز، بررسی شد. روایی محتوایی گویه‌ها و کل ایزار بالاتر از ۰/۷۰ بدست آمد. پایایی این سیاهه به روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای دو عامل تنظیم هیجان انطباقی و بی ثباتی/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 بی ثباتی/منفی گرایی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۷ بدست آمد.

پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان[6] (IPPA): مقیاس دلبستگی به والدین و همسالان را آرمسدن و گرینبرگ[7] (۱۹۸۹) تهیه کردند و شامل ۲۴ گویه است که بر اساس طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (از کاملا مخالفم تا کاملاموافقم) نمره‌گذاری می‌گردد. ۱۲گویه اول ادراک دلبستگی به والدین و ۱۲ گویه آخر ادراک دلبستگی به همسالان را می‌سنجد (در پژوهش حاضر از مقایس 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 همگرای پرسشنامه است (آرمسدن و گرینبرگ،

1 Children Eating Behavior Questioner (CEBQ)
2 Domoff
3 Emotion Regulation Checklist (ERC)
4 Shields & Cicchetti
5 Lucas-Molina
6 Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)
7 Armsden & Greenberg

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

۱۹۸۹). در ایران راه پیما و شیخ اسلامی (۱۳۹۵) ضمن تایید روایی سازه پرسشنامه به روش تحلیل عاملی (مقدار کایزر- میر – اولکین برابر ۰/۸۲و ضریب کرویت 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) خانه‌دار 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 شاخص‌های توصیفی به همراه ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج شاخص‌های توصیفی و آزمون همبستگی پیرسون جهت بررسی رابطه متغیرها

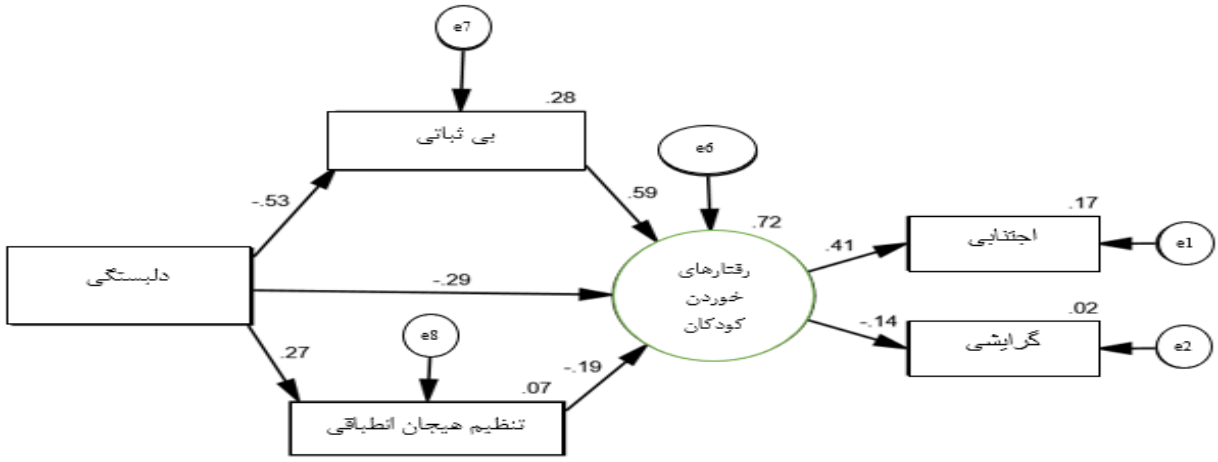
متغیر		۱	۲	۳	۴	۵
تنظیم هیجان	بی‌ثباتی	۱				
	انطباقی	-۰/۱۹**	۱			
رفتارهای خوردن	گرایشی	-۰/۰۸	۰/۱۱	۱		
	اجتنابی	۰/۳۳**	-۰/۱۴*	-۰/۰۶	۱	
دلبستگی		-۰/۵۳**	۰/۲۷**	۰/۱۲	-۰/۲۶**	۱
میانگین		۰/۳۲	۱۹/۰۲	۴۷/۸۸	۴۰/۷۰	۳۳/۳۷
انحراف معیار		۶/۱۰	۶/۳۶	۶/۸۶	۶/۲۲	۱۱/۵۰
کجی		۰/۱۱	۰/۲۰	-۰/۰۶	۰/۲۶	۰/۷۷
کشیدکی		-۰/۲۴	-۰/۷۶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

*P<۰/۰۵ و **P<۰/۰۱

نتایج بدست آمده از آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان داد که دلبستگی با مولفه بی‌ثباتی متغیر تنظیم هیجان رابطه منفی و با مولفه انطباقی متغیر تنظیم هیجان رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد (P<۰/۰۱). همچنین طبق نتایج بدست آمده هر دو مولفه بی‌ثباتی و انطباقی متغیر تنظیم هیجان با رفتارهای گرایشی خوردن کودکان رابطه معناداری نشان نمی‌دهد (P>۰/۰۵) ولی مولفه بی‌ثباتی 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 می‌دهد.

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 تقریبا 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 کم‌تر 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 داشتت، بنابراین می‌توان گفت که فرض استقلال مقادیر خطا نیز از یکدیگر رعایت شده است. در شکل ۱ مدل برازش شده پژوهش ارائه شده است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]



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 نرم‌افزار AMOS به همراه ضرایب مسیر آن رائه 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 استاندارد	اثر غیر	اندازه استاندارد	اثر	مقدار تی	P
اثر مستقیم دلبستگی بر بی‌ثباتی	-۰/۲۸		-۰/۵۳		-۹/۶۷	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی بر تنظیم هیجان انطباقی	۰/۱۵		۰/۲۷		۴/۲۹	۰/۰۰۱
اثر مستقیم دلبستگی بر رفتارهای خوردن کودکان	-۰/۰۷		-۰/۳۰		-۱/۷۳	۰/۰۸
اثر مستقیم بی‌ثباتی بر رفتارهای خوردن	۰/۲۵		۰/۵۹		۳/۳۸	۰/۰۰۱
اثر مستقیم تنظیم هیجان انطباقی بر رفتارهای خوردن	-۰/۰۸		-۰/۱۹		-۱/۲۶	۰/۲۱

نتایج بدست آمده از جدول ۲ نشان داد که دلبستگی به ترتیب با اندازه اثرهای ۰/۵۳- (P=۰/۰۰۱) و ۰/۲۷ (P=۰/۰۰۱) اثر مستقیم معناداری بر بی‌ثباتی و تنظیم هیجان انطباقی نشان می‌دهد اما اثر معناداری بر رفتارهای خوردن کودکان با اندازه اثر ۰/۳۰- (P=۰/۰۸) نشان نمی‌دهد. همچنین اثرمستقیم تنظیم هیجان انطباقی بر رفتارهای خوردن کودکان با اندازه اثر ۰/۱۹- معنادار نبود (P=۰/۲۱) ولی اثر مستقیم بی‌ثباتی با اندازه اثر ۰/۵۹ (p=۰/۰۰۱) 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 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 استانداردہ شده ۰/۰۷- (P<۰/۰۵) اثر غیر مستقیم معناداری بر رفتارهای خوردن کودکان با میانجی‌گری بی‌ثباتی دارد، اما تنظیم هیجان انطباقی نقش میانجی معناداری را در رابطه

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان با اندازه اثر ۰/۰۴ (P>۰/۰۵) نشان نداد. در جدول ۴ شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده پژوهش ارائه شده است.

جدول ۴. شاخص های برازش مدل پژوهش

شاخص	χ^2/df	RMSEA	NFI	IFI	CFI	GFI	AGFI
ملاک برازش	٭ ≥۳	٭ ≥۰/۰۸	٭≤۰/۹۰	٭≤۰/۹۰	٭≤۰/۹۰	٭≤۰/۹۰	٭≤۰/۹۰
آمارۀ پژوهش حاضر	۰/۷۹	۰/۰۱	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۸

برای برازندگی مدل هر مقدار شاخص برازندگی تقسیم x^2 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 IFI، CFI، GFI و AGFI به یک نزدیکر 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 از۰/۹۰ بوده، بنابراین بر اساس این شاخص‌ها 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 می‌دهد که مقدار بدست آمده برای شاخص‌های برازش در سطح بسیار مطلوبی قرار دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی تنظیم هیجانی در رابطه دلبستگی و رفتارهای خوردن کودکان بود. نتایج بیانگر اثر مستقیم معنادار دلبستگی بر هر دو خرده مقیاس تنظیم هیجان در کودکان بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های سعیدا و همکاران (۱۴۰۱)، ناجی میدانی (۱۴۰۱)، فرزادی و همکاران (۱۴۰۰)، اوبلدوبل[1] و همکاران (۲۰۲۳) و تامیلتو[2] و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده می‌توان گفت که در وضعیت دلبستگی ایمن هنگام بروز پریشانی، کودک می‌تواند آزادانه نزد مراقب خود رود و هیجان‌های خود را به اشتراک گذارد و راه‌های مؤثر برای تنظیم هیجانات را یاد بگیرید (گیرم و همکاران، ۲۰۲۱). به عبارتی دیگر در شرایط دلبستگی 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 روش‌های بهتری را برای تنظیم هیجان‌های خود یاد می‌گیرند. در مقابل کودکان با دلبستگی ناایمن یاد می‌گیرند که هیجان‌ها و بروز آنها را به حداقل برسانند زیرا سابقه طرد شدن از سوی والدین و یا مراقبان کودک در قبال این هیجان‌ها وجود دارد و سرکوب احساسات به عنوان راهبردی برای اجتناب از طرد شدن ایجاد می شود. از سوی دیگر کودکانی که به طور ایمن دلبسته شده‌اند، راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارتر مانند جستجوی حمایت یا حل مسئله را اتخاذ می‌کنند (استرن و همکاران، ۲۰۱۸). کودکان با دلبستگی ایمن راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر را در رابطه دلبستگی درونی می‌کنند و می توانند با موفقیت از راهبردهای تنظیم هیجان انطباقی خارج از رابطه دلبستگی، زمانی که منبع دلبستگی وجود ندارد، استفاده کنند. به عبارتی دلبستگی ایمن احتمالا این فرصت را به کودکان می‌دهند که به صورت مستقل و خارج از رابطه دلبسته‌مدار نیز به دنبال تنظیم سازگارانه هیجان‌ها باشند و کمتر به روش‌های ناسازگار مانند اجتناب و یا سرکوب روی آورند. در مقابل کودکان با دلبستگی ناایمن با توجه به اینکه هیجان منفی را بیشتر بازیابی می‌کنند، احتمالا تمایل بیشتری به روش‌های ناسازگارانه تنظیم هیجان مانند سرکوب و یا بی‌ثباتی هیجانی را نشان می‌دهند.

نتایج بیانگر عدم معناداری تنظیم هیجان انبطباقی و اثرمستقیم و معنادار بی‌ثباتی تنظیم هیجان بر رفتارهای خوردن کودکان بود. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های محمودی و همکاران (۱۳۹۹)، پاول[3] و همکاران (۲۰۱۷)، فرر[4] و همکاران (۲۰۱۷) و سلطانی

1 Obeldobel
2 Tammilehto
3 Powell
4 Ferrer

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

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 احتمالا 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 سازه های 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[1] 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 احتمالا 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 احتمالا بر رفتارهای غذا خوردن کودکان اثر می‌گذارد.

در نهایت نتایج بیانگر عدم معناداری اثرمستقیم 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)، اوبلدوبل و همکاران (۲۰۲۳)، پاول و همکاران (۲۰۱۷) و تامیلتو 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، احتمالا 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 احتمالا 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 می دهند و کمتر از نظر هیجانی یا فیزیولوژیکی در طول چالش‌های روزمره تحت فشار قرار می گیرند. در مقابل کودکانی که دلبستگی‌های ناایمن 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 خورد 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 تاکید 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

1 Valero-García

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

کودکان با توجه به دلبستگی آنها به والدین توجه کنند. همچنین مراکز درمان مشکلات تغذیه کودکان و کلنیک‌های 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 متاثر 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 شاخص های روانسنجی پرسشنامه رفتارهای خوردن کودکان CEBQ. *فصلنامه ایده های نوین روانشناسی*، ۱ (۲)، ۲۷-۳۴. http://jnip.ir/article-1-84-fa.html

راه‌پیما، س. و شیخ الاسلامی، ر. (۱۳۹۵). نقش واسطه ای هویت معنوی در رابطه بین دلبستگی به والدین و همسالان با تاب‌آوری. روان *شناسی معاصر*، ۱۱(۱)، ۶۲-۴۷. 20.1001.1.17352029.1396.15.4.3.8

سعیدا، س؛ بسطامی، م؛ موتابی، ف. و صفرپور، ف. (۱۴۰۱). پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر اساس سبک‌های دلبستگی با نقش واسطه‌ای شفقت به خود. رویش روان شناسی، ۱۱ (۵)، ۱۶۰-۱۴۷. 20.1001.1.2383353.1401.11.5.12.7

سلطانی، م؛ صالحی، ب. و بسطامی کتولی، م. (۱۳۹۹). نقش میانجی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگار بر کمال گرایی و علائم اختلال پرخوری در دانشجویان دختر. *اندیشه ها و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۵(۵۷)، ۱۷-۱۵. 10.29252/apsy.13.2.295

شفیعی تبار، م؛ اکبری چرمهینی، ص. و مولایی یساولی، م. (۱۳۹۹). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی چک‌لیست تنظیم هیجانی – نسخه والدین. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۷ (۳)، ۸۰-۹۵. 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)، ۳-۱۶. http://etiadpajohi.ir/article-1-1682-fa.html

محمودی، 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 روان شناسی*، ۹ (۱۱)، ۶۴-۵۵. 20.1001.1.2383353.1399.9.11.7.0

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

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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]

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., Vásquez-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., Gorriz-Plumed, A. B., Giménez-García, C., & Sarmento-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., Waldfogel, 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

Scaglioni, 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

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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09]